

Aan de raad van de gemeente Almere

Raadsrapportage Jeugdzorg Q1 en Q2 2023

Geachte raad,

Op 3 oktober 2023 hebben wij de Raadsrapportage Jeugdzorg over de eerste twee kwartalen van 2023 vastgesteld. Met deze brief informeren wij u nader.

Tot en met 2019 ontving de raad elk halfjaar een totaalrapportage over de stand van zaken omtrent jeugdzorg. Vandaag bieden wij een vernieuwde totaalrapportage jeugdzorg over de eerste twee kwartalen van 2023 aan. Aan de hand van vijf overstijgende onderwerpen reflecteren we op de stand van zaken van de jeugdzorg in Almere. Deze onderwerpen zijn na instemming met het initiatiefvoorstel 'Raadsrapportage Jeugdzorg' vastgesteld.¹

De rapportage is opgesteld als antwoord op het verzoek van de raad om een beter overzicht van de jeugdzorg in Almere te verkrijgen. Aan de hand van relevante data, analyses en conclusies hopen we de raadsleden van relevante inzichten te voorzien die noodzakelijk zijn om de juiste sturing te geven.

Deze rapportage is opgesteld met behulp van zorgverleners en samenwerkingspartners in de stad en regio. Zij hebben de benodigde data aangeleverd. De opzet en uitwerking van deze raadsrapportage is daarom met hen gecommuniceerd. Wij danken deze partijen daarom ook voor de medewerking.

Wij gaan verder werken aan het vervolg. Wij bereiden voor februari 2024 een vervolgrapportage voor waarin wordt teruggekeken op het derde en vierde kwartaal van 2023. Hierin nemen we graag de reflectie op de huidige rapportage mee. Wij zien deze rapportage daarom ook als een belangrijk onderdeel van een leerproces dat we samen met alle betrokken partijen aangaan. Zowel het format als de inhoud zullen na terugkoppeling en feedback verder ontwikkeld worden.

De Raadsrapportage Jeugdzorg over de eerste twee kwartalen van 2023 is in de bijlage bijgevoegd.

Hoogachtend,

burgemeester en wethouders van Almere,

¹ [Initiatiefvoorstel aan de gemeenteraad "Raadsrapportage Jeugdzorg" \(23134\)](#)

Datum

3 oktober 2023

Uw brief van/kenmerk

Ons kenmerk

Bijlage(n)

1



de secretaris,
A. van Mazijk

de burgemeester,
W.H.J.M. van der Loo

Datum
3 oktober 2023

Ons kenmerk

Pagina
2/2

Gemeente Almere



RAADSRAPPORTAGE JEUGDZORG

Rapportage over de stand van zaken van de jeugdhulp
in Almere - Q1 en Q2 van 2023.

SEPTEMBER 2023



Gemeente Almere



INHOUD

1. INLEIDING.....	3
2. KANSEN VOOR KINDEREN EN JONGEREN	6
2.1 Ambities en doelen.....	6
2.2 Lopende projecten en pilots.....	6
2.3 Inzicht in gebruik, wachttijden, financiën.....	8
2.4 Duiding en Stoplicht.....	9
3. DE TOEGANG EN TOELEIDING NAAR DE JEUGDZORG	11
3.1 Ambities en doelen.....	11
3.2 Lopende projecten en pilots.....	11
3.3 Inzicht in gebruik en financiën.....	16
3.4 Duiding en stoplicht.....	18
4. KINDEREN EN JONGEREN MET PROBLEMEN DIE HET GEVOLG ZIJN VAN PROBLEMEN BINNEN HET GEZIN	20
4.1 Ambities en doelen.....	20
4.2 Lopende projecten en pilots.....	21
4.3 Inzicht in gebruik, wachttijden, financiën.....	22
4.4 Duiding en stoplicht.....	23
5. KINDEREN EN JONGEREN MET INDIVIDUELE PROBLEMEN	25
5.1 Ambities en doelen.....	25
5.2 Lopende projecten en pilots.....	25
5.3 Inzicht in gebruik, wachttijden, financiën.....	26
5.4 Duiding en Stoplicht.....	28
6. KINDEREN EN JONGEREN MET ERNSTIGE PROBLEMATIEK	30
6.1 Ambities en doelen.....	30
6.2 Lopende projecten en pilots.....	31
6.3 Inzicht in gebruik, wachttijden, financiën.....	31
6.4 Duiding en stoplicht.....	33
BIJLAGE 1	34
BIJLAGE 2	37
BIJLAGE 3.....	41

1. INLEIDING

Voor u ligt de Raadsrapportage Jeugdzorg over de eerste twee kwartalen van 2023. Deze totaalrapportage, die terugblijkt op de eerste twee kwartalen van 2023, geldt als antwoord op de meermaals uitgesproken behoefte van de raad om meer inzicht te krijgen in de stand van zaken omtrent de jeugdzorg in Almere.

