

**2017-2020**

# Beleidsplan Preventief jeugdbeleid en jeugdhulp



## Inhoud

<b>INLEIDING</b>	<b>4</b>
IT TAKES A VILLAGE....	4
<b>LEESWIJZER</b>	<b>5</b>
<b>VERANTWOORDING</b>	<b>6</b>
<b>HOOFDSTUK I VISIE EN UITGANGSPUNTEN</b>	<b>9</b>
VISIE	9
UITGANGSPUNTEN	9
DOELEN	10
<b>HOOFDSTUK II REGELGEVING EN RELEVANTE ONTWIKKELINGEN</b>	<b>11</b>
JEUGDWET	11
REGIONALE SAMENWERKING	11
PASSEND ONDERWIJS	11
COLLEGE AGENDA	11
DUO+	12
SAMENHANG OVERIG BELEID	12
<b>HOOFDSTUK III PREVENTIEF JEUGDBELEID</b>	<b>13</b>
WAT IS PREVENTIE	13
GEMEENTELIJKE TAAK	13
NUT VAN PREVENTIE	13
MAATSCHAPPELIJK RENDEMENT	14
VORMEN EN DOELEN VAN PREVENTIE	15
BELEIDSAMBITIES JEUGDBELEID OUDER-AMSTEL 2017-2021	16
RESULTATEN PREVENTIEF JEUGDBELEID 2017-2020	16
<b>HOOFDSTUK IV JEUGDVEILIGHEID</b>	<b>18</b>
RESULTATEN JEUGDVEILIGHEID	19
<b>HOOFDSTUK V JEUGDHULP</b>	<b>20</b>
JEUGDHULP IN OUDER-AMSTEL	20
TYPEN JEUGDHULP EN VOORZIENINGEN	21
SAMENWERKING	23

<b>RESULTATEN PERIODE 2014-2015</b>	<b>24</b>
<b>BELEIDSAMBITIES JEUGDHULP IN OUDER-AMSTEL 2017-2021</b>	<b>27</b>
<b>RESULTATEN JEUGDHULP 2017-2021</b>	<b>29</b>
<b>PERIODE 2017-2021</b>	<b>30</b>
<b>TRANSFORMATIE</b>	<b>30</b>
<b>NIEUWE WERKWIJZE IN VOGELVLUCHT 2017</b>	<b>32</b>
<b>LANDELIJKE INKOOP</b>	<b>32</b>
<b><u>HOOFDSTUK VI</u> <u>SAMENHANG FLANKEREND BELEID</u></b>	<b><u>33</u></b>
<b><u>HOOFDSTUK VII</u> <u>FINANCIËN</u></b>	<b><u>35</u></b>
<b>ALGEMEEN</b>	<b>35</b>
<b>NULMETING</b>	<b>35</b>
<b>BETROUWBAARHEID</b>	<b>35</b>
<b>TOELICHTING OP DE BEGROTING 2017-2020</b>	<b>35</b>
<b>INCIDENTELE BIJDRAGE</b>	<b>37</b>
<b>BESPARINGEN</b>	<b>37</b>
<b>BEGROTING 2017-2020</b>	<b>37</b>
<b><u>HOOFDSTUK VIII</u> <u>METEN EN MONITOREN</u></b>	<b><u>40</u></b>
<b>STURINGSINFORMATIE</b>	<b>40</b>
<b>CBS</b>	<b>40</b>
<b>MONITOR SOCIAAL DOMEIN (MSD)</b>	<b>40</b>
<b>CLIËNTERVARINGSONDERZOEK</b>	<b>41</b>
<b>FUNCTIONEREN GEMEENTE ZELF</b>	<b>41</b>
<b>RESPONS</b>	<b>41</b>
<b>JEUGDMONITOR</b>	<b>41</b>
<b>E-MOVO</b>	<b>41</b>
<b>MONITORING NIEUWE STIJL</b>	<b>42</b>
<b><u>HOOFDSTUK IX</u> <u>PRESTATIE INDICATOREN</u></b>	<b><u>43</u></b>
<b>ONTWIKKELING</b>	<b>43</b>
<b>LEESWIJZER TABEL PRESTATIE INDICATOREN</b>	<b>43</b>
<b>TABEL PRESTATIE INDICATOREN</b>	<b>44</b>

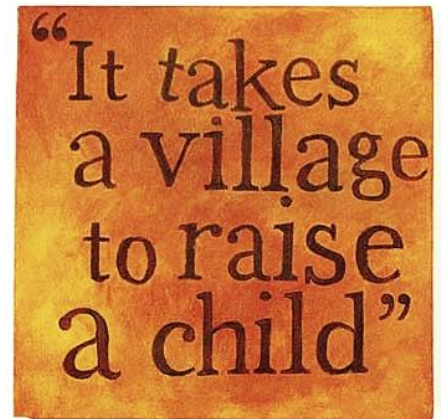
## Inleiding

In de voorliggende nota zijn de beleidskaders ten aanzien van preventie en jeugdhulp opgenomen voor de periode 2017-2021. De nota volgt op de beleidsnota's "Jong@Ouder-Amstel" 2011-2015" en "Jeugdhulp 2015-2016".

Zoals u zult lezen is de afgelopen beleidsperiode een roerige geweest en dat zal zeker in het begin van de aanstaande beleidsperiode ook nog in beweging blijven. In al deze veranderingen, verbeteringen en transformaties houden we als gemeente 1 ijkpunt voor ogen, namelijk het belang van contact en samenwerking met de gemeenschap, het dorp.

### It takes a village....

In de nota Jong@Ouder-Amstel is het motto "it takes a village to raise a child" gekozen om te onderstrepen dat de samenleving een gezamenlijke verantwoordelijkheid heeft in het opvoeden van kinderen. Dit Afrikaanse spreekwoord sluit aan bij wat de pedagoog Mischa de Winter de "pedagogische civil society" noemt. Een begrip wat door hem gedefinieerd wordt als: "Dat deel van de samenleving waar burgers (kinderen, jongeren, ouders en andere volwassenen) in vrijwillige verbanden, verantwoordelijkheid nemen voor een pedagogisch klimaat, waarin het goed opvoeden en opgroeien is, in samenwerking of juist als tegenkracht tot overheden (gemeenten, de jeugdsector, het welzijnswerk), bedrijven en andere civil society organisaties." <sup>1</sup>



Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) voegt daar de professionals en georganiseerde vrijwilligers aan toe als groepen die tevens kunnen bijdragen aan het opvoeden en opgroeien van kinderen.

Het Verwey-Jonker instituut heeft de samenwerking tussen professionals en vrijwilligers rondom het kind onderzocht en concludeert<sup>2</sup> dat er naast individuele vrijwilligers en georganiseerde vrijwilligers ook professionals zijn die de informele verbanden willen versterken en die zelfs een "enorme stimulans" kunnen geven aan de pedagogische civil society.

Ouder-Amstel herkent zich in het motto dat er een spreekwoordelijk dorp nodig is om kinderen op te laten groeien tot volwassen, gezonde inwoners. Dit principe is de onderlegger van ons beleid wat zich richt op de samenleving als geheel; ouders, jeugdigen, vrijwilligers én professionals waarin we gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen in het realiseren van een optimaal opvoed-/opgroeiklimaat voor onze kinderen.

Marian van der Weele  
Wethouder Jeugd

<sup>1</sup> Bron: Vrijwillige inzet, 2011 (Uitgave van ZonMw)

<sup>2</sup> Bron: Pedagogische civil society voor beginners, 2012.

## Leeswijzer

Deze beleidsnota beschrijft de kaders waarbinnen de komende 4 jaar het Jeugdbeleid uitgevoerd wordt. Om te illustreren hoe de meer algemene kaders er in de praktijk uitzien zijn er enkele concrete voorbeelden uit het huidige beleid gegeven.

De nota start met de visie die medio maart 2016 met een vertegenwoordiging van gemeenteraad besproken is. Uit de visie volgen uitgangspunten en beleidsambities voor de komende 4 jaar.

De opgenomen beleidsambities geven de speerpunten voor de komende beleidsperiode weer. Daarnaast is er ook 'going concern' en zetten we activiteiten voort, passend bij de visie en uitgangspunten van voorliggend beleidsplan.

Omdat preventie voorafgaat aan het bieden van hulp gaat de nota eerst in op het preventieve jeugdbeleid. Het hoofdstuk over jeugdhulp volgt daarna. In daaropvolgende hoofdstukken gaan we in op de samenhang met andere beleidsterreinen, de financiële vertaling van het jeugdbeleid en het meten en monitoren van resultaten. Elk hoofdstuk bevat een toelichting, beleidsambities en beoogde resultaten.

## Verantwoording

Voorafgaand aan de opstelling van deze nota heeft een vertegenwoordiging van de gemeenteraad de visie besproken die in deze beleidsnota verder uitgewerkt is.

De visie is daarna toegelicht aan de Adviesraad Sociaal Domein. Voorafgaand aan het aanbieden van het beleidsplan aan het college van Burgemeester en Wethouders is met de Adviesraad Sociaal Domein een conceptversie van het plan besproken. De essentie van de aanvullingen; waar mogelijk concretiseren van beleid en de samenhang tussen partners, zijn meegenomen in het plan wat nu voorligt.

Bij het tot stand komen van deze nota is op verschillende manieren contact geweest met betrokken doelgroepen: Jeugdigen, ouders en professionals. Al deze contacten hebben bijgedragen aan de inhoud van dit beleidsplan.

## Jeugdmonitor

In Ouder-Amstel wonen 3.654 kinderen en jongeren in de leeftijd van 0-23 jaar. Zij groeien op in 2.261 huishoudens. Gezamenlijk maken zij voor 23% deel uit van de totale bevolking van de gemeente.

Onder jongeren van 10-23 jaar is in maart 2016 de tweede jeugdmonitor gehouden. In totaal zijn er 2.078 jongeren uitgenodigd om deel te nemen aan de digitale enquête. 499 jongeren hebben de enquête ingevuld, dat is een respons van 24%. Deze respons is 2% hoger dan de eerste jeugdmonitor die in 2011 gehouden is. Uit de respons blijkt dat er meer 10-15 jarigen gereageerd hebben. Door weging<sup>3</sup> van de antwoorden is de respons representatief gemaakt voor de jongeren in Ouder-Amstel.

In het onderzoek zijn vragen gesteld over de volgende onderwerpen:

- Leefstijl.
- Deelname aan sport en cultuur aanbod.
- School en opleiding.
- Werk, inkomsten & financiën.
- Veiligheidsbeleving.
- Bekendheid, oordeel en gebruik jongerenvoorzieningen en activiteiten in Ouder-Amstel.
- Ontbrekend aanbod.

## Sessies met jongeren

Een van de vragen in de jeugdmonitor was "Ben je bereid om mee te denken over wat jongeren belangrijk vinden". De respons op deze vraag was hoog, 88 jongeren gaven aan mee te willen denken. Dit was aanleiding om in samenwerking met Stichting Alexander, expert in jongerenparticipatie, een drietal sessies te organiseren om face-to-face in gesprek te gaan met jongeren. In totaal hebben er 15 jongeren aan deze sessies deelgenomen. Hoewel we op grond van het aantal geïnteresseerden een hogere opkomst verwachtten waren de sessies zeer waardevol. Belangrijkste punten die de jongeren inbrachten waren:

- Sport- en ontmoetingsplekken
  - o Jeugdigen geven aan (meer) mogelijkheden te willen om te sporten en elkaar te ontmoeten in de openbare ruimte.

---

<sup>3</sup> Door de weging wordt de ondervertegenwoordiging gecorrigeerd door extra gewicht toe te kennen. Antwoorden van de ondervertegenwoordigde groep wegen zodoende zwaarder mee zodat er een representatief evenwicht ontstaat.

- Onderhoud speelplekken
  - o Het onderhoud op met name trapveldjes is beperkt waardoor sommige veldjes niet meer bespeelbaar zijn.
- Verkeer
  - o Jeugdigen vinden dat er plekken zijn waar het onveilig is door onoverzichtelijke kruisingen en hardrijders (auto en fiets).
- Inspraak
  - o Jeugdigen willen graag meepraten en zien ook mogelijkheden om dat te doen.

Op korte termijn (2016) hebben de uitkomsten geresulteerd in verbeteracties op ingebrachte punten door (achterstallig) onderhoud uit te voeren. Op de lange termijn wil de gemeente werken aan structurele inspraakmogelijkheden voor deze leeftijdsgroep.

#### Delen resultaten

De eindrapportage van de jeugdmonitor is in mei 2016 gedeeld met de gemeenteraad.

De resultaten van de jeugdmonitor en de sessies zijn ook ambtelijk gedeeld zodat elk beleidsterrein zijn voordeel kan doen met de uitkomsten.

Vanzelfsprekend zijn de resultaten van de jeugdmonitor meegenomen in voorliggend beleidsplan in de vorm van doelen en beleidsambities.

#### Facebook

Via Facebook is een poll uitgezet om ouders met kinderen te bevragen over opvoeden en opgroeien<sup>4</sup>. In de bijlage zijn in de vorm van diagrammen de vragen en antwoorden opgenomen.

Het responspercentage op deze poll was 13%. In vergelijking met de gemiddelde respons op dergelijke polls (5-8%) is dat hoog. Het merendeel van de respondenten was vrouw. Dit is verklaarbaar doordat vrouwen vaker gebruik maken van facebook. Ruim driekwart van de respondenten heeft de poll ingevuld via de mobiele telefoon, laptop of tablet.

De poll is niet representatief. We zien de resultaten dan ook als trend en niet als richtinggevend.

#### Bijeenkomsten professionals

In het eerste half jaar van 2016 zijn er verschillende bijeenkomsten met professionals georganiseerd die allen informatie opgeleverd hebben voor dit beleidsplan. In juni heeft de eerste van de twee netwerkbijeenkomsten die de gemeente jaarlijks organiseert plaatsgevonden. Het thema was scheiding. Er hebben 46 professionals (hulpverleners) deelgenomen.

Belangrijk aandachtspunt uit deze bijeenkomst was met name de communicatie. Onder meer over het beschikbare aanbod van activiteiten en de behoefte om vaker aanbod in de gemeente te organiseren in plaats van op een, vaak buiten de gemeente gelegen, centraal punt.

In mei zijn er twee bijeenkomsten georganiseerd met als thema het jonge kind (0-6 jaar). Daar hebben in totaal hebben er 20 (unieke) deelnemers aan deelgenomen. In deze bijeenkomsten is benadrukt hoe belangrijk het is dat professionals die werken met deze jonge doelgroep samenwerken, informatie uitwisselen en gebruik maken van het

---

<sup>4</sup> Zie bijlage voor de vragen en respons.

ondersteuningsaanbod bij vroegsignalering. Het verbeteren van vroegsignalering, zo luidt een van de conclusies, leidt tot effectievere zorg.

#### Bijeenkomsten met ouders

In mei en juni hebben er twee bijeenkomsten met ouders plaatsgevonden. Centraal stond de onderwijsnotitie. In de bijeenkomsten is een koppeling gemaakt met preventief jeugdbeleid en jeugdhulp. In totaal hebben aan deze bijeenkomsten 25 ouders deelgenomen. De ouders gaven onder andere aan behoefte te hebben aan meer mogelijkheden om elkaar te ontmoeten en zo met elkaar van gedachten te kunnen wisselen over het opvoeden en opgroeien van kinderen.