In 2015 is de jeugdzorg een verantwoordelijkheid van de gemeenten geworden. We zijn sinds dien samen met buurgemeenten, professionals, hulpaanbieders en cliënten op zoek gegaan naar strategieën, beleid en middelen om deze nieuwe wettelijke taak zo goed mogelijk uit te voeren. De gemeente Almere heeft consistent de ambitie gehad om kinderen gezond, veilig en zo thuis mogelijk te laten opgroeien binnen de stad.

Het is inmiddels 2023 en we hebben een duidelijker beeld van wat er al goed gaat, wat er beter kan en hoe we verder kunnen verbeteren. We werken continue aan jeugd- en gezinshulp die aansluit bij de behoeften van cliënten. Waar nodig biedt de gemeente hulp die bijdraagt aan de veiligheid, gezondheid en het geluk van kinderen en jongeren. Op de eerste plaats is en blijft dit natuurlijk de taak van ouders en verzorgers. Zij worden daarbij geholpen door informele netwerken en diverse vormen van preventie. Pas als deze hulp niet voldoende is, helpt de gemeente. Almere zet in op vroegtijdige, laagdrempelige preventie waar mogelijk en passende, samenhangende hulp waar nodig. In het rapport 'Samen voor de jeugd van Almere' dat de Rekenkamer Almere in 2021 heeft gepubliceerd was de conclusie echter dat de toenmalige inrichting van het systeem onvoldoende bijdroeg aan het veilig en gezond opgroeien van kinderen en jongeren in Almere.¹

Om te kijken naar de huidige stand van zaken van de jeugdzorg in Almere, reflecteert deze raadsrapportage op het eerste en het tweede kwartaal van 2023. Zonder overzicht en inzicht is sturen op de jeugdzorg een onbegonnen taak voor de raad. De informatie in deze rapportage kan daarom bijdragen aan de kaderstellende, controlerende én budgetgevende functies die de raad dient uit te voeren.

Leeswijzer

Deze rapportage is opgebouwd met het format waarmee de raadsleden middels initiatiefnota 23134/2023² hebben ingestemd continue in het achterhoofd.³ We staan als eerste stil bij de ambities en doelen zoals deze al zijn vastgelegd in relevante beleidskaders, raadsvoorstellen en moties. We beschrijven daarna welke activiteiten ondernomen worden om deze ambities te bereiken. Hieraan gekoppeld wordt, waar mogelijk, inzicht gegeven in het gebruik, de wachttijden en de financiën per onderwerp. Tot slot geven we duiding aan waar we staan door middel van een stoplicht;

Rood: Er is een extra maatregel nodig om de gestelde resultaten te bereiken;

Oranje: Er is extra aandacht nodig om de gestelde resultaten te bereiken;

Groen: Het proces loopt zoals gepland - we verwachten de gestelde doelen te halen.



De onderdelen die we benoemen in deze stoplichten zijn tot stand gekomen aan de hand van de gestelde doelen en ambities. De rapportage wordt afgesloten met drie bijlagen die nog een verduidelijkend overzicht geven van de lopende projecten, pilots en andere activiteiten aan de hand van drie overkoepelende onderwerpen die in de hoofdstukken zijn toegelicht.

Waar staan we met de jeugd van Almere?

Hoe staan we ervoor? En wat speelt er bij onze kinderen en gezinnen op het terrein van armoede, onderwijs, gezondheid, sport en cultuur? Om een beeld te krijgen hoe het gaat met de Almeerse kinderen en gezinnen volgen daarom eerst een aantal cijfers. Voor de cijfers is gebruik gemaakt van de site van de VNG (waar staat je gemeente, 2023)⁴, te beginnen met het gebruik van jeugdhulp. Daarna wordt een verkenning gedaan naar een

¹ [Rekenkamer Almere "Samen voor de jeugd van Almere"](#)

² [Initiatiefvoorstel aan de gemeenteraad "Raadsrapportage Jeugdzorg" \(23134\)](#)

³ De inhoud van het voorgestelde zevende hoofdstuk 'Grip op de Jeugdzorg' zit verwerkt in de inhoudelijke hoofdstukken 2 t/m 6.