#### Vervolg: Uitvoeringsnota

Dit beleidsplan stelt de kaders vast voor de komende 4 jaar. Dat houdt ook in dat naarmate de tijd verder verstrijkt er minder (scherp) zicht is op ontwikkelingen en actualiteiten waar het Preventief jeugdbeleid en jeugdhulp op in wil of moet spelen. Daarbij is het wenselijk dat omschreven is welke concrete (beleids-)activiteiten uitgevoerd worden en met welke resultaten (zie "Prestatie indicatoren").

Om de hiervoor genoemde redenen zal de gemeente jaarlijks een Uitvoeringsnota Preventief Jeugdbeleid en Jeugdhulp opstellen. Hierin verwerken we de resultaten, conform de prestatie indicatoren en actualiseren we de concrete uitvoering binnen de in dit beleidsplan opgenomen kaders.



## Hoofdstuk I Visie en uitgangspunten

*In dit hoofdstuk is de visie beschreven waar het beleid de komende periode gebaseerd is. De visie leidt tot uitgangspunten en vervolgens beleidsambities.*

Op grond van veranderingen in wetgeving en beleid is ook de visie ten aanzien van jeugd in de gemeente Ouder-Amstel geactualiseerd. De visie weerspiegelt de 'geest' van de Jeugdwet waarin een overgang gemaakt is van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'.

Een vertegenwoordiging van de gemeenteraad heeft op 29 maart gesproken over de visie die zoals genoemd de basis vormt voor het beleid in de periode 2017-2020:

### Visie

"De gemeente draagt bij aan het zo voorspoedig mogelijk opgroeien van jeugdigen van 0 tot 23 jaar in Ouder-Amstel, daarbij zo min mogelijk belemmerd door sociaaleconomische of psychosociale problemen. Samenwerking met opvoeders, jeugdigen zelf en professionals is essentieel om ontwikkelingskansen, meedoen in de maatschappij en sociale integratie te realiseren.

De gemeente richt haar rol op het versterken van het sociale netwerk rondom een jeugdige en het zo vroeg mogelijk inzetten van hulp. Indien opvoeders hun rol (tijdelijk) niet (geheel) kunnen vervullen biedt de gemeente hulp op maat. De hulp sluit altijd aan op wat opvoeders en jeugdigen zelf kunnen. De veiligheid van kinderen is in alle gevallen leidend.

De gemeente verwacht dat opvoeders de verantwoordelijkheid voor hun kinderen nemen en deze rol op basis van eigen inzichten invullen. De gemeente verwacht dat opvoeders en jongeren, afhankelijk van hun leeftijd en vermogens, in staat zijn om advies/ondersteuning te vragen indien zij belemmeringen ervaren bij het opvoeden en opgroeien van hun kinderen. Zo nodig biedt de gemeente ondersteuning.

De gemeente richt haar eigen organisatie zo in dat er integraal gekeken en gewerkt kan worden met en voor opvoeders en jeugdigen. Daarnaast zet de gemeente zich in om ook het netwerk rondom het gezin zo integraal mogelijk te laten zijn."

In de uitvoering van haar taken richt de gemeente zich op preventie én het bieden van hulp. De gemeente is ondersteunend én faciliterend. De gemeente heeft een (preventief) aanbod voor inwoners die het zelf kunnen én voor hen die ondersteuning nodig hebben.

### Uitgangspunten

Bovenstaande visie leidt tot de volgende uitgangspunten:

- De behoeften en wensen van jeugdigen en hun ouders staan centraal.
- Ondersteuning en hulp is beschikbaar in de directe omgeving of zo dicht bij de leefwereld als mogelijk.
- De gemeente investeert in een hecht netwerk tussen partnerinstellingen.
- Inspraak van jeugdigen en opvoeders is van belang bij beleidsvorming en de uitvoering van beleid.
- De jeugdhulp die de gemeente biedt is maatwerk en dus toegesneden op de gezins- en/of persoonlijke situatie van de betrokkene.

- De gemeente bewaakt de privacy van betrokkenen
- De gemeente organiseert het preventief jeugdbeleid en jeugdhulp zo effectief mogelijk.

## Doelen

Op grond van deze visie en uitgangspunten streeft de gemeente in de periode 2017-2020 het volgende hoofddoel na:

Jeugdigen hebben de kans om hun talenten te ontdekken, deze te gebruiken en zich te ontwikkelen tot zelfstandige burgers.

Dit hoofddoel vertaalt zich in nevendoelstellingen die van toepassing zijn op het preventieve jeugdbeleid én jeugdhulp:

- De gemeente zet zich ervoor in om jongeren te stimuleren te laten ontdekken waar zij goed in zijn en welke kansen zij kunnen creëren/benutten.
- Jeugdigen en ouders hebben mogelijkheden om invloed uit te oefenen op het gemeentelijk aanbod van preventief jeugdbeleid en jeugdhulp.
- Ouder-Amstel sluit aan bij samenwerkingsverbanden om de effectiviteit te vergroten in doelrealisatie, inzet van financiële middelen en personele inzet.
- Opvoeders en jeugdigen nemen vanuit de eigen verantwoordelijkheid regie over hun eigen zorgvraag/-oplossing. Zo nodig ondersteunt de gemeente daarbij.
- Jeugdigen en ouders bepalen (mede) de keuze voor een zorgaanbieder.
- De zorg is afgestemd op de zorgvraag van de jeugdige/ouder. Veiligheid van het kind is daarbij altijd leidend.
- De jeugdhulp houdt rekening met wat een jeugdige/ouder zelf kan en wat er nodig is om de jeugdige/het gezin zo zelfstandig als mogelijk te laten functioneren; het doet wat nodig is en laat wat kan.
- Hulp en ondersteuning is beschikbaar op de plek waar opvoeders en jeugdigen uit onze gemeente verblijven. Dat kan ook de school of een andere plek te zijn.
- De gemeente stimuleert relaties tussen instellingen die hulp bieden aan de inwoners van Ouder-Amstel om de samenhang in zorg te bevorderen.
- De verbinding binnen-/buitenschoolse zorg, met als doel om zorgvragen zo vroeg als mogelijk te signaleren en daarop te reageren, is structureel versterkt.

## Hoofdstuk II Regelgeving en relevante ontwikkelingen

*Dit hoofdstuk geeft inzicht in de context van het preventief jeugdbeleid en (nieuwe) regelgeving ten aanzien van jeugdhulp.*

### Jeugdwet

Gedurende de looptijd van de vorige beleidsnota Jeugd (Nota Jong@Ouder-Amstel 2011-2015) is een belangrijke wetswijziging ingevoerd: De Jeugdwet. Onder deze wet heeft de gemeente de verantwoordelijkheid gekregen om de zorg voor jeugd te organiseren. Om dit te realiseren is er in de periode 2014-2015 een gemeentelijke toegang tot zorg gerealiseerd in de vorm van het Zorgadviespunt (ZAP), heeft de gemeente zorg ingekocht en is de gemeente nieuwe samenwerkingsverbanden aangegaan.

Dit veranderde landelijk beleid is voor Ouder-Amstel vertaald in de nota Jeugdhulp 2015-2016. Voorliggende nota vervangt de Nota Jeugdhulp 2015-2016 en integreert het beleid ten aanzien van Jeugdhulp met het preventieve jeugdbeleid.

### Regionale samenwerking

Rondom de jeugdhulp wordt nauw samengewerkt met 14 gemeenten die voorheen deel uitmaakten van de stadsregio Amsterdam (vanaf nu: Jeugdhulpregio). De samenwerking is bedoeld om zo effectief mogelijk zorg in te kopen en toegankelijk te maken voor de inwoners. Ouder-Amstel sluit aan bij regionaal beleid indien dat van meerwaarde is voor de gemeente. Denk aan de gezamenlijke inkoop van zorg of het effectiever kunnen organiseren van voorzieningen.

In de jeugdhulpregio is gekozen voor veranderingen in de wijze waarop de jeugdhulp georganiseerd is. Een van de doelstellingen van de decentralisatie is om de jeugdzorg effectiever, dichterbij en meer op maat te organiseren. Om beter aan deze transformatiedoelstelling tegemoet te komen voert de jeugdhulpregio per 1-1-2018 wijzigingen door in het regionale jeugdhulpstelsel.

### Passend Onderwijs

In augustus 2014 is de wet Passend Onderwijs van kracht geworden. De essentie van deze wet is dat zoveel mogelijk kinderen (ook zij die extra ondersteuning nodig hebben) regulier onderwijs kunnen volgen. Onderdeel van de wet Passend Onderwijs is het Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO) wat betekent dat het onderwijs en de gemeente overeenstemming met elkaar moeten bereiken over de manier waarop zorg binnen school (een verantwoordelijkheid van het onderwijs) en zorg buiten de school (een verantwoordelijkheid van de gemeente) op elkaar aansluiten.

Dit uitgangspunt is terug te zien in de uitwerking van het preventieve jeugdbeleid en de jeugdhulp waarin samenwerking en afstemming tussen gemeente en onderwijs een belangrijk onderdeel inneemt. Een concreet voorbeeld is de inzet van de Ouder-Kind coach.

De samenwerking tussen het Passend Onderwijs en de gemeente is opgenomen in het "Ondersteuningsplan 2014-2018" welke in april 2014 vastgesteld is. Daarnaast leggen de schoolbesturen verantwoording af over de bestede middelen in de jaarlijkse evaluatie. Zie ook het beleidsplan Onderwijs "Samenwerken aan goed onderwijs".

### College agenda

In de collegeagenda 2014-2018 zijn er aandachtspunten benoemd in relatie tot jeugd(-hulp). Een deel daarvan is al gerealiseerd. Denk hierbij aan de nieuwe werkwijze van het jongerenwerk, het opstellen van de beleidsnotitie Jeugdhulp 2014-2015 en het

integreren van preventie en vroegsignalering als (vast) onderdeel van het Jeugdhulp beleid.

Voor de duur van voorliggend beleidsplan blijven de uitgangspunten van de college agenda leidend: In het algemeen; participatie en (regionale) samenwerking. Specifiek gericht op jeugd gaat het om het realiseren van "platforms die vroegtijdig signaleren"<sup>5</sup>. In de collegeagenda staat ook opgenomen "...het behouden van de zorg die nu door de doelgroep wordt gebruikt". Deze doelstelling is reeds gerealiseerd in het overgangsjaar 2015. De komende beleidsperiode gaan we een stap verder door jeugdzorg doelgerichter en efficiënter te organiseren met meer regie voor het gezin. Dit is verder uitgewerkt in hoofdstuk IV Jeugdhulp.

### Duo+

Een relevante ontwikkeling uit de afgelopen beleidsperiode is de vorming van de uitvoeringsorganisatie Duo+. De wijze waarop bewoners toegang tot zorg verkrijgen verloopt via het Zorg Advies Punt (ZAP). Het ZAP zal per 1-1-2017 deel uit maken van Duo+ en is dan geen onderdeel meer van Coherente. Duo+ werkt in opdracht van de moederorganisaties, Uithoorn, Ouder-Amstel en Diemen (alleen bedrijfsvoering). In het werkplan legt Duo+ vast hoe zij de uitvoering van haar taken oppakt.

Elke DUO-gemeente stelt haar eigen beleid vast. Daarnaast is er sprake van samenwerking door het uitwisselen van kennis en ervaring. Dit doen we om de kwaliteit te verhogen (met elkaar weten we meer), om efficiënt te kunnen werken (door het bundelen van middelen en inzet) en de kwetsbaarheid te beperken. Leidend is altijd de behoefte van de inwoners van Ouder-Amstel.

### Samenhang overig beleid

Preventief jeugdbeleid en Jeugdhulp zijn geen op zichzelf staande beleidsdomeinen binnen de gemeente. Jeugd is bij uitstek een beleidsterrein wat direct of indirect in verbinding staat met andere beleidsterreinen. Daar waar van toepassing, zijn er verwijzingen opgenomen naar andere beleidsterreinen om die samenhang aan te geven. Meer uitgewerkte informatie is vervolgens te vinden in de specifieke beleidsplannen. In hoofdstuk V wordt hier verder op ingegaan.

---

<sup>5</sup> Collegeagenda 2014-2018, D. Jeugd.

## Hoofdstuk III Preventief jeugdbeleid

*Het hoofdstuk start met een toelichting op wat preventief jeugdbeleid precies is en welke concrete ontwikkelingen er zijn (op hoofdlijnen). Vervolgens staat beschreven wat Ouder-Amstel in 2017-2020 doet aan preventie.*

### Wat is preventie

Het preventief jeugdbeleid van Ouder-Amstel heeft als doel om (verergering van) problemen te voorkomen door zo snel als mogelijk te handelen zodra er signalen zichtbaar zijn. Het preventieve beleid is een samenhangend geheel van onderdelen en anticipeert op risicofactoren.

Onder preventie valt het:

- Wegnemen van belemmeringen in opvoeden en opgroeien.
- Bieden van kansen aan jeugdigen om zich te ontwikkelen tot actieve en zelfredzame volwassenen die (op eigen kracht) participeren in onze maatschappij.
- Bieden van een omgeving die voorkomt dat er problemen ontstaan.

### Gemeentelijke taak

Preventie is één van de door het ministerie van Volksgezondheid Werkgelegenheid en Sociale zaken vastgestelde doelen van de transformatie Jeugdhulp: "Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jongeren en hun ouders met inzet van hun sociale netwerk".<sup>6</sup>

Preventie is onderdeel van de Jeugdwet vanuit de gedachte dat de gemeente lokaal goed kan afstemmen op de behoeften van inwoners gebruikmakend van de mogelijkheden die er in de gemeente zijn. Dichtbij huis organiseren van zorg en (beter) organiseren van signalering maakt het mogelijk om sneller te handelen en problemen zo klein mogelijk te houden of te voorkomen.

Naast de landelijke opgelegde taken rondom preventie ziet de gemeente een groot belang in preventie en de opbrengst daarvan, zowel in financieel opzicht als in maatschappelijk rendement. Immers, een optimaal opvoedklimaat (binnen- en buitenshuis) vergroot de kansen van jeugdigen om zich te ontwikkelen tot succesvolle, zelfstandige, zelfbewuste en actieve inwoners. Met deze overtuiging geven we het preventieve jeugdbeleid de komende jaren vorm.

### Nut van preventie

Hoe kunnen we vaststellen dat preventie nut heeft? Hoe weten we wat effectieve preventieve activiteiten zijn? Of wanneer preventieve activiteiten daadwerkelijk problemen voorkomen of verergeren?

In het algemeen<sup>7</sup> (World Health Organisation, Kinderombudsman) wordt gesteld dat elke € voor de preventie van:

- Opgroeiproblemen, € 7 oplevert.
- Kindermishandeling, € 19 oplevert.
- Opvoedproblemen, € 2 tot € 3 oplevert.

In 2013 is het rapport "Investeren in opvoeden en opgroeien loont!" gepubliceerd. Uit dit rapport: "...we durven de stelling aan dat de transitie van de zorg voor jeugd veel kansen biedt om de instroom in gespecialiseerde zorg te verminderen, juist door te investeren in

<sup>6</sup> Bron: Nederlands JeugdInstituut.nl/Transformatie-jeugdhulp.