⁴ [Waar staat je gemeente? \(VNG\)](#)

aantal belangrijke thema's voor kinderen en gezinnen - de volgorde is willekeurig. Dit alles is belangrijk om een zo volledig mogelijk beeld te schetsen van de doelgroep waar we over praten als het gaat om jeugdhulp in Almere. We wijken hiermee kort af van het door u ingestemde format, omdat wij geloven dat het belangrijk is deze demografische factoren als context in het achterhoofd te houden tijdens het lezen van de raadsrapportage.

Samenstelling

Op 1 augustus 2023 wonen er in Almere 224.843 inwoners, waarvan 24,5% in de leeftijdscategorie 0-19 jaar valt. Hiermee heeft Almere gemiddeld gezien een aanzienlijk jongere demografie dan het gemiddelde van Nederland met 21,1%. Zo'n 12% van de huishoudens in Almere was in 2022 een éénouderhuishouden, wat ver boven het Nederlandse gemiddelde van 7,4% ligt.

Gebruik van jeugdhulp

Het gebruik van jeugdhulp onder de Almeerse jongeren lag in 2022 op de 13%. Het betreft hier het percentage jongeren met jeugdhulp afgezet tegen het totaal aantal jongeren tot en met 18 jaar. Dit is stabiel ten opzichte van 2021, waar 12,9% van de jongeren enige vorm van jeugdhulp ontvingen.

In de onderstaande tabel staan de bovengenoemde data over 2022 afgezet tegen het percentage jongeren dat enige vorm van jeugdhulp ontvangt in de top 10 grootste steden van Nederland (G10). Binnen deze top 10 scoort Almere onder het gemiddelde. Het percentage jongeren tot 18 jaar dat enige vorm van jeugdhulp ontvangt in Almere is in lijn met het landelijke gemiddelde van 13,2% in deze periode.

Stad	Jongeren met Jeugdhulp 2022, % van jongeren tot 18 jaar
Groningen	15,3%
Utrecht	15,2%
Tilburg	14,3%
Den Haag	14,1%
Amsterdam	13,8%
Nijmegen	13,4%
Breda	13,3%
<i>Landelijk</i>	13,2%
Almere	13%
Eindhoven	11%
Rotterdam	8,8%

Werk, inkomen en financiën

De werkloosheid in Almere was in 2022 4,1%; dit ten opzichte van het landelijke gemiddelde van 3,5%. Zowel landelijk als in Almere is er de afgelopen 5 jaar een dalende trend in het werkloosheidscijfer te zien. In het laatste kwartaal van 2022 lag het aantal huishoudens met een bijstandsuitkering in Almere gemiddeld op 5,6%, wat hoger is dan het landelijke gemiddelde van 4,8% over deze zelfde periode. Op beide niveaus is een lichte daling waar te nemen. Tot slot heeft Almere een relatief grote beroepsbevolking met een laag opleidingsniveau met 166 per 1.000 inwoners versus het landelijke gemiddelde van 147 per 1.000 over het jaar 2022. In Almere stijgt deze bevolkingsgroep significant harder dan het landelijk gemiddelde.

In 2021 verbleef 7% van de kinderen in Almere in een gezin met een uitkering. Dit ligt hoger dan het landelijk gemiddelde van 6%. In 2020 had 13,4% van de Almeerse huishoudens te maken met problematische schulden ten opzichte van 7,9% van de huishoudens landelijk. De instromers met problematische schulden lag in Almere met 1,9% ook hoger dan het landelijke gemiddelde van 1,2%.

Onderwijs

In 2022 telde Almere zo'n 33.660 schoolgaande kinderen. Het gegeven schooladvies onder Almeerse kinderen ligt lager dan het Nederlandse gemiddelde. Wat hier opvalt is dat in 2022 47% van de jongeren in Almere een VMBO advies (m.u.v. 'vmbo gt/havo' advies) ontving afgezet tegen het landelijke gemiddelde van 40%. Tot en

met 2020 lag het absolute schoolverzuim onder Almeerse kinderen en jongeren aanzienlijk hoger dan het landelijke gemiddelde; inmiddels is hier in Almere een dalende lijn zichtbaar. Het relatieve schoolverzuim in Almere lag de afgelopen jaren rond het landelijke gemiddelde.