<sup>7</sup> Bron: "Jeugdhulp anno 2016, de jeugdwet in de praktijk". Marian van Leeuwen en Miquel Wijngaards.

preventieve hulp. Deze hulp is dichterbij, sneller, korter en efficiënter georganiseerd". Het rapport noemt ook kanttekeningen. Preventie is kosteneffectief maar pas op langere termijn, waarbij het nodig is om structureel te investeren. "Schattingen gaan uit van zes tot twintig jaar".

Het rapport noemt de werkwijze die Denemarken ingevoerd heeft als voorbeeld van het boeken van resultaten op langere termijn. Dit land heeft een vergelijkbare decentralisatie Jeugdzorg achter de rug. In de eerste 5 jaar was een stijging te zien van zowel de kosten als het aantal kinderen dat zorg ontving. Na 5 jaar werd voor het eerst een omslag geconstateerd naar meer preventie en lichtere vormen van zorg en minder inzet van zware zorg.

Een tweede kanttekening die de onderzoekers in het rapport maken is dat in sommige gevallen structureel 'stut en steun' noodzakelijk is om jeugdigen/gezinnen uit de zware hulpverlening te houden. Het is de vraag of dit als preventie gezien kan worden. Deze vorm van zorg is echter nog steeds goedkoper dan bijvoorbeeld een uithuisplaatsing (en is in die zin preventief.)

### Maatschappelijk rendement

Naast een economisch doel van preventie is er ook maatschappelijk rendement<sup>8</sup> wat niet makkelijk uit te drukken is in cijfers of financiële resultaten. Met het oog op de duiding van resultaten van het preventief jeugdbeleid is het extra van belang om dit te benadrukken.

Een voorbeeld: Vroeg inzetten van zorg om een ouder vaardiger te maken in de opvoeding kan een dure uithuisplaatsing in de puberjaren voorkomen omdat de opvoeder in een vroeg stadium ondersteuning kreeg bij het opvoeden en daarmee opvoedvaardiger werd. Deze besparing kan niet makkelijk in een financieel resultaat uitgedrukt worden omdat de uithuisplaatsing niet heeft plaatsgevonden (het is immers voorkomen door de vroege ondersteuning). Het is een niet te onderschatten opbrengst van de investeringen in preventie. Een ander voorbeeld is het effect van trainingen/themabijeenkomsten waarbij een ouder die deelgenomen heeft een ouder die niet deelgenomen heeft kan adviseren die zodoende geen beroep hoeft te doen op een (gemeentelijke) voorziening.

Om het maatschappelijk rendement van preventie zoveel mogelijk te vergroten zetten we middelen in om zo vroeg mogelijk te signaleren en te reageren op die signalen.

Voorafgaand aan de opstelling van dit beleidsplan is in de raadsbijeenkomst rondom de startnotitie Jeugdbeleid gesproken over het belang van preventie. De vertegenwoordiging van raad heeft in deze bijeenkomst aangegeven het belang van preventie te ondersteunen. Het is om die reden tevens onderdeel van de visie zoals opgenomen in hoofdstuk I.

### Wat vinden betrokkenen

In de voorbereiding naar de opstelling van dit beleidsplan zijn professionals en opvoeders op verschillende manieren benaderd om te horen hoe zij denken over preventieve taak van de gemeente.

Via facebook is een poll uitgezet waarin opvoeders de gevraagd is: "In de Jeugdwet staat dat de gemeente aan

2. In de Jeugdwet staat dat de gemeente aan preventie en voorlichting moet doen. Hoe kunnen we u het best helpen bij vragen en problemen?



63% Door voorlichting op kinderopv. 25% Door het organiseren van bijee 12% Other

<sup>8</sup> De winst of toegevoegde waarde voor de hele maatschappij. Bron: Maatschappelijk rendement in het sociaal domein. Opgesteld door LPBL.

preventie en voorlichting moet doen. Hoe kunnen we u het beste helpen bij vragen en problemen". Vrijwel alle respondenten noemen voorlichting (via kinderopvang en basisonderwijs) als belangrijkste taak.

Ontmoeting is een tweede belangrijke activiteit die ouders in bijeenkomsten genoemd hebben als van belang. Door ontmoeting ontstaat de mogelijkheid om netwerken te vormen tussen ouders onderling en tussen professionals.

### Vormen en doelen van preventie

Het bieden en organiseren van preventieactiviteiten kan zowel individueel als in groepen. Preventie kan ingezet worden met als doel om problemen te voorkomen, om verergering van een probleem te voorkomen en om kansen te creëren waarin jeugdigen zich optimaal kunnen ontwikkelen. Extra aandacht is er voor de groep die niet deelneemt aan bijvoorbeeld informatieavonden.

We onderscheiden 3 soorten preventie:

1. Universele preventie.  
Doelgroep: Ouders en jeugdigen.  
Doel: Bieden van algemene informatie om problemen te voorkomen.
2. Selectieve preventie.  
Doelgroep: Opvoeders en jeugdigen in situaties/omgeving die kan leiden tot zorgvragen.  
Doel: Bieden van gerichte informatie en (vroeg-)signaleren van zorgvragen om verergering te voorkomen.
3. Probleemgerichte preventie.  
Doelgroep: Opvoeders en jeugdigen met een probleem.  
Doel: Zorgvragen zo licht mogelijk houden en zo snel mogelijk oplossen.

*Het project Wijzer UitElkaar richt zich op stellen met twijfel over hun relatie of hen die al besloten hebben te scheiden. Doel van het project is informatie en steun bieden bij het nemen van besluiten met zo min mogelijk gevolgen voor de omgeving. Dit is een voorbeeld van selectieve preventie.*

De gemeente biedt preventieactiviteiten aan individuen en aan groepen.

- Groepsactiviteiten:  
Doel is om jeugdigen en/of opvoeders te informeren over een bepaald thema.
  - Jeugdigen/opvoeders nemen op basis van de eigen behoefte deel. Beoogd neveneffect is dat deelnemers aan groepsactiviteiten de kennis uitdragen naar mede-opvoeders/jeugdigen. Concrete voorbeelden van deze vorm van preventie zijn trainingen, workshops, faciliteren van ontmoetingsactiviteiten of andere initiatieven van jeugdigen/opvoeders of thema-avonden. Dit kan ook gericht zijn op de ontwikkeling van talenten.
  - Een (te organiseren) PR- of een communicatiecampagne kan tevens deel uitmaken van groepsactiviteiten. Denk aan het onder de aandacht brengen van informatie over de toegang naar zorg, algemene informatie over het gebruik van alcohol en drugs via (social) media, brochures, folders of affiches.
- Individuele ondersteuning:  
Doel is het voorkomen van een probleem, of zo nodig, lichte hulp op maat inzetten om verergering te voorkomen.
  - De ondersteuning richt zich op jeugdigen en ouders met een specifieke vraag waarbij er (nog) geen sprake is van een probleem of slechts een licht probleem. Een kenmerk is de korte duur. De ondersteuning is beschikbaar via algemene voorzieningen (zie hoofdstuk IV). Er is geen verwijzing voor nodig.

- o Individuele ondersteuning kan ook gericht zijn op de ontwikkeling van talenten door (kortdurende) begeleiding van een jongere. (Bijvoorbeeld door het jongerenwerk.)

## Beleidsambities jeugdbeleid Ouder-Amstel 2017-2021

### Vroegsignalering

Zo vroeg als mogelijk signaleren, is ook het zo jong als mogelijk signaleren van zorgvragen. Met name het netwerk rondom kinderen van 0- 6 jaar kan steviger, zo blijkt uit de constatering met onze samenwerkingspartners. De gemeente heeft de ambitie om het netwerk te versterken door de samenwerking tussen partners die werken met het jonge kind, waaronder de GGD, te intensiveren. De gemeente wil dat de inzet van zorg zo snel mogelijk start nadat de (1e) signalen zich openbaren. Dit vergt een goede afstemming tussen signalerende partijen en de gemeente die zorg kan inzetten. De ontwikkeling van ouder-kind coaches in de kinderopvang is een concrete uitwerking die past bij deze ambitie.

### Jongerenparticipatie

De Jeugdmonitor en de daaropvolgende sessies met jongeren hebben laten zien dat jongeren het zelf belangrijk vinden betrokken te worden bij zaken die hen aangaan. De visie sluit hierop aan doordat "...meedoen in de maatschappij..." als onderdeel opgenomen is. Participatie van burgers, dus ook jeugdigen, staat hoog op de agenda van het huidige college. In de nota "Veranderende samenleving" is uitgewerkt waarom het college samenwerking en afstemming met bewoners van belang vindt en hoe dit uit te voeren. De doelgroep Jeugd is nog niet specifiek benoemd in deze nota. Het is een doelgroep die een andere benadering vraagt dan volwassen inwoners. Daarom is inzet op Jongerenparticipatie een ambitie in de beleidsperiode van deze nota.

### Informeel netwerk

Versterken van het informele netwerk en 'normaliseren' van opvoedingsvragen dragen bij aan het zo klein of licht mogelijk houden van zorgvragen. Elke opvoeder krijgt te maken met vragen en/of onzekerheden en professionele hulp is lang niet altijd nodig. Een steuntje in de rug kan het verschil maken. Om die reden is "Buurtgezinnen" in 2016 gestart als pilot. De resultaten zijn positief, daarom is continuering van deze voorziening opgenomen in deze beleidsnota.

*Buurtgezinnen koppelt gezinnen met een vraag aan gezinnen die tijdelijk steun bieden. Gezinnen steunen elkaar op vrijwillige basis. Steun kan bijvoorbeeld bestaan uit 2x in de week ergens anders spelen om een ouder te ontlasten. Gezinnen kunnen zichzelf aanmelden. De scholen, huisarts, ZAP enzovoort kunnen dat ook.*

### Communicatie en voorlichting

Uit de bijeenkomsten met professionals en ouders en de resultaten van de poll op facebook komt duidelijk naar voren dat de communicatie over aanbod, voorzieningen en regelgeving evenals voorlichting over opvoed-/opgroei-thema's beter kan. Om die reden is communicatie als beleidsambitie benoemd.

## Resultaten preventief jeugdbeleid 2017-2020

### Resultaten Vroegsignalering

- Het netwerk rondom het jonge kind is aantoonbaar versterkt door een toename van de aanmeldingen van casussen bij het kernteam waar jonge kinderen bij betrokken zijn.



- Er zijn door partners samenwerkingsafspraken gemaakt met als doel om de vroegsignalering te verbeteren.

#### Resultaten Jongerenparticipatie

- Vanaf 2017 is er een (gemeente brede) jaaragenda van momenten/onderwerpen waarbij jongeren betrokken worden.
- Met jongeren zelf is bepaald hoe de participatie van deze leeftijdsgroep structureel deel kan uitmaken van de gemeentelijke inspraakmogelijkheden.
- Jongeren dragen zelf bij aan het vrije tijdsaanbod zoals (helpen bij) het organiseren van feesten en dergelijke.
- Jongeren zijn meedenkende inwoners die invloed uitoefenen op hun omgeving. De gemeente maakt het mogelijk hen te betrekken bij het gemeentelijk beleid om zodoende bij te dragen aan de ontwikkeling tot zelfstandige burgers.

#### Resultaten Informeel netwerk

- Bij gebleken effectiviteit continueert de voorziening "Buurtgezinnen".
- Er is een (periodiek) activiteitenprogramma opgesteld waar ouders over meegesproken hebben.
- Opvoeders kunnen snel en makkelijk informatie vinden over opvoeden en opgroeien.

#### Resultaten communicatie en voorlichting

- Er is bepaald welke communicatiemiddelen de beoogde doelgroepen het beste bereiken. (ouders/opvoeders/jongeren/professionals)
- Deze middelen zijn ingezet.

*Sinds december 2015 is de 'hulpwijzer Ouder-Amstel' te vinden op internet. Daarin is informatie en advies te vinden over opvoeden en opgroeien. De hulpwijzer richt zich voornamelijk op ouders.*

## Hoofdstuk IV Jeugdveiligheid

*Dit hoofdstuk gaat specifiek in op de verschillende aspecten van jeugdveiligheid en de actualiteiten voor de komende beleidsperiode.*

### Positionering

Jeugdveiligheid maakt deel uit van dit beleidsplan en neemt tegelijkertijd een aparte positie in omdat het betrekking heeft op de twee componenten van het jeugdbeleid, preventie en jeugdhulp en tevens betrekking heeft op een derde component namelijk openbare orde en veiligheid.

Er is een grote samenhang tussen jeugdveiligheid en de drie genoemde componenten;

1. Preventie: Jongeren worden betrokken bij initiatieven waar zij hun talenten ontdekken en inzetten wat bijdraagt aan het doel om jongeren te laten opgroeien tot zelfbewuste volwassenen. Tevens worden er door de contacten met jongeren zorgvragen signaleerd.
2. Jeugdhulp: Indien er zorgvragen zijn dan worden die zo goed mogelijk beantwoord: Door het bieden van (lichte) ondersteuning (door het jongerenwerk) of door een jongere, eventueel met ouders, te begeleiden naar gespecialiseerde jeugdhulp
3. Openbare orde: Het beperken of voorkomen van overlast die jeugd soms veroorzaakt in de openbare ruimte om daarmee zowel de veiligheid als de leefbaarheid in de wijken te waarborgen.

### Werkwijze

Een deel van het jeugdveiligheidsbeleid is gekoppeld aan het jongerenwerk (uitgevoerd door Coherente). Een belangrijk onderdeel van het jongerenwerk is het leggen van contacten met jongeren en deze contacten onderhouden. Door zichtbaar te zijn op straat en andere plekken waar jongeren zijn<sup>9</sup> legt het jongerenwerk contacten met jongeren op straat of bij activiteiten (al dan niet door jongeren zelf georganiseerd, met ondersteuning van het jongerenwerk). Het jongerenwerk functioneert als een intermediair tussen jongeren en zorg, jongeren en participatie en tussen jongeren en (maatschappelijke) organisaties.

In het periodieke jeugdoverleg bespreekt de gemeente jeugdveiligheidszaken met politie, handhaving, gemeentelijk zorgcoördinator van het AcVZ (zie verder), leerplicht en jongerenwerk. Eventuele zorgvragen worden via het ZAP en/of het kernteam opgepakt.

### Jongeren in de openbare ruimte

In de afgelopen beleidsperiode is het aantal klachten over jeugd in de openbare ruimte afgenomen. De oorzaak daarvan is niet eenduidig vast te stellen. In de afgelopen periode heeft het taakveld jeugdveiligheid duidelijk vorm gekregen, zowel beleidsmatig als uitvoerend. Daarnaast beschikt de gemeente over handhavers die rechtstreeks door de gemeente aangestuurd worden en er sneller op overlast gereageerd kan worden (samen met het jongerenwerk). Daarnaast hebben we wellicht te maken met een generatie jongeren die niet of minder (overlast gevend) is op straat. Het is niet te voorspellen of dit de komende beleidsperiode zo zal blijven.

De houden de huidige werkwijze om overlast zoveel mogelijk te beperken aan in de komende periode, dit valt onder 'going concern'. Er zijn op dit onderdeel geen specifieke aandachtspunten.

---

<sup>9</sup> Door het jongerenwerk van Coherente "Present werken" genoemd.