Sport en cultuur

In Almere wonen meer niet-sporters (52,9%) dan gemiddeld in Nederland (49,2%). Ook is het aantal personen dat is aangesloten bij een sportvereniging in Almere aanzienlijk lager dan gemiddeld in Nederland. De gemeentelijke uitgaven per inwoner ten behoeve van sport, cultuur en recreatie liggen in Almere hoger dan gemiddeld.

Gezondheid en welzijn

Almeeders bewegen gemiddeld minder en hebben gemiddeld meer overgewicht ten opzichte van het landelijke gemiddelde. Almere kent ook gemiddeld meer kinderen zonder periodieke controle bij de tandarts.

In 2021 kent Almere een hoger aantal vroeggeboortes en/of geboortes met een laag geboortegewicht dan gemiddeld in Nederland. In Almere is dit aantal tussen 2017 en 2021 inmiddels met bijna 10% gedaald. Zwangerschapsbegeleiding wordt relatief later opgestart. In Almere is tussen 2017 en 2021 de zwangerschapsbegeleiding wel verbeterd. Het sterftepercentage rond de geboorte vanaf 24 weken ligt hoger dan gemiddeld in Nederland en is in Almere tussen 2017 en 2021 nagenoeg gelijk gebleven.

Openbare orde en veiligheid

Almere kent doorgaans tweemaal zoveel meldingen bij Veilig Thuis van (ex-)partnergeweld en tweeëneenhalf maal zoveel meldingen van kindermishandeling dan het landelijk gemiddelde. Deze verhoudingen zijn al een aantal jaar stabiel. Ook ten opzichte van de G10 heeft Almere een hoog aantal meldingen.

Meldingen Veilig Thuis per 100.000 inwoners 2022			
Stad	(Ex-)partnergeweld	Stad	Kindermishandeling
Rotterdam	567	Almere	884
Almere	526	Den Haag	652
Den Haag	485	Tilburg	541
Tilburg	443	Rotterdam	474
Amsterdam	402	Amsterdam	447
Breda	382	Breda	365
Nijmegen	313	<i>Landelijk</i>	<i>353</i>
Utrecht	337	Utrecht	346
Eindhoven	279	Nijmegen	315
<i>Landelijk</i>	<i>272</i>	Eindhoven	315
Groningen	264	Groningen	313

Het voordoen van verboden wapenbezit en drugshandel per 10.000 inwoners ligt in Almere hoger dan gemiddeld in Nederland. Het totaal aantal misdrijven ligt in Almere dan weer wel 17% lager dan het landelijke gemiddelde.

Samenvattend beeld

Wat vertellen de voorgaande data over hoe het gesteld is met de kinderen en gezinnen in Almere? Ze hebben meer dan gemiddeld te maken met financiële problemen en leven soms zelfs armoede. Zij leven minder gezond en maken minder gebruik van preventieve voorzieningen. Het aantal meldingen bij Veilig Thuis ligt significant hoger. Het opleidingsniveau ligt lager dan het landelijk gemiddelde. Op zichzelf zeggen deze data niet zoveel, maar bij elkaar schetsen ze een beeld van verschillende risicofactoren die van invloed kunnen zijn in het duiden van het gebruik van jeugdzorg en jeugdhulpverlening in Almere.

2. KANSEN VOOR KINDEREN EN JONGEREN

Uit het Beleidskader Sociaal Domein 2019-2022 RV-70/2019; Anticiperen op wat nodig is:

“We investeren in een sterk en inclusief stadsleven, waarin kinderen en jongeren de kans krijgen mee te kunnen doen en het beste uit zichzelf te halen. Dat is een enorme opgave. Dat vraagt iets van belangrijke basisvoorzieningen in de wijken, zoals consultatiebureaus, scholen, het welzijnswerk, sport- en cultuurinstellingen en voorzieningen gericht op gezondheidsbevordering. Hierbij staat het kind of de jongere centraal en kijken wij naar wat zij, samen met hun omgeving, zelf kunnen. Daarbij houden we rekening met de diversiteit aan achtergronden en omstandigheden van inwoners en hun doe- en denkvermogen.”