### Actiecentrum Veiligheid en Zorg

In de afgelopen beleidsperiode is het Actiecentrum Veiligheid en Zorg (AcVZ) ontwikkeld. Het AcVZ coördineert specifieke aanpakken als de Top600 (jongeren van 16-ong. 23 jaar) en Top400 (jongeren van 10-15 jaar). Ook specifieke vraagstukken op het snijvlak van veiligheid en zorg kunnen via het AcVZ aangepakt worden. Ouder-Amstel deelt een zorgcoördinator met de gemeente Uithoorn. De zorgcoördinator is de verbindingsfunctionaris tussen het AcVZ en de gemeente en verbindt informatie die voor (individuele) jongeren en/of de gemeente van belang is om de veiligheid te bevorderen.

Na een ontwikkelperiode waarin het AcVZ is gevormd verwachten we de komende beleidsperiode er geen grote veranderingen. Dat betekent dat Ouder-Amstel de reguliere ontwikkelingen volgt en zowel bestuurlijk als ambtelijk participeert waar nodig en mogelijk.

### Convenant Problematische Jeugd(-groepen)

Samen met de gemeenten Amstelveen, Aalsmeer en Uithoorn is er een convenant "Aanpak jeugdoverlast en problematische jeugdgroepen". Op grond hiervan is het onder meer mogelijk om gegevens uit te wisselen en een (gezamenlijke) groepsaanpak te starten indien zich overlast-gevende groepen zich voordoen. Onderdeel van het regionale convenant is een lokale beschrijving van de werkwijze rondom problematische jeugd(-groepen).

Het convenant is in 2016 verlengt tot halverwege 2017. In dat jaar wordt een geactualiseerd convenant vastgesteld en actualiseren we tevens de lokale werkwijze rondom problematische jeugd(-groepen). De gemeente Diemen zal dan ook aansluiten bij het convenant.

## Resultaten Jeugdveiligheid

### Resultaten Groepsaanpak problematische jeugd(-groepen)

- Er is een geactualiseerd convenant opgesteld voor de Amstelland gemeenten.
- De lokale aanpak problematische jeugd(-groepen) is geactualiseerd.

## Hoofdstuk V Jeugdhulp

*In dit hoofdstuk leest u de stand van zaken in Ouder-Amstel sinds de start van de Jeugdwet. In verband met de leesbaarheid en duidelijkheid start dit hoofdstuk met een korte weergave van de manier waarop de toegang tot zorg ingericht is en hoe de samenwerkingsverbanden eruitzien. Daarna is een overzicht gemaakt van de verschillende typen jeugdhulp waar de gemeente verantwoordelijk voor is. Het hoofdstuk vervolgt met de wijze van samenwerken in DUO verband en in de regio en de resultaten van 2015 op hoofdlijnen. We lichten toe welke veranderingen doorgevoerd worden en op welke manier Ouder-Amstel daarbij betrokken is. Tot slot motiveren we de ambities voor de komende beleidsperiode*

### Jeugdhulp in Ouder-Amstel

#### Toegang

Er zijn verschillende 'toegangsdeuren' naar de jeugdhulp. De jeugdhulp onderscheidt hulp en ondersteuning die vrij toegankelijk is en hulp en ondersteuning die niet vrij toegankelijk is:

#### Vrij toegankelijke voorzieningen

Dit zijn voorzieningen waar elke bewoner naar toe kan met een informatie, advies of zorgvraag zonder dat er een beschikking nodig is. Denk aan voorzieningen als de GGD, huisarts, algemeen maatschappelijk werk, de ouder-kindcoach of het zorgadviespunt.

Het ZAP is de verbinding tussen de vrij toegankelijke voorzieningen en de niet-vrij toegankelijke voorzieningen door het afgeven van een besluit waarmee een jeugdige/gezin toegang verkrijgt tot de niet-vrij toegankelijke hulp. Jeugdigen, ouders en/of professionals kunnen het ZAP benaderen met een informatie-/advies vraag of een zorgvraag. Vervolgens onderzoekt het ZAP of het nodig is om zorg die niet-vrij toegankelijk is in te zetten:

- Inwoners met een zorgvraag melden zich aan bij het ZAP. Volgens een in de verordening en in beleidsregels vastgelegde procedure wordt beoordeeld of, en welke zorg noodzakelijk is, waarna een beschikking volgt en indien van toepassing, de zorg start.

#### Niet-vrij toegankelijke voorzieningen

Dit zijn voorzieningen waarvoor een inwoner toestemming, in de vorm van een beschikking, nodig heeft. Denk aan pleegzorg, woningaanpassingen, behandeling voor autisme en dergelijke. Reden waarom vooraf toestemming nodig is, is dat er sprake is van een specifieke zorgvraag waarbij vooraf niet altijd duidelijk is welk type zorg of behandeling het beste past. Daar komt bij dat sommige voorzieningen erg duur zijn. Om onnodige inzet van zorg (en daarmee middelen) te voorkomen en vooral om ervoor te zorgen dat vanaf het begin de juiste zorg geboden kan worden is het nodig om vooraf een inschatting te maken.

Uitzondering op de regel is zorg voor kinderen met Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED). Hiervoor is een speciale behandeling nodig en daarmee een beschikking. Omdat deze problematiek zich manifesteert in het onderwijs en er specifieke kennis mee gemoeid is, kan het Ouder-Amstelse basisonderwijs zonder tussenkomst van de gemeente verwijzen naar zorg voor kinderen met dyslexie (EED) <sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> De gemeente is verantwoordelijk voor zorg voor kinderen met Ernstige Enkelvoudige Dyslexie. Indien er sprake is van een bijkomende stoornis, bijvoorbeeld autisme, dan dient die stoornis eerst behandeld te worden.

### Wettelijke bepaalde toegang (ook: niet-vrij toegankelijk)

De toegang via het medisch domein en de kinderrechter zijn vastgelegd in de Jeugdwet.

- Het medisch domein.
  - o Een arts kan een directe verwijzing maken naar noodzakelijk geachte zorg. De gemeente is verplicht de verwijzing op te volgen en heeft alleen invloed op de keuze voor de aanbieder die de zorg verleent.
- De kinderrechter.
  - o Er kan een reclasserings- of jeugdbeschermingsmaatregel uitgesproken worden door de kinderrechter. Ook in dit geval is de gemeente verplicht om deze uitspraak op te volgen.

### Kernteam

Behalve bovenomschreven toegangen tot zorg is in Ouder-Amstel het kernteam actief voor de meer complexe casuïstiek.

Het kernteam neemt een aparte positie in als het gaat om de toegang tot zorg. Het kernteam zelf kan geen zorg toekennen, dat is alleen mogelijk via de het ZAP, de huisarts, de kinderrechter of het onderwijs (indien het EED betreft). Het kernteam kan wel (mede) bepalen en adviseren welke zorg ingezet moet worden.

Leden van het kernteam zijn werkzaam bij verschillende zorgaanbieders vanuit zowel de Wmo als jeugdzorg: MEE, Vita Amstelland, Coherente<sup>11</sup> (ZAP), GGD, JBRA, Spirit en Altra. Het team wordt door de gemeente gecoördineerd.

Casuïstiek komt bij het kernteam terecht via professionals uit het netwerk en is niet toegankelijk voor bewoners. Het kernteam bespreekt zoals genoemd de meer complexe zorgvragen, volwassenen en jeugd. Afhankelijk van de casus wordt er een regisseur toegewezen die de zorg in overleg met het gezin coördineert. Zo nodig betreft het team of een regisseur andere partijen die kunnen bijdragen aan een oplossing.

### Typen jeugdhulp en voorzieningen

Er zijn verschillende typen jeugdhulp die toegekend kunnen worden. Deze typen zijn tevens terug te vinden in de begroting.

#### ZIN en PGB

De (individuele) voorzieningen die toegekend worden verstrekt de gemeente als maatwerk en waar mogelijk als zorg in natura (ZIN). Indien het ZIN aanbod niet voorziet in beantwoording van de zorgvraag is het mogelijk om een persoonsgebonden budget (PGB) toe te kennen. Daarmee kunnen ouders zélf de benodigde zorg inkopen. Het PGB is een instrument om tot individueel maatwerk te komen.

#### Jeugdopvoedhulp

Onderdeel van de jeugdopvoedhulp (JOH) zijn residentiële voorzieningen, dagbehandeling, pleegzorg en voogdij. Dit zijn in de regel erg dure voorzieningen die grote fluctuaties kunnen veroorzaken in de kosten.

Een kwart van het gehele jeugdhulpbudget van de gemeente Ouder-Amstel wordt gereserveerd voor passende voorzieningen van slechts een klein aantal jeugdigen.

#### Geestelijke gezondheidszorg

De aangeboden zorg in de geestelijke gezondheidszorg varieert van kortdurende psychologische consulten tot langdurige behandelprogramma's. Afgelopen jaar heeft

---

<sup>11</sup> Met ingang van 1-1-2017 Duo+

Ouder-Amstel bijna 200 voorzieningen in de geestelijke gezondheidszorg toegekend. Het betreft ongeveer 150 gezinnen. Er zijn gezinnen waarin meerdere kinderen een voorzieningen toegekend hebben gekregen en gezinnen waar individuele kinderen gebruik maken van meerdere voorzieningen.

De belangrijkste verwijzer naar de jeugd-GGZ is het medisch domein (huisarts, jeugdarts, ziekenhuis). Zij spelen een belangrijke rol in de verwijzingen naar dit type zorg. Deze verwijsstroom is door de gemeente niet direct te beïnvloeden omdat in de Jeugdwet vastgelegd is dat het medisch domein zelfstandig kan verwijzen.

Door nauwe samenwerking met de huisartsen in onze gemeente en goede verbinding tussen het medisch domein en de gemeentelijke zorg is kan meer grip verkregen worden op de verwijsstroom.

#### Begeleiding en verzorging van jeugdigen met een beperking

Voor jeugdigen met een beperking worden verschillende voorzieningen aangeboden: begeleiding, (kortdurend) verblijf, (persoonlijke) verzorging en behandeling. In de praktijk hebben jeugdigen vaak een combinatie van deze zorgtypen en ondersteuning nodig.

#### Ambulante jeugdhulp

Ambulante jeugdhulpverlening helpt gezinnen die (tijdelijk) uit balans zijn, bijvoorbeeld door gedragsproblemen van een kind. De hulpverlening is erop gericht om de gezinsleden weer regie te laten krijgen op hun leven. In Ouder-Amstel is ambulante hulp grotendeels verbonden aan het kernteam doordat medewerkers van zorgaanbieders deel uit maken van het Kernteam. Generalistische ambulante zorg is ingekocht als fte en wordt voornamelijk via het kernteam ingezet. Bij de specialistische ambulante zorg gaat het om meer specialistische hulp die op grond van verwijzingen ingezet wordt.

#### Dyslexie

Op grond van de Jeugdwet is de gemeente verantwoordelijk voor de zorg voor kinderen met ernstige, enkelvoudige dyslexie (EED). Enkelvoudig betekent dat het kind naast de dyslexie geen ggz-stoornis, beperking of andere taal-/leerstoornis heeft die belemmerend is voor dyslexieonderzoek en/of -behandeling.

Uit onderzoek<sup>12</sup> blijkt dat ongeveer 10% van alle leerlingen in het basisonderwijs behoefte heeft aan extra ondersteuning door lees- en spellingsproblemen. In de afgelopen periode zien we in Ouder-Amstel vanuit het onderwijs een trendmatige toename van verwijzingen richting dyslexiezorg waardoor ook de kosten zijn gestegen. Dit thema is onderwerp van gesprek met het onderwijs.

#### Jeugdbescherming & Jeugdreclassering




Jeugdbescherming is een maatregel die de rechter dwingend oplegt wanneer een gezonde en veilige ontwikkeling van een kind of jongere (ernstig) wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet (voldoende) helpt. De Gecertificeerde Instellingen (GI's) voeren deze jeugdbescherming- en jeugdreclasseringsmaatregelen uit. Ouder-Amstel heeft (regionale) contracten afgesloten met drie GI's: JBRA, William Schrikker Groep en Leger des Heils. Vanwege doorlopende trajecten die voor 1-1-2015 gestart zijn hebben we in enkele gevallen te maken met instellingen buiten onze regio.

---

<sup>12</sup> Bron: "Zicht op EED in Zaanstreek-Waterland en Amsterdam-Amstelland". Uitgevoerd door Radar 2016.

## Samenwerking

Rondom de jeugdzorg werken we intensief samen in verschillende verbanden, zie figuur.

			
Jeugdhulpregio	Amsterdam-Amstelland	DUO	Ouder-Amstel
J-GGZ	Pleegzorg	Ambulante jeugdhulp	Toegang
J-LVB	Crisisopvang		Preventie
Verblijf	Jeugdbescherming		
Jeugdzorg+	Jeugdreclassering		
	Veilig Thuis		

### Jeugdhulpregio Amsterdam-Amstelland

De samenwerking met Amsterdam en overige gemeenten in de Jeugdhulpregio en binnen Amsterdam-Amstelland verloopt constructief. Ouder-Amstel neemt bestuurlijk en ambtelijk een pro actieve rol in door te participeren in overleggen en werkgroepen en benut de beïnvloedingsruimte zoveel mogelijk. Dit vraagt capaciteit van de ambtenaren die zich terugbetaald doordat Ouder-Amstel snel kan anticiperen op ontwikkelingen en een gelijkwaardige gesprekspartner is in de regio.

### DUO

Op beleidsmatig niveau zoeken de moederorganisaties elkaar op om kennis en ervaring uit te wisselen en waar van meerwaarde voor Ouder-Amstel samen te werken.

De ambulante jeugdzorg kopen de DUO-gemeenten gezamenlijk in waardoor er eenduidige afspraken zijn met aanbieders die in alle drie de gemeenten actief zijn.

*Concrete voorbeelden van de uitwisseling met DUO: De functie van Ouder-kind coach is inmiddels in alle drie de gemeenten gerealiseerd maar wel met (nuance-)verschillen, passend bij de gemeente. Het registratieprogramma van het kernteam RIS wordt inmiddels DUO breed geïntroduceerd.*

## Resultaten periode 2014-2015

### Resultaten Ouder-Amstel

Het eerste beleidsplan Jeugdhulp is vastgesteld voor de effectuering van de Jeugdwet per 1.1.2015. Ten tijde van het opstellen van het plan en de besluitvorming daarover was nog veel onbekend en niet uitgewerkt. Het was vooral een fase van oriëntatie en organisatie.

Het beleidsplan Jeugdhulp 2014-2015 is (deels) opgesteld op grond van aannames en op grond van de, beperkte, informatie die in die periode beschikbaar was. Zo waren er in de aanloop naar 1.1.2015 geen betrouwbare cijfers beschikbaar waardoor het moeilijk was om aantallen cliënten en de daarmee samenhangende kosten correct in te schatten.

De primaire doelstelling in 2014-2015 was de continuering van de zorg voor jeugdigen die voor 2015 al zorg ontvingen en het kunnen aannemen en verwerken van nieuwe zorgaanvragen. Ook het uitvoeren van herindicaties speelde een belangrijke rol om jeugdigen die al zorg ontvingen per 1-1-2016 conform de nieuwe Jeugdwet te kunnen beoordelen. De focus in de voorbereiding lag dan ook op het inkopen van voldoende zorg met keuzemogelijkheden voor de inwoners, het inrichten/aanpassen van het CJG-Wmo loket tot het Zorgadviespunt voor het aannemen en herindiceren van de zorgvragen en het inrichten/aanpassen van de backoffice om aanvragen te kunnen verwerken. Medio 2016 is het verbeteren van de administratieve processen, in samenwerking met Duo+, ook nog actueel.

### Primaire doel gehaald

De primaire doelstelling is gehaald: Zorg is gecontinueerd, jeugdigen die dat nodig hadden hebben zorg ontvangen, nieuwe aanvragen zijn aangenomen en verwerkt en de herindicaties konden gestart worden in 2016.

In 2015 waren er vooral praktische vragen. Er waren issues rondom vervoer, tarieven en (kleine) lacunes in aanbod. In alle gevallen konden de vragen beantwoord en opgelost worden.

De back-office zag zich geconfronteerd met (landelijke) ICT-problemen die gedurende 2015 opgelost werden of tenminste werkbaar gemaakt.

De druk op het ZAP is in 2015 enorm toegenomen door zowel taken in het kader van de Jeugdwet als Wmo. De formatie van het ZAP is in 2015 en 2016 tijdelijk naar boven bijgesteld.

Een aantal opvallende resultaten uit 2015 op een rij:

Wat	Gevolg
Er zijn minder PGB-houders dan verwacht op basis van cijfers voor 1.1.2015.	Een bijstelling van het geraamd budget.
Het medisch domein in totaliteit is verantwoordelijk voor ruim 70% van de verwijzingen naar de jeugd-Geestelijke GezondheidsZorg (j-GGZ). <sup>13</sup>	Intensivering van de samenwerking met de huisartsen.
Ouder-Amstel heeft een relatief hoog aantal kinderen met Ernstige Enkelvoudige	Resultaten delen en bespreekbaar (blijven) maken met het basisonderwijs.

<sup>13</sup> Dit is een landelijk beeld waarin ook Ouder-Amstel zich herkent.



Dyslexie.	
Met name JeugdBescherming Regio Amsterdam (JBRA) merkt dat zij meer complexe casuïstiek binnen krijgen dan voor 2015.	JBRA heeft in 2014 zaken overgeheveld naar het kernteam. Het kernteam behandelt ook complexe casuïstiek en alleen de vastgelopen zaken gaan naar JBRA die zodoende de nog meer complexe casussen onder haar hoede krijgt.
Hoge administratieve druk	Zowel het ZAP als de Back Office ondervinden een hoge administratieve druk. Deels veroorzaakt door het gebruik van bijvoorbeeld (honderden) productcodes, het betreft structurele administratieve handelingen. Deels veroorzaakt door het nieuw moeten inregelen van werkprocessen, dit is weliswaar tijdelijk maar wel van grote invloed op de voortgang.

De cijfermatige gegevens nog geen volledig en stabiel beeld. Daarvoor is 1 jaar ervaring met de Jeugdwet te kort. De resultaten van 2015 beschouwen we om die reden als trend en nog niet als richtlijn.

De cijfers van de jeugdhulp met in- en uitstroombewegingen 2015

Type jeugdhulp	1-1-2015	instroom	Uitstroom	31-12-2015
Jeugdopvoedhulp	40	38	61	17
Jeugd-GGZ	105	120	107	118
Jeugd AWBZ (ZIN)	22	4	18	8
Jeugd AWBZ (PGB)	16	0	0	16
Jeugdbescherming	24	6	15	15

#### Het kernteam

Het kernteam heeft zich sinds 2014 ontwikkeld tot een bekend fenomeen in de zorgstructuur van de gemeente. Het team was in 2015 stabiel qua bezetting en gaf (vanaf eind 2015) ruimte aan een pilot waarbij de Praktijk Ondersteuner Huisartsen lid was van het team.

Het team heeft in 2015 deelgenomen aan trainingen om deskundigheid te vergroten, de werkwijze verder te verfijnen en de onderlinge samenwerking en samenhang te bevorderen: "Allemaal Jeugdbeschermers" (signaleren kindermishandeling), Registratie Informatie Systeem (RIS).

Het kernteam kan een casusregisseur toewijzen. Deze treden op als contactpersoon voor het gezin. Zij beleggen indien nodig overleggen tussen de (verschillende) aanbieders en het gezin met als doel de zorg beter te laten aansluiten op de vraag en/of om samenwerking tussen aanbieders te bevorderen. Indien nodig wordt een casus 'opgeschaald'. Dat betekent dat er ambtelijk of bestuurlijk actie genomen wordt richting een zorgaanbieder teneinde de benodigde zorg te kunnen bieden en/of een Gecertificeerde Aanbieder (GI)<sup>14</sup> in te schakelen. Mede door deze inzet heeft het kernteam in verschillende casussen het verschil kunnen maken door vastgelopen zorg weer vlot te trekken.

<sup>14</sup> Een gecertificeerde instelling biedt jeugdhulp in het kader van jeugdreclassering of jeugdbescherming. Het zijn gecertificeerde aanbieders omdat zij aan kwaliteitseisen moeten voldoen.

Het kernteam ontvangt ook casussen die 'afgeschaald' worden door de specialistische jeugdhulp. Denk aan casussen die behandeld zijn door JBRA of Veilig Thuis (VT) waarin de problematiek deels opgelost is zodat het kernteam de casus kan overnemen.

In de volgende tabel is te zien hoeveel casussen in 2015 ingestroomd en afgesloten zijn. Ook is zichtbaar dat er casussen zijn die in eerste instantie wel aangemeld worden maar afgewezen worden. Afgewezen casussen kunnen in overleg met de coördinator op een andere manier opgelost worden en hoeven derhalve niet meer besproken te worden door het kernteam. Ook zijn er zogeheten "waakvlam-contacten". Dat betekent dat er geen intensieve hulpverlening meer ingezet wordt maar er nog wel periodiek contact is met een huishouden om te volgen hoe het gaat en zo nodig de hulpverlening weer te starten.

Wat	Aantal 1.1.2015	Instroom	uitstroom	afgewezen <sup>15</sup>	Aantal per 31.12.2015
Aantal casussen	99	56	33	13	109
Waarvan:					
Opschaling GI/bestuurlijk					6
Aantal x inzet casusregisseur					57
Aantal nieuwe jeugdcasussen					31
'Waakvlam'					18

#### Het medisch domein

Samenwerking met de huisartsen is van belang. In 2015 hebben de gemeente en de huisartsen een samenwerkingsovereenkomst afgesloten. Met deze overeenkomst is vastgelegd dat de huisartsen en de gemeente de samenwerking willen optimaliseren om inwoners van Ouder-Amstel zo goed mogelijk zorg te bieden. Onderdeel van de samenwerking is dat de huisartsen het "Aansluitdocument Samen Zorgen" ondertekent hebben. In dit document zijn afspraken vastgelegd over hoe om gaan met privacygevoelige informatie.

In 2015 is er een gezamenlijke pilot uitgevoerd waarbij een Praktijk Ondersteuner Huisarts (POH) deelgenomen heeft aan het kernteam. Doel van de pilot was het bieden van de meest passende zorg door een integrale blik. Door kennis van de huisarts te combineren met kennis van het kernteam kan er breder, meer integraal, gekeken worden naar de problematiek. Door de integrale blik kan medische en sociale zorg zo vroeg mogelijk en in afstemming met elkaar, ingezet worden.

In de evaluevaluatie van de pilot is geconcludeerd dat de beoogde resultaten (nog) niet voldoende gehaald zijn. Oorzaak is dat er verschillende opvattingen bleken te zijn over de invulling van de pilot en dat pas in een laat stadium naar voren kwam. Tegelijkertijd is geconcludeerd dat het uitgangspunt om te werken met een functionaris die binnen de huisartspraktijk actief is in combinatie met aansluiting bij het kernteam een

*Eind 2015 is gestart met een pilot waarbij de PraktijkOndersteuner Huisartsen (POH) lid is van het kernteam. De POH werkt daarnaast in de praktijk van de huisarts en biedt kortdurende GGZ-ondersteuning. De POH is de verbinding tussen de huisartsen en de gemeente (via het kernteam). De pilot leverde niet de vooraf geformuleerde resultaten op. Resultaat van de pilot is wel dat de huisartsen én de gemeente een beter op de praktijk toegesneden vervolg ontwikkelen. (Zie ook speerpunten en trends).*

<sup>15</sup> "Afgewezen" betekent dat in overleg met de inbrenger van de casus overeengekomen is dat het niet nodig is om de casus in het KT te bespreken. Of een casus wordt direct doorgezet naar de specialistische jeugdhulp zonder tussenkomst van het kernteam.

formule is die goed kan werken. Ervaringen in landelijke pilots ondersteunen dit uitgangspunt en laten zien dat een dergelijke werkwijze inderdaad leidt tot een reductie van het aantal verwijzingen en daarmee een verlaging van de kosten. Onze collegagemeenten Uithoorn en Diemen werken al wat langer met een POH-j GGZ. De resultaten bevestigen de toegenomen kwaliteit van dienstverlening én de afname van het aantal verwijzingen (en dus kosten) naar de specialistische j-GGZ.

Voor de gemeente is de samenwerking met de huisartsen mede van belang omdat ruim 40%<sup>16</sup> van de verwijzingen naar de j-GGZ door de huisartsenpraktijken uit Ouder-Amstel gedaan worden<sup>17</sup>. Als deze zorg in de huisartsenpraktijk, dichtbij huis geboden kan worden is dit prettiger voor de cliënt/patiënt en uiteindelijk, naar verwachting, goedkoper.

#### Kinderrechter

De kinderrechter kan een jeugdbeschermings- of reclasseringsmaatregel (JB/JR) opleggen. Eventuele zorg die daaraan gekoppeld is moet door de gemeente aangeboden en uitgevoerd worden. In 2015 is het aantal gedaald van (per 1.1.2015) 24 jeugdigen naar 15 jeugdigen.

	1.1.2015	Instroom	Uitstroom	31.12.2015
JB/JR	24	6	15	15

### Beleidsambities Jeugdhulp in Ouder-Amstel 2017-2021

#### Toegang

Met het oog op de nieuwe regionale werkwijze is het van belang dat de lokale toegang daar naadloos op aansluit. Ten aanzien van het ZAP moeten werkwijzen en procedures passen bij de beoogde transformatie. Samenwerking met Duo+ om dit te bewerkstelligen heeft dan ook prioriteit. Hierin zal nauw samengewerkt worden met Uithoorn.

Het is van belang dat ouders/jeugdigen én professionals weten waar zij een hulpvraag kunnen stellen. Het is daarom van belang dat de gemeente hier goed over communiceert. We zetten op een heldere en doeltreffende manier middelen in die per doelgroep kunnen verschillen.

#### Medisch domein

Als zelfstandig verwijzende partij hebben de huisartsen invloed op de kosten van de zorg die jeugdigen/gezinnen ontvangen. Voorop staat dat jeugdigen en gezinnen de zorg krijgen die nodig is. Door samen te werken kunnen de huisartsen en de gemeente de benodigde zorg beter afstemmen, dichterbij huis aanbieden en zodoende de zorg zelf verbeteren.

De eerder genoemde pilot heeft niet de resultaten opgeleverd die beoogd waren. Het heeft wel bijgedragen aan een goede relatie tussen partijen en een vergroot draagvlak voor de samenwerking tussen de huisartsen en de gemeente:

- Patiënten kunnen dichterbij geholpen worden met 'lichtere' hulp.
- Een verwijzing naar, vaak buiten de gemeente gelegen, gespecialiseerde jeugd-GGZ zal naar verwachting minder vaak nodig zijn (waardoor kosten afnemen).

---

<sup>17</sup> Het totaal aantal verwijzingen via het medisch domein is 70%. 40% daarvan betreft verwijzingen (in 2015) door de lokale huisartsen. Het overige deel gaat via specialisten, jeugdartsen en huisartsen van buiten de gemeente.

- De integrale blik ( op het gezin als geheel en op eventuele verschillende typen zorg in het gezin) wordt verbreed.

Door de pilot is er inmiddels een groot draagvlak bij de huisartsen om een POH-j-GGZ aan te stellen. De huisartsen zelf hebben een concept voorstel gedaan zich ingezet om via de zorgverzekeraars financiële ondersteuning te vinden voor de realisatie van deze functie. Met positief resultaat; de zorgverzekeraars dragen voor 50% bij aan de kosten die deze nieuwe functie met zich mee brengt.

Behalve de huisartsen die in onze gemeente werkzaam zijn, zijn er ook jeugdartsen van de GGD. Ook met deze groep moeten afspraken gemaakt worden.

Specialisten in de ziekenhuizen zijn moeilijker te bereiken. Via de regionale samenwerking leggen we contact met deze groep.

#### kernteam

De samenstelling en werkwijze van het kernteam zal in het licht van de regionale werkwijze opnieuw bekeken moeten worden. Centrale vraag daarbij is of de samenstelling en werkwijze van het team voldoende goed aansluit bij de regionale werkwijze en wat ervoor nodig is om die aansluiting te realiseren. Al in 2016 maken we daar een aanvang mee. Kernpunt in de nieuwe werkwijze is dat ouders/jeugdigen meer dan nu, zélf gaan over de zorgvraag en wat ervoor nodig is om die te beantwoorden.

#### Vrijgevestigden

In Ouder-Amstel zijn verschillende vrijgevestigde therapeuten die zorg aan (jeugdige) inwoners bieden. Tot op heden is daar geen of een beperkt contact mee. Ouders die gebruik maken van dit aanbod komen niet in aanmerking voor een vergoeding omdat het niet ingekocht is. Vanuit het oogpunt om zorg dichtbij huis te bieden past het om deze groep te betrekken bij het hulpaanbod. We gaan na op welke manier het mogelijk is om samen te werken met deze groep zorgaanbieders. Belangrijke vraag hierbij is of en hoe de kwaliteit van deze aanbieders geborgd kan worden indien er een relatie met de gemeente gemaakt wordt.

#### 18+

In de Jeugdwet geldt een leeftijdsgrens van 18 jaar voor jeugdhulp en jeugdbescherming (artikel 1.1 Jeugdwet). Na het 18e jaar vinden ondersteuning, hulp en zorg in de regel plaats uit een ander wettelijk kader, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz).

Het is mogelijk dat Jeugdhulp doorgaat tot na het 18<sup>e</sup> levensjaar (maximaal 23 jaar). Bijvoorbeeld door een maatregel opgelegd door de kinderrechter. Het kan ook een keuze zijn om de jeugdhulp te continueren tot maximaal het 23<sup>e</sup> levensjaar omdat het beter bij het kind of de omstandigheden past.

De afweging of continuering van jeugdhulp na 18 jaar wenselijk is en het organiseren van een goede overgang naar andere wetgeving (Wmo) is essentieel om te voorkomen dat er terugval ontstaat na het 18e levensjaar. Beleid op dit onderdeel moet de komende periode ontwikkeld worden.

## Resultaten Jeugdhulp 2017-2021

### *Resultaten toegang:*

- Inwoners worden bij hun zorgvraag geholpen conform de nieuwe werkwijze.
- Per doelgroep is bepaald welke communicatiemiddelen het beste aansluiten om informatie onder de aandacht te brengen en deze worden (periodiek) ingezet.