In dit hoofdstuk schetsen we hoe preventie en preventieve maatregelen ingezet worden om kansen voor jongeren en kinderen te waarborgen. We hanteren de volgende definitie voor preventie uit de Jeugdwet. “Preventie: Het voorkomen van, het vroeg signaleren van en vroeg interveniëren bij een risico op opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen; het versterken van het opvoedklimaat; en het bevorderen van opvoedvaardigheden van ouders.”

2.1 Ambities en doelen

De volgende bewegingen staan centraal Beleidskader Sociaal Domein 2019-2022 RV-70/2019; Anticiperen op wat nodig is:

- Een verschuiving van curatie (hulp) naar (meer) preventief optreden en ingrijpen.
- Vroegtijdige en integrale signalering en beantwoording van ondersteuningsbehoeften.

Uit de Maatregelen kostenbeperking Jeugdhulp RV-80/2020:

- Er zijn 10 kostenbeperkende maatregelen jeugdhulp (RV-80/2020)
Voor preventie zijn de volgende twee maatregelen opgenomen:
 - Versterken voorveld: er wordt gezorgd voor ruimere mogelijkheden om opvoed- en opgroei-problemen op andere manieren dan via (specialistische) jeugdhulp op te lossen door het voorveld te versterken.
 - Versterken preventie: er wordt onderzocht of in het preventieve aanbod zaken ontbreken of dat er meer nodig is om preventie verder te versterken.

Uit de Motie Uitgangspunten inkoop Jeugdhulp RG-315/2021:

- Werk samen met scholen voor ondersteuning bij opgroei- en opvoedvragen en zorg voor licht aanbod. Zoveel mogelijk zonder indicatie. Werk hiervoor de samenhang tussen spoor 1 en 2 van Welzijn, jeugdzorg, wijkteams, WMO, eerstelijns zorg en andere relevante onderdelen van het Sociaal Domein uit;
- Leg de grenzen van de jeugdzorg duidelijk vast en maak afspraken over opschaling naar en afschaling uit de jeugdzorg;
- Vroegsignalering is niet hetzelfde als vroegtijdig ingrijpen. Een waakvlamcontact kan net zo effectief of zelfs beter zijn;

De bovengenoemde doelen en ambities, die vastgelegd en afgestemd zijn middels beleidskaders, moties en andere maatregelen, vormen de basis in ons preventieve jeugdbeleid. Hoe deze ambities in de praktijk naar beleid vertaald worden, wordt hieronder verder toegelicht.

2.2 Lopende projecten en pilots

Binnen preventie wordt gewerkt vanuit de ambitie dat alle jeugdigen veilig, gezond en kansrijk opgroeien in Almere. Er is al jaren een breed en uitgebreid preventief aanbod voor jeugd en gezin. In de afgelopen jaren zien we dat het aantal kinderen en opvoeders dat een beroep doet op jeugdhulp groeit. Preventief jeugdbeleid is van algemeen maatschappelijk belang zodat kinderen en jongeren veilig, gezond en kansrijk opgroeien; het is een essentieel onderdeel van een goed functionerende samenleving.

Traject 'doorontwikkeling preventief jeugdbeleid'

Binnen dit traject is in Q1 en Q2 gewerkt aan het (verder) versterken van het preventief aanbod door de focus op de effectiviteit van het aanbod te leggen. Met behulp van de partnerorganisaties zijn de belangrijkste 3 indicatoren voor doorstroom naar jeugdhulp in kaart gebracht:

- eenoudergezinnen (scheidingen en lage bestaanszekerheid).
- meldingen van kindermishandeling bij Veilig Thuis.
- problemen met mentale weerbaarheid (een hoge lat leggen voor zichzelf, lastig kunnen omgaan met hoge normen van de maatschappij, nasleep coronamaatregelen).

Binnen de gemeente wordt het onderwerp 'preventie' steeds urgenter en breder. Meerdere afdelingen houden zich bezig met preventie gericht op jeugd en ouders/opvoeders. Het totale huidige preventieve aanbod is in kaart gebracht en gecategoriseerd. Hieruit blijkt dat er een divers aanbod is van basisvoorzieningen en preventieve interventies gericht op het aanpakken van de indicatoren. De interventies zijn nu gericht op het verminderen van deze risicofactoren en op het versterken van beschermende factoren (bijvoorbeeld een positieve opvoedsituatie in gezinnen). We streven ook naar interventies waarvan de effectiviteit wetenschappelijk is onderbouwd (evidence based) of die de potentie hebben om die erkenning te krijgen (practice based). Het streven is om medio 2024 het traject af te ronden en te starten met de implementatie.