### *Resultaten medisch domein*

- Bij gezinnen met multiproblematiek is er een integrale blik door samenwerking met het medisch domein en gemeentelijke jeugdhulp.
- Er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt met de huisartsen en de gemeente (Jeugdbeleid én Wmo) hoe de verbinding tussen het medisch domein en gemeentelijke zorg vorm krijgt.

### *Resultaten Kernteam*

- Het kernteam is zo ingericht dat het kan werken conform de nieuwe werkwijze waarbij ouders/jeugdigen meer regie hebben over hun eigen zorgvraag.

### *Resultaten Vrijgevestigden*

- Het is duidelijk of en welke afspraken er met vrijgevestigde therapeuten uit Ouder-Amstel mogelijk zijn zodat inwoners de keuze hebben om zorg zo dichtbij als mogelijk te verkrijgen.
- Afspraken die gemaakt kunnen worden, zijn vastgelegd in een overeenkomst (of ander type document).

### *Resultaten 18+*

- Vanaf het 16e of 17e levensjaar wordt vooruitgekeken naar de continuering van zorg vanaf 18 jaar en vastgelegd in een plan.
- Eventuele belemmeringen in de overgang van de Jeugdwet naar de Wmo zijn, voor zover beïnvloedbaar door de gemeente Ouder-Amstel, weggenomen.

## Periode 2017-2021

Na de eerste periode van 'richten en verrichten' is een fase aangebroken waarbij we de focus kunnen richten op innovatie en verbetering. Er ontstaat ruimte voor wat "de transformatie" genoemd wordt.

## Transformatie

Reeds in 2015 is er in regionaal verband een begin gemaakt om na te denken over transformatie in het systeem door meer ruimte te maken voor innovatie. De door het rijk opgelegde bezuiniging speelt mee in de behoefte om te ontwikkelen en transformeren. De portefeuillehouders van de jeugdhulpregio hebben op 8 juni 2016 definitief besloten om een nieuwe werkwijze te implementeren die daaraan tegemoetkomt. Deze werkwijze gaat per 1.1.2018 van start en betreft specifiek de specialistische jeugdhulp.

De jeugdhulp die lokaal en/of in samenwerking met DUO aanboden wordt valt buiten de regionale transformatie. De regionale transformatie heeft wel invloed op hoe Ouder-Amstel de toegang organiseert en de samenwerking met Duo+ inzake de uitvoering. Hierdoor brengt de regionale transformatie ook een veranderingsproces op lokaal (en DUO) niveau op gang.

De motivatie om transformatie te bewerkstelligen is gelegen in de volgende 4 punten:

1. Vereenvoudiging
  - a. De huidige manier van werken is verkokerd wat betekent dat de hulp ingezet wordt vanuit 'losse' producten per jeugdhulpaanbieder. Deze manier van organiseren nodigt uit tot stapeling van producten en een gebrek aan samenhang tussen de producten (verkokering). Er is geen eenheid van taal en dat bemoeilijkt het nemen van regie en verantwoordelijkheid.
  - b. De 'losse' producten worden apart geadmistreerd met als gevolg een hoge administratieve druk. Zowel aanbieders als gemeenten hebben behoefte aan eenvoud en overzichtelijkheid.
2. Regie
  - a. De inzet van specialistische jeugdzorg is te veel een zaak van professionals terwijl het wenselijk is dat het gezin zoveel mogelijk in regie is. Het gezin moet zich 'eigenaar' van een probleem of zorgvraag voelen, niet de professional. Vanzelfsprekend is er steun van de toegang of het kernteam beschikbaar voor gezinnen die de regie (nog) niet zelf kunnen voeren.
3. Meten
  - a. Meten en monitoren op behaalde resultaten kan in het huidige systeem onvoldoende. Er kunnen verschillende producten ingezet worden om een doel te behalen. Meten van effect van een afzonderlijk product geeft onvoldoende inzicht in het effect op de ondersteuningsbehoefte omdat de samenhang ontbreekt in de meting.
4. Perspectief
  - a. Het realiseren van integraliteit wordt bemoeilijkt door de losse producten en de vrij 'harde' grens tussen de Jeugdwet en Wmo zodra een jeugdige 18 jaar wordt. Een gedeelde taal is noodzakelijk om de integraliteit te bevorderen. Met behulp van de eenheid van taal kan gewerkt worden aan een perspectief op langere termijn (plan op maat) voor het gezin als totaal in plaats van de 'losse' producten per gezinlid en per aanbieder.

## Nieuwe werkwijze in vogelvlucht

De beoogde nieuwe werkwijze realiseert een vereenvoudiging door niet meer te werken met losse producten en bijbehorende codes. De tientallen codes worden vervangen door 11 profielen die in 4 intensiteiten toegepast kunnen worden.

Uitgangspunt is de zorgvraag van de jeugdige/gezin die meer dan voorheen verantwoordelijkheid kan nemen in de beantwoording daarvan. De zorgvraag en wat ervoor nodig is om die te beantwoorden is (door het gezin) vastgelegd in een Perspectiefplan.

Langs elkaar heen werken van zorgaanbieders wordt tegengegaan door 1 verantwoordelijke aan te stellen, de hoofdaannemer, die zo nodig andere partijen die bijdragen aan een oplossing kan toevoegen. Dit ontslaat de hoofdaannemer niet van de verantwoordelijkheid voor de totale zorg die geboden wordt.

#### *Basisprincipes toegelicht*

<b>Wat</b>	<b>Inhoud</b>
Ondersteuningsprofielen	Er zijn 11 profielen. Elke zorgaanvraag past bij één profiel (meerder profielen voor 1 cliënt is niet mogelijk). Elk profiel kent 4 intensiteiten gericht op ontwikkeling herstel tot duurzame ondersteuning of crisis.
Hoofdaannemer	Elk profiel heeft een aantal aanbieders die zorg kunnen bieden. De door het gezin gekozen hoofdaannemer is verantwoordelijk voor de totale zorg aan de cliënt. Zo nodig werkt de hoofdaannemer met onderaannemers.
Onderaannemer	Indien een hoofdaannemer aanvullende expertise nodig heeft dan kan deze een onderaannemer inschakelen. De onderaannemer werkt onder verantwoordelijkheid van de hoofdaannemer die verantwoordelijk blijft voor het eindresultaat.
Perspectiefplan	Elke gezin dat zorg ontvangt stelt, zo nodig met hulp, een perspectiefplan op. Daarin is vastgelegd wat het gezin nodig heeft om (volwaardig) deel uit te maken van de samenleving. Het is bedoeld om noodzakelijke ondersteuning en gewenste resultaten te onderbouwen. Het plan is de basis voor de opdracht aan de hoofdaannemer. Een gezin kan maar 1 perspectiefplan hebben.
Doelrealisatie	De gemeente koopt in bij de hoofdaannemer en stuurt deze aanbieder op resultaat. Hiertoe vinden gesprekken plaats tussen hoofdaannemer, gezin en medewerkers van de toegang (ZAP of kernteam).

De beschikbare zorg is verdeeld in drie segmenten waarbij zorg en zwaarte toeneemt:

<b>Wat</b>	<b>Kenmerken</b>
Segment A	Generieke hulp. Lokaal georganiseerde zorg. Lichte ondersteuning bij opvoeden en opgroeien. Vrij toegankelijk. Eenduidige lichte zorgvragen. Een perspectiefplan is niet nodig.
Segment B	Ambulante en specialistische jeugdzorg. Niet vrij toegankelijk. Wordt ingezet indien segment A onvoldoende soelaas biedt. Kan om eenduidige als meer complexe zorgvragen gaan. Inzet zorg via het ZAP, regelmatig in samenwerking met het kernteam. Een perspectiefplan is optioneel.
Segment C	Hoogspecialistische jeugdzorg. Niet vrij toegankelijk. Intramurale of intensieve ambulante zorg. Vrijwel altijd meervoudig van aard. Een perspectiefplan is verplicht.

Segment A betreft lokale inkoop en beleid. Ouder-Amstel bepaalt zelf hoe dit ingericht is en zoekt samenwerking met de DUO gemeenten. Zorg op dit niveau koopt de gemeente zelf of in samenwerking met DUO in. Het betreft over het algemeen vrij toegankelijke zorg.

Segment B is zorg die niet vrij toegankelijk is. Er is een (gemeentelijk) besluit of verwijzing nodig om toegang te krijgen tot deze zorg. Een beschikking op grond waarvan zorg kan starten krijgen inwoners via het ZAP, het medisch domein of de kinderrechter. Zorg op dit niveau koopt de gemeente in samenwerking met de 14 gemeenten uit de jeugdhulpregio in.

Segment C is de (hoog) gespecialiseerde jeugdzorg die alleen toegankelijk is op grond van een beschikking (zoals in segment B). 5%-10% van de kinderen die jeugdhulp nodig heeft valt in dit segment. Zorg in dit segment koopt de gemeente in met de 14 gemeenten uit de jeugdhulpregio. Een nog kleiner deel valt onder de landelijk ingekochte zorg (via de Vereniging Nederlandse Gemeenten, VNG)

### Implementatie regionale werkwijze

De portefeuillehouders van de regio hebben besloten de nieuwe werkwijze op 1 januari 2018 in te laten gaan. Om die reden is op 1 juli jongleden de aanbesteding voor de inkoop vanaf 2018 gestart. Amsterdam treedt op als aanbestedende partij namens de 14 gemeenten. Het jaar 2017 staat in het teken van voorbereiding en implementatie.

De implementatie wordt gerealiseerd door een regionale projectorganisatie waarin de 14 gemeenten participeren. Ouder-Amstel is ambtelijk vertegenwoordigd in werkgroepen. Te nemen besluiten worden voorgelegd aan het Portefeuillehouders Overleg (PHO).

Omdat de werkwijze regionaal geïmplementeerd wordt is deze voor de DUO gemeenten gelijk. Daarom is er een DUO-brede projectgroep ingericht om ervoor te zorgen dat zowel Duo+ als de drie moederorganisaties 'klaar voor de start' zijn op 1.1.2018.

### 2017

In 2017 continueren we lokaal en regionaal de huidige manier van werken. Met de hiervoor beschreven veranderingen op komst is het niet zinvol om voor 1 jaar grote wijzigingen aan te brengen. Temeer daar 2017 ook gezien wordt als jaar waarin voorbereid wordt op veranderingen in het regionale jeugdhulpstelsel per 1.1.2018.

Het aantal en de diversiteit aan zorgaanbieders is, met de huidige afspraken, voldoende en sluit aan op de zorgbehoefte van cliënten.

De contractwaardes zijn in 2016 niet altijd voldoende gebleken. Met name de vraag naar behandelingen en de jeugd-GGZ is groot wat bij sommige aanbieders leidt tot wachtlijsten. Gesprekken met de zorgaanbieders die in 2016 plaatsvinden leiden naar verwachting tot (eenvoudige) aanpassingen om de wachtlijsten te beperken. De knelpunten voor Ouder-Amstel zijn beperkt, Ouder-Amstelse kinderen staan niet (lang) op wachtlijsten.

### Landelijke inkoop

Naast de regionale inkoop zoals hiervoor geschetst zijn er aan aantal zeer gespecialiseerde vormen van zorg die landelijk, door de Vereniging Nederlands Gemeenten, ingekocht wordt. Deze inkoop staat buiten de regionale inkoop.



## Hoofdstuk VI Samenhang flankerend beleid

*Jeugdbeleid staat niet op zichzelf maar hangt samen met andere beleidsterreinen. Dit hoofdstuk beschrijft de samenhang met andere beleidsterreinen en hoe de samenhang geconcretiseerd wordt.*

Jeugdigen sporten (sport en speelplekken beleid), gaan naar school (onderwijsbeleid) worden gecontroleerd door de GGD (gezondheidsbeleid), begeven zich in de openbare ruimte (veiligheidsbeleid) en vanaf 18 kunnen zij zowel onder de jeugdwet als de Wmo vallen en kunnen jongeren te maken krijgen met een uitkering (participatiewet). Jeugd is bij uitstek een domein wat vervlochten is met andere beleidsterreinen.

Het in deze nota omschreven beleid heeft verbindingen met al de genoemde beleidsterreinen en er vindt dan ook veel afstemming plaats op ambtelijk en bestuurlijk niveau. Per beleidsterrein sommen we hieronder de gezamenlijkheden op en hoe de samenhang er in de (ambtelijke) uitvoering uitziet:

Wat	Gezamenlijk	Uitvoering
<b>Sport/speelplekken</b>	Sportverenigingen zijn belangrijke partners in het zorgnetwerk omdat zij veel jeugd kennen en kunnen (helpen) van herkennen en problemen en/of bij kunnen dragen aan oplossingen.	Sportbeleid en preventief jeugdbeleid treden samen op richting de sportverenigingen om samenwerking in deze te realiseren.
	Jeugd bevindt zich in de openbare ruimte om te spelen of te hangen. Door afstemming tussen jeugdveiligheid en speelplekken sturen we de waar jongeren zijn en voorkomen we overlast.	Bij de opstelling van het speelplekken beleid wordt vanuit het preventieve jeugdbeleid bijgedragen aan de participatie van jeugdigen om te komen tot de inrichting van speel-/hangplekken.
<b>Onderwijs</b>	Samenwerking met zowel het basis- als voortgezet onderwijs zijn essentieel om zorg binnen en buitenschool af te stemmen.	Preventief jeugdbeleid/jeugdhulp en onderwijs beleid treden samen op inzake deze onderwerpen in bijeenkomsten, stemmen af over bijvoorbeeld ouder-kind coaches.
<b>Gezondheid</b>	Jongeren komen op een leeftijd dat zij (kunnen) gaan roken, drinken of drugsgebruiken.	Relevante informatie over dit onderwerp wordt gedeeld (bijvoorbeeld onderzoeksresultaten).
	De GGD doet onderzoek bij kinderen in het kader van de jeugdgezondheidszorg.	Resultaten worden gedeeld zodat ook het (preventieve) jeugdbeleid hierop kan reageren.
	Jeugdgezondheidszorg	Met name de inzet van de GGD bij het jonge kind wordt nadrukkelijk meegenomen bij het beleidsspeerpunt "vroegsignalering".

<b>Participatie</b>		
<b>Veiligheid</b>	Jongeren begeven zich op straat en hebben daar te maken met onveiligheid waar zij slachtoffer van zijn of die zij veroorzaken.	Er is een duidelijke koppeling van jeugdveiligheid en welzijn en jeugdzorg door onder meer het periodieke Jeugdoverleg en de rol van het jongerenwerk.
	Jongeren hebben zorg nodig die gerelateerd is aan justitie/reclassering.	Dit is tevens ingebed in het jeugdoverleg in de functie van de zorgcoördinator in het Veiligheidshuis. Zonodig wordt gebruik gemaakt van het kernteam of het ZAP.
<b>Wmo</b>	Als jongeren 18 worden vallen zij in principe onder de Wmo (zie 18+).	Er zijn uitzonderingen mogelijk. Hierover stemmen Wmo en Jeugdhulp af.
	Samenwerking met Wmo en Jeugdhulp is noodzakelijk om een integrale aanpak te realiseren.	Voorzieningen voor jeugd en volwassenen zijn waar mogelijk en van meerwaarde voor beide groepen actief: ZAP, Kernteam, Hulpwijzer.
		Beleidsregels en de verordeningen zijn zoveel als mogelijk op elkaar afgestemd.

## Hoofdstuk VII Financiën

*De hiervoor genoemde speerpunten, beleidsambities en de reguliere taken zijn in dit hoofdstuk vertaald in een financieel overzicht voor de periode 2017-2020.*

### Algemeen

De kosten voor het sociaal domein (waaronder Wmo, participatiewet en jeugdhulp) is in 2015 nagenoeg budgetneutraal uitgevoerd. Dit is mede te danken aan de keuze om het sociaal domein als één ontschot domein te zien.

### Nulmeting

De resultaten van 2015 hebben inzichten opgeleverd over het aantal individuele voorzieningen jeugdhulp en daarmee samenhangende kosten. Omdat 2015 het eerste jaar van de jeugdwet was, beschouwen we deze resultaten als een nulmeting. De in dit beleidsplan opgenomen meerjarenbegroting vanaf 2017, is gebaseerd op deze resultaten in combinatie met de beleidsambities.

### Betrouwbaarheid

Ondanks een eerste betrouwbare nulmeting blijft de voorspelbaarheid van de uitgaven voor (gespecialiseerde) jeugdhulp beperkt. De bandbreedte tussen de kosten van voorzieningen variëren tussen € 500,- (voor consult) en € 100.000,- (voor residentiële zorg). Met name voor kleine(re) gemeenten, waar kleine aantallen grote verschillen tot gevolg hebben, is er een reële kans op een afwijkende rekening. Niet te beïnvloeden factoren als bijvoorbeeld een verhuizing van een gezin wat zorg ontvangt hebben positieve of negatieve gevolgen op de resultaten.

Daarnaast hebben gemeenten ten aanzien van trajecten in de gemeentelijke gezondheidszorg nog steeds te maken met zogenaamde diagnose-behandelcombinaties (DBC's). Diagnose en behandeling van jeugdigen worden als één traject beschouwd, resulteren in één prijs en worden pas aan het einde van de behandeling in rekening gebracht. Omdat een groot aantal trajecten het gemeentelijke begrotingsjaar overschrijden, kunnen rekeningen niet op basis van facturatie opgesteld worden maar op basis van openstaande verplichtingen ("onder-handen-werken").

### Toelichting op de begroting 2017-2020

De in dit beleidsplan gepresenteerde begroting bestaat, net als het beleidsplan, uit twee onderdelen: Een deel waarin de kosten voor de jeugdhulp opgenomen zijn. De mate van betrouwbaarheid en het risico op fluctuaties zijn in voorgaande alinea's toegelicht. Opgevoerde bedragen zijn gebaseerd op de werkelijke resultaten van 2015 en 2016. Het tweede deel van de begroting heeft betrekking op preventief jeugdbeleid. De in dit beleidsplan gepresenteerde begroting is hoger dan de begroting die de gemeenteraad in het najaar vastgesteld heeft.

### Waarom meer middelen voor preventie

Preventieve activiteiten dragen op langere termijn bij aan het voorkomen van de inzet van (dure) jeugdhulp. In het hoofdstuk preventief jeugdbeleid staat uitgewerkt wat Ouder-Amstel onder preventie verstaat en wat het oplevert.

De rode draad van de beleidsambities preventief jeugdbeleid is samen te vatten als het faciliteren van netwerken die bijdragen aan het zo licht mogelijk houden van zorg en het verkleinen van de afstand tussen het signaleren van een zorgvraag en daadwerkelijke inzet van zorg. Specifieke aandachtsgebieden zijn het jonge kind, het onderwijs en het medisch domein/samenwerking met de huisartsen.

Met de intensivering van het preventief jeugdbeleid creëren we een 'vergroetglas' wat nodig is om een zorgvraag zo vroeg mogelijk te signaleren. Doordat we op deze manier een zorgvraag eerder zien wordt de inzet van jeugdhulp vroeger en daardoor minder zwaar en minder lang. Door de eerdere signalering van zorgvragen 'zien' we, in eerste instantie, méér zorgvragen aan de voorkant. De overige (zwaardere) zorgvragen zijn dan nog niet afgenomen. Het totale beeld lijkt dan te zijn dat er een toenemende behoefte is aan jeugdzorg. Echter, door de intensivering van het preventieve beleid en het eerder signaleren van zorgvragen behalen we op de langere termijn het voordeel dat de inzet van zwaardere jeugdzorg afneemt en de kosten gaan dalen.

#### Werk maken van preventie

De gemeente wil écht werk maken van preventie en succesvolle pilots en ervaringen uit werken tot structurele onderdelen van het preventieve jeugdbeleid. Een uitgangspunt is dat we hierin als gemeente niet zelf het wiel uit vinden en gebruik maken van beproefde werkwijzen die elders toegepast worden en deze aan te passen aan Ouder-Amstel.

#### Ouder-Kind coach

Een van speerpunten is de samenwerking met het basisonderwijs; In het basisonderwijs worden alle kinderen gezien en vormt zodoende een belangrijke vindplaats. De OK-coach, zo blijkt uit de evaluaties, maakt haar rol als verbinder waar. Het onderwijs is erg blij met de meerwaarde die deze functie biedt in het bieden van zorg.

Graag wil de gemeente hierin een stap verder gaan door ook beter te gaan kijken naar kinderen van 0-6. Een OK-coach 'jonge kind' komt tegemoet aan dit doel. In Diemen is een dergelijke voorziening al operationeel met positieve resultaten. Samenwerking met de jeugdgezondheidszorg in deze is essentieel evenals met de kinderdagverblijven.

#### Praktijk Ondersteuner Huisarts j-GGZ

Het medisch domein en specifiek de Ouder-Amstelse huisartsen, verwijzen een aanzienlijk deel van de jeugdigen naar de basis- en specialistische geestelijke gezondheidszorg. De gemeente heeft, conform de wet, geen invloed op deze verwijsstroom. Alleen door een goede samenwerking en afstemming met de huisartsen kan bereikt worden dat de patiënten die verwezen worden zo licht mogelijk en zo dichtbij huis als mogelijk behandeld worden. In tegenstelling tot sommige andere gemeenten is er in Ouder-Amstel een goede samenwerking met de huisartsen die ook de noodzaak zien van zo licht mogelijk en zo dichtbij als mogelijk behandelen in het belang van de patiënt.

#### Inzet functionarissen

Het organiseren van een betere preventie in de vorm van het behouden van de ok-coach basisonderwijs, uitbreiding naar een vergelijkbare functie voor het jonge kind en samenwerken met huisartsen teneinde zorg licht en dichtbij te houden vraagt om de inzet van functionarissen. Dit brengt uiteraard kosten met zich mee waarbij het principe "de kost gaat voor de baat uit" van toepassing is: Indien de gemeente ernaar streeft om de kosten voor jeugdhulp te verlagen is het noodzakelijk om de preventieve inzet te vergroten. Een besparing is anders niet mogelijk.

#### Inschatting en aanvullende financiering

In de hiernavolgende begroting opgenomen bedragen zijn gebaseerd op resultaten uit 2016 (OK-coach basisonderwijs) en ervaringen/resultaten elders (ok-coach kinderopvang Diemen, inzet POH landelijk, in Uithoorn en Diemen) die zo goed mogelijk vertaald zijn naar de Ouder-Amstelse situatie.

Tevens is gekeken op welke wijze aanvullende financiering mogelijk is om de investering zo laag mogelijk te houden. De huisartsen en het samenwerkingsverband onderwijs Amstelronde hebben zich ervoor ingezet zoveel mogelijk mee te denken. Het resultaat is een verlaging van kosten voor de POH door financiële ondersteuning van de zorgverzekeraars. Het samenwerkingsverband Amstelronde heeft een kleine bijdrage toegezegd voor de OK-coach basisonderwijs.

### Incidentele bijdrage

Om de beleidsambities in voorliggen beleidsplan uit te voeren is een incidentele bijdrage nodig ten opzichte van de (meerjaren-)begroting die de gemeenteraad in november 2016 vastgesteld heeft.

Er is een incidentele bijdrage nodig van € 49.500 in 2017 en € 24.500 in 2018.

### Besparingen

In 2018 verwachten we een besparing te realiseren van € 25.000 die de extra kosten voor een intensiever preventief beleid gedeeltelijk dekt en er geen € 49.500 nodig is maar € 24.500. In 2019 en in 2020 verwachten we een daling in de kosten van de jeugdhulp met respectievelijk € 15.500 en € 85.000. In totaal wordt er door de intensivering van het preventieve jeugdbeleid een besparing van € 125.500 op de kosten voor de jeugdhulp gerealiseerd.

### Begroting 2017-2020

Zie volgende pagina.

beleidsplan jeugd 2017-2020

<b>BEGROTING JEUGD 2017 en verder</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Jeugdopvoedhulp</b>	600.000	580.000	550.000	500.000
Ambulant specialistisch	30.000	30.000	30.000	30.000
J-GGZ	700.000	680.000	670.000	650.000
Dyslexie	65.000	60.000	55.000	50.000
J-AWBZ	80.000	80.000	80.000	80.000
PGB's	195.000	195.000	195.000	195.000
<b>Totaal (boven-)regionaal ingekochte hulp incl. PGB</b>	<b>1.670.000</b>	<b>1.625.000</b>	<b>1.580.000</b>	<b>1.505.000</b>
Jeugdbescherming (JBRA)	121.500	121.500	121.500	121.500
Jeugdbescherming (WSG)	55.000	55.000	50.000	50.000
Jeugdbescherming (Leger des Heils)	35.000	30.000	30.000	30.000
Jeugdbescherming (Overige)	10.000	10.000	10.000	10.000
<b>Totaal Gecertificeerde instellingen (Veiligheidsregio)</b>	<b>221.500</b>	<b>216.500</b>	<b>211.500</b>	<b>211.500</b>
Veilig thuis	10.000	10.000	10.000	10.000
Acute hulp	20.000	20.000	20.000	20.000
<b>Totaal veiligheidsregio</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>	<b>30.000</b>
Ambulant generalistisch (Spirit) in fte	18.000	18.000	18.000	18.000
Ambulant generalistisch (Altra) in fte	95.500	95.500	95.500	95.500
Ambulant generalistisch (Kabouterhuis) in fte	21.000	21.000	21.000	21.000
<b>Totaal generalistisch ambulantly</b>	<b>134.500</b>	<b>134.500</b>	<b>134.500</b>	<b>134.500</b>
<b>Reservering/Overige kosten jeugd</b>	<b>40.000</b>	<b>40.000</b>	<b>40.000</b>	<b>40.000</b>
<b>Totaal jeugdhulp</b>	<b>2.096.000</b>	<b>2.046.000</b>	<b>1.996.000</b>	<b>1.921.000</b>
<b>Preventief jeugd beleid</b>				
Verbinding medisch domein-jeugdhulp	27.000	27.000	27.000	27.000
Schoolmaatschappelijk werk voortgezet onderwijs	8.000	8.000	8.000	8.000
Jongerenwerk ambulantly	21.000	21.000	21.000	21.000
Jongerenwerk ok	62.000	62.000	62.000	62.000
Jongerenwerk DR	54.000	54.000	54.000	54.000
OK coach jonge kind	40.000	40.000	40.000	40.000
OK Coaches Scholen	63.500	63.500	63.500	63.500
buurtgezinnen	27.000	27.000	27.000	27.000
Matchpoint/Multi-sigtaal	10.500	10.500	10.500	10.500
Opvoedondersteuning	20.000	20.000	20.000	20.000
Groeigids	1.000	1.000	1.000	1.000
Website	5.000	5.000	5.000	5.000
Alert4you	4.000	4.000	4.000	4.000
HALT	3.750	3.750	3.750	3.750
Zoco AcV	8.600	8.600	8.600	8.600
extra zorg risico jongeren	5.000	5.000	5.000	5.000
<b>Totaal preventief jeugd beleid</b>	<b>360.350</b>	<b>360.350</b>	<b>360.350</b>	<b>360.350</b>
<b>Uitvoering</b>				

beleidsplan jeugd 2017-2020

Zorgadviespunt/Duo+	90.000	90.000	90.000	90.000
Kernteam (casusregie, netwerkbijeenkomsten, trainingen)	30.000	30.000	30.000	30.000
<b>Totaal</b>	<b>120.000</b>	<b>120.000</b>	<b>120.000</b>	<b>120.000</b>
<b>Totaal Preventief jeugdbeleid en Jeugdhulp</b>	<b>2.576.350</b>	<b>2.526.350</b>	<b>2.476.350</b>	<b>2.401.350</b>

## Hoofdstuk VIII Meten en Monitoren

*Vanuit de gemeentelijke regierol is het noodzakelijk om te meten wat de resultaten zijn van de wijze waarop zorg toegankelijk is en de kwaliteit daarvan. Ook willen we toe naar een resultaatgerichte financiering. Dit hoofdstuk beschrijft hoe we hier in Ouder-Amstel aan werken.*

### Sturingsinformatie

Met uitbreiding van de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor de gespecialiseerde jeugdhulp is er meer aandacht gekomen voor sturingsinformatie in het sociale domein. (Dat geldt trouwens ook voor de WMO en de participatiewet.) Op verschillende niveaus verzamelen we gegevens en informatie om (meer) inzicht te krijgen in prestaties, effecten en trends. Betrouwbare informatie is van grote waarde om de regierol van de gemeente te verstevigen en om de beoogde doelen van de ingekochte zorg en de kwaliteit van de instellingen te beoordelen.

### CBS

Vanaf 2015 zijn alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen die onder verantwoordelijkheid van gemeenten jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering bieden, verplicht gegevens bij het CBS aan te leveren.

De verzamelde gegevens publiceert het CBS op de website: [www.waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl). Hiermee beschikken we in principe over een goed overzicht van de actuele ontwikkelingen in de jeugdhulp.

Er zijn twee nadelen om rekening mee te houden:

1. De manier waarop de gegevens worden verzameld en de keuze van de instrumenten verschillen nogal tussen sectoren. VNG en het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) hebben het initiatief genomen om metingen in 2017 te harmoniseren en daarmee beter vergelijkbaar te maken.
2. Cijfers lager dan 5 worden niet gepubliceerd om herkenbaarheid te voorkomen. In een kleine gemeente als Ouder-Amstel komt dat voor met als gevolg dat er gegevens missen.

Aanvullend op de landelijke gegevens maakt de gemeente ook gebruik van lokale en regionale instrumenten. Deze instrumenten zijn gedetailleerder van aard en sluiten beter aan op de gemeentelijke beleidscyclus.

### Monitor Sociaal Domein (MSD)

Ontwikkelingen en bestedingen in de jeugdwet presenteren we per kwartaal en als bijlage bij de periodieke nieuwsbrieven in de Monitor Sociaal Domein (MSD). De MSD verzamelt informatie over aantallen en uitgaven van zorgtypes, zoals bijvoorbeeld jeugd- en opvoedhulp (JOH), jeugd met beperking (JMB) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Wanneer blijkt dat bepaalde zorg in de gemeente extra aandacht vraagt (bijvoorbeeld de toename van kinderen met ernstige enkelvoudige dyslexie (EED)) wordt de monitor hierop aangepast, c.q. uitgebreid. Vanaf de tweede helft 2016 valt de MSD onder het beheer van Duo+.



### Cliëntervaringsonderzoek

De gemeente is geïnteresseerd in de mening en ervaringen van de jongeren en gezinnen die zorg ontvangen. Ouder-Amstel doet sinds 2016 mee aan de jaarlijkse cliëntervaringsonderzoeken in de jeugdhulpregio Amsterdam-Amstelland en Zaanstreek-Waterland.

Jeugdzorginstellingen meten ook intern diverse aspecten om de dienstverlening te verbeteren. De gemeenten in de regio zijn in gesprek met de instellingen om meer gebruik te maken van reeds beschikbare informatie.

### Functioneren gemeente zelf

De professionalisering van de jeugdhulpketen is een belangrijk onderwerp. Naast informatie over de kwaliteit van zorg die door de instellingen wordt geleverd, is de gemeente ook op zoek naar informatie over haar eigen functioneren. De gemeente wil met name inzicht in de inrichting en uitvoering van de toegangstaak. Hieronder vallen de aspecten toegankelijkheid, deskundigheid en bejegening.

### Respons

Zowel regionaal als lokaal is de respons onder jongeren in cliënt ervaringsonderzoeken relatief laag. Vanaf 2017 zoeken we, samen met regiogemeenten, naar een nieuwe methodiek waarbij de mening en ervaringen van jongeren direct na het gesprek met het Zorg Advies Punt en/of na afloop van de zorgbehandeling door de zorgaanbieder gevraagd wordt (in plaats van een jaarlijks schriftelijk onderzoek).

Waar nodig zoekt de gemeente hiervoor de samenwerking met de instellingen zodat ook de cliënten bereikt worden die door het medische circuit verwezen zijn naar de noodzakelijke zorg.

### Jeugdmonitor

Een andere belangrijke informatiebron is de Jeugdmonitor. De gemeente Ouder-Amstel vindt het belangrijk de stem van de jeugd te betrekken bij het bepalen van het gemeentelijk jeugdbeleid en een goed beeld te hebben van de jongeren. Om die reden is inmiddels voor de tweede keer de Jeugdmonitor uitgevoerd onder jongeren tussen de 10 tot en met 23 jaar woonachtig in Ouder-Amstel. Via een online enquête zijn vragen gesteld over het welzijn van de jongeren, hun vrijetijdsbesteding, de ervaren veiligheid en wonen.

De verwachting is dat er over 3 tot 4 jaar een derde monitor uitgevoerd wordt.

### E-Movo

Via de GGD wordt periodiek onder tweede en 4<sup>e</sup>-klassers van het voorgezet onderwijs een onderzoek gedaan die zich vooral richt op de geestelijke en lichamelijke gezondheid van jeugdigen. Alcohol-/drugsgebruik en beweging zijn thema's die ook deel uitmaken van dit onderzoek.

De Jeugdmonitor en E-movo geven geen informatie over bijvoorbeeld tevredenheid over zorg. De resultaten vormen een soort foto waarop te zien is wat hoe het op dat moment met de jongeren gaat.

### Monitoring Nieuwe Stijl

In mei 2016 zijn de portefeuillehouders jeugd in de regio Amsterdam – Amstelland akkoord gegaan met de nieuwe inkoop 2018. Belangrijke basis voor de nieuwe inkoop is dat er op resultaten wordt afgerekend. Zie voor de inhoudelijke toelichting hoofdstuk IV.

Er komen 11 profielen (met 4 intensiteiten). Binnen deze profielen zal gewerkt worden met een vaste set aan meetinstrumenten die op vaste momenten toegepast worden: Bij start behandeling, eind behandeling, zes maanden na afsluiting van behandeling en (eventueel) twee jaar na afsluiting van de behandeling.

De meetinstrumenten zijn gebaseerd op de instrumenten die de landelijke werkgroep Harmonisatie Outcome criteria Jeugdhulp begin 2016 gepresenteerd heeft. Hieruit komen een drietal belangrijke indicatoren naar voren die iets kunnen zeggen over de kwaliteit van de geleverde hulp:

1. Uitval
2. Cliënttevredenheid
3. Mate van doelrealisatie.

Het gebruik van de landelijk gepresenteerde set van instrumenten en de herhaalde vaststaande meetmomenten sluiten tevens aan op de wens naar meer uniformiteit in de jeugdhulp. Instellingen worden hierdoor zo min mogelijk belast met verschillende eisen vanuit verschillende gemeenten. Daarnaast wordt vergelijking tussen instellingen en regio's mogelijk.

Het meten van de resultaten van specialistische jeugdhulp heeft twee doelen:

1. Verantwoording van besteed budget
2. Verbetering van de zorg.

### Beleidsambities Meten en monitoren Ouder-Amstel 2014-2020

- Het professionaliseren van een gemeentelijk administratiesysteem inclusief lopende verplichtingen waardoor de gemeente een beter beeld heeft van de (te verwachten) kosten.
- Het introduceren van nieuwe methoden bij cliënt ervaringsonderzoeken om sneller zicht te krijgen kwaliteit van de toegang en van het aanbod en om een hogere respons te bewerkstelligen.
- Het mee helpen inrichten van een (regionaal) monitoringssysteem met daarin een koppeling aan doelrealisatie.

### Resultaten Meten en monitoren 2017-2020

- Er is periodiek een overzicht beschikbaar met actuele informatie over het aantal jeugdigen met een voorziening en wat tevens inzicht geeft in budgetuitputting.
- Een hogere respons bij cliënt ervaringsonderzoeken waardoor er een meer representatief beeld is van de kwaliteit van de toegang en ontvangen zorg.
- Een regionaal gehanteerd systeem om te onder meer de doelrealisatie van geboden zorg te monitoren.

## Hoofdstuk IX      Prestatie indicatoren

Net als in de Wmo is aan dit beleidsplan een overzicht van prestatie indicatoren toegevoegd. Dit sluit aan bij de wens van de raadswerkgroep prestatie indicatoren om ook bij nieuwe beleidsplannen dergelijke indicatoren op te nemen. De prestatie indicatoren zijn bedoeld om de gemeenteraad en het college meer instrumenten te bieden om beleid te monitoren.

De indicatoren zijn bedoeld om de voortgang en resultaten van het beleid te monitoren. Niet bij alle indicatoren is het mogelijk om een ambitieniveau te koppelen aan kwantificeerbare resultaten en streefcijfers. Samenwerkingsafspraken bijvoorbeeld zijn wel een resultaat, een concretisering van afspraken. Dit type afspraken zijn niet te kwantificeren.

Het vergelijken van prestaties – hoe onvergelijkbaar soms ook – is een eerste stap in het zoeken van verklaringen voor die verschillen. Juist de discussie over verklaringen leidt tot het in gang kunnen zetten van verbeteringsprocessen. Leren is dan het devies, en niet oordelen.

### Ontwikkeling

Met name rondom jeugdhulp is er nog veel in ontwikkeling als het gaat om meetbaarheid en instrumenten die daarbij ondersteunen. De verwachting is dan ook dat gedurende de looptijd van dit beleidsplan een actualisatie van de indicatoren en meetinstrumenten wenselijk is.

De prestatie indicatoren en de cijfers die daarvoor beschikbaar zijn zullen via de uitvoeringsnota verder aangescherpt worden.

### Leeswijzer tabel Prestatie indicatoren

In de tabel zijn de resultaten opgenomen zoals genoemd in de verschillende hoofdstukken en zoveel als mogelijk gekoppeld aan concrete indicatoren. De indicatoren zijn zichtbare resultaten die iets zeggen over het resultaat. Waar mogelijk is een ambitieniveau bepaald in de vorm van "behouden" of "verhogen" of "verlagen".

Daar waar indicatoren te kwantificeren zijn, zijn er cijfers en, indien beschikbaar, vergelijkingen met landelijke cijfers en/of cijfers van gemeenten met een vergelijkbare grootte opgenomen. Dit is niet in alle gevallen mogelijk omdat er soms sprake is van heel specifieke Ouder-Amstelse indicatoren, een vergelijking is dan niet mogelijk.

Tabel prestatie indicatoren

Resultaten	Indicator	Bron	Soort informatie	Ambitieniveau	Streefcijfer
<b>Hoofdstuk III Preventief Jeugdbeleid</b>					
Resultaten Vroegsignalering					
het netwerk rondom het jonge kind is aantoonbaar versterkt door een toename van meldingen van casussen in het lokale team waar jonge kinderen bij betrokken zijn.	Het aantal casussen waarin problematiek van het jonge kind leidend is.	RIS	monitorinformatie	verhogen	10
	Er is een toename van contactmomenten tussen ZAP, Kernteam en onderwijs, kinderopvang.	Monitor Sociaal Domein en Ris		verhogen	25
Er zijn door partners samenwerkingsafspraken gemaakt met als doel om de vroegsignalering te verbeteren.	Een samenwerkingsovereenkomst of vergelijkbaar document.	Samenwerkingsafspraken met kinderopvang en onderwijs.	prestatieindicator	n.v.t.	
Resultaten Jongerenparticipatie					
Vanaf 2017 is er een gemeentebrede jaaragenda van momenten/onderwerpen waarbij jongeren betrokken worden	Een (op de gemeentewebsite gepubliceerd?) overzicht van de jaaragenda	De jaaragenda participatie	prestatieindicator	n.v.t.	
Met jongeren zelf is bepaald hoe de participatie van deze leeftijdsgroep structureel deel kan uitmaken van de gemeentelijke inspraakmogelijkheden.	Participatie van jeugd maakt deel uit van het participatieprogramma.	De op te stellen notitie Veranderende Samenleving	Prestatieindicator	verhogen	20
Jongeren dragen zelf bij aan het vrije tijdsaanbod zoals (helpen bij) het organiseren van feesten en dergelijke)	Het aantal door jongeren uitgevoerde activiteiten	Werkplan Coherente	prestatieindicator	verhogen	20
Jongeren zijn meedenkende inwoners die invloed uitoefenen op hun omgeving. De gemeente maakt het mogelijk hen te betrekken bij het gemeentelijk beleid om zodoende bij te dragen aan de ontwikkeling tot zelfstandige burgers.	Elke beleidsterrein maakt een afweging/motiveert op welke onderdelen jongeren kunnen participeren.	De jaaragenda participatie		n.v.t.	
	Het aantal jongeren wat deelneemt aan participatiemomenten	ntb	ntb	verhogen	20

beleidsplan jeugd 2017-2020

Resultaten Informeel netwerk					
Bij gebleken effectiviteit continueert de voorziening "Buurtgezinnen"	Het aantal matches tussen vraag- en steungezinnen	Rapportage Buurtgezinnen	prestatieindicator	verhogen	8
Er is een (periodiek) activiteitenprogramma opgesteld waar ouders over meesproken hebben.	Een (periodiek) programma met activiteiten die in samenspraak met ouders bepaald en gerealiseerd zijn.			n.v.t.	
Opvoeders kunnen makkelijk informatie vinden over opvoeden en opgroeien.	Het aantal bezoekers van de website "Hulpwijzer Ouder-Amstel".	Rapportage SDU inzake gebruik website	Prestatieindicator	verhogen	n.t.b.
Resultaten Communicatie en voorlichting					
Er is zijn communicatiemiddelen bepaald waarmee de verschillende doelgroepen (ouders/opvoeders/jongeren/professionals) bereikt kunnen worden.	Er is een overzicht van de beschikbare communicatiemiddelen die geschikt zijn om te gebruiken bij deze doelgroep (ouders/jeugdigen).			n.v.t	n.v.t.
Hoofdstuk V Jeugdveiligheid					
Er is een geactualiseerd convenant opgesteld voor de Amstelland gemeenten	Voor de zomer van 2017 is er een geaccordeerd convenant.	Besluiten B&W		n.v.t	n.v.t.
De lokale aanpak problematische jeugd(-groepen) is geactualiseerd.	Voor de zomer van 2017 is er een geaccordeerd convenant.	Besluiten B&W			
Hoofdstuk V Jeugdhulp					
Resultaten Toegang					
Inwoners worden bij hun zorgvraag geholpen conform de nieuwe werkwijze.		Jaarverslag DUO+/Managementrapportage DUO+	Monitor informatie	n.v.t	n.v.t.
Per doelgroep is bepaald welke middelen het beste aansluiten om informatie onder de aandacht te brengen en deze worden (periodiek) ingezet.	Een communicatieplan en jaarlijkse PR activiteiten.		prestatieindicator	n.v.t	n.v.t.

beleidsplan jeugd 2017-2020

<b>Resultaten Medisch Domein</b>					
Bij gezinnen met multiproblematiek is er een integrale blik door samenwerking met het medisch domein en gemeentelijke jeugdhulp.	Vertegenwoordiging of een ander type afstemming tussen het medisch domein en het kernteam.	Samenwerkingsovereenkomst.	prestatieindicator	n.v.t	n.v.t.
Er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt met de huisartsen en de gemeente (Jeugdbeleid én Wmo) hoe de verbinding tussen het medisch domein en gemeentelijke zorg vorm krijgt.	Samenwerkingsafspraken.	Samenwerkingsovereenkomst.		n.v.t	n.v.t.
<b>Resultaten Kernteam</b>					
Het kernteam is zo ingericht dat het kan werken conform de nieuwe werkwijze waarbij ouders/jeugdigen (meer) regie hebben over hun zorgvraag.	Aanmeldingen kunnen behandeld worden conform de principes uit de nieuwe werkwijze (waaronder het perspectiefplan).	Notitie kernteam 2017/2018	Prestatieindicator	n.v.t	n.v.t.
<b>Resultaten Vrijgevestigden</b>					
Het is duidelijk of en welke afspraken er met vrijgevestigde therapeuten uit Ouder-Amstel mogelijk zijn zodat inwoners de keuze hebben om zorg zo dichtbij als mogelijk te verkrijgen.	Inventarisatie van de (on-) mogelijkheden	Vastgelegd in een notitie?		n.v.t	n.v.t.
Afspraken die gemaakt kunnen worden, zijn vastgelegd in een overeenkomst (of ander type document).	Indien van toepassing: Overeenkomsten/afspraken met de vrijgevestigde therapeuten.	Contracten	Prestatieindicator	n.v.t	n.v.t.
<b>Resultaten 18+</b>					
Vanaf het 16e levensjaar wordt vooruitgekeken naar de zorg vanaf 18 jaar en vastgelegd in een plan.	Het aantal plannen is gelijk aan het aantal 16 jarigen	managementinformatie DUO+	monitor informatie	n.v.t	n.v.t.
Eventuele belemmeringen in de overgang van de Jeugdwet naar de Wmo zijn, voor zover beïnvloedbaar door de gemeente Ouder-Amstel, weggenomen.				n.v.t	n.v.t.
<b>Hoofdstuk VIII Meten en Monitoren</b>					
<b>Resultaten Meten en monitoren</b>					
Er is periodiek een overzicht beschikbaar met actuele informatie over het aantal jeugdigen met een voorziening wat tevens inzicht geeft in budgetuitputting.	Monitor Sociaal Domein en RIS		Monitor informatie	n.v.t	n.v.t.

beleidsplan jeugd 2017-2020

De resultaten kunnen periodiek vastgesteld en gepresenteerd worden aan de raad.	Monitor Sociaal Domein en RIS		Monitor informatie	n.v.t	n.v.t.
---------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	--	--------------------	-------	--------