Het huidige aanbod bestaat voor het grootste deel uit gesubsidieerde basisvoorzieningen en preventieve interventies. Dit aanbod is divers en vindt in een aantal gevallen plaats in samenwerking met scholen. Het is nodig om dit aanbod beter met elkaar te verbinden en waar het kan ook regionaal meer samen te werken.

In Q1 en Q2 is gewerkt aan een verbetering van de integrale vroegtijdige signalering en integrale beantwoording van ondersteuningsbehoeften. Er is gestart met de implementatie van de doorontwikkeling van Sterk in de Wijk onder de nieuwe naam 'Basisstructuur voor Ondersteuning in de (voor)school, 0-13 jaar', voor een betere verbinding tussen Sterke start en de onderdelen Sterk in de Wijk.

Binnen 'ONE – voor een kansrijke generatie in Almere (Kansrijke Start)' is een lokale coalitie actief, waarin de gemeente en professionals uit het medisch en sociaal domein nauw samenwerken, ook binnen de regio (bijvoorbeeld: Nu Niet Zwanger Flevoland), zodat (aanstaande) ouders in een kwetsbare situatie tijdig de juiste zorg en ondersteuning ontvangen. Via de door het Rijk beschikbaar gestelde Brede SPUK-regeling wordt op verschillende thema's integraal samengewerkt om gezondheidsachterstanden terug te dringen.

Er is een proeftuin 'intensivering samenwerking' tussen AMW van De Schoor, JGZ Almere en de Wetswinkel Almere m.b.t. gezinnen waar relatie- en scheidingsproblematiek speelt. Ouders worden ondersteund om eventuele escalatie te voorkomen.

Het jongeren- en schoolmaatschappelijk werk is niet meegegroeid met de stad en er is een grote behoefte op het taalcentrum voor meer ondersteuning. Daarnaast is er toenemende vraag van de expertise en rol van jeugdartsen bij complexe problematiek, maar is het een landelijke trend dat jeugdartsen lastiger aan JGZ te binden zijn. Bovendien melden zich meer nieuwkomers. Deze doelgroep heeft relatief meer tijd en een andere benadering nodig. JGZ signaleert dat om te komen tot goede verwijzing er voldoende tijd en capaciteit nodig is om met ouders en netwerkers in gesprek te gaan. Vervolgens is er ook voldoende tijd nodig voor opvolging en regievoering.

In de doorontwikkeling van de visie op het jongerenwerk worden de volgende aandachtspunten meegenomen: oplossen financiering schooljongerenwerk (eind 2024), online jongerenwerk en specialistisch jongerenwerk. Andere aandachtspunten zijn (integrale) jongerencentra in de verschillende stadsdelen (Almere centrum, Almere-Poort, Almere-Hout), mentaal welbevinden en het stroomlijnen van kinder- en jongerenwerk. Er zijn in de stad verschillende gesprekken met jongeren geweest. Het doel is komen tot een visie met, voor en door jongeren. Ook is het integraal samenwerken tussen de verschillende afdelingen binnen de gemeente op dit onderwerp cruciaal.

Gedurende het subsidiejaar hebben zich verschillende (nieuwe) aanbieders gemeld om het kinder- en jongerenwerk te versterken of te vernieuwen binnen Almere. Vanwege de krappe begroting zijn hier geen mogelijkheden voor. De complete begroting voor het jongerenwerk zit vast bij de huidige aanbieders; hierdoor

mist de flexibiliteit die nodig is om vernieuwende kansen aan te pakken. Zo is er dit jaar al 7 keer nee verkocht in gesprekken met potentiële samenwerkingspartners. Daarnaast zijn er nieuwe wijken bijgekomen (Nobelhorst/Oosterwold) waar binnen het huidige budget geen ruimte is om jongerenwerk aan te bieden. Dit wordt tijdelijk gefinancierd vanuit andere middelen, waardoor er versnippering ontstaat binnen de budgetten van de verschillende afdelingen. Zo ontbreekt bijvoorbeeld kinderwerk in de Kruidenwijk vanwege dit gebrek aan budget in de bestaande middelen. Hierdoor staat er een groep jonge kinderen voor een dichte deur, wat tot gevolg kan hebben dat er minder zicht is op risico's en signalen binnen deze jonge aanwas. In Muziekwijk en Nobelhorst wordt kinderwerk op dit moment gefinancierd vanuit tijdelijke middelen tot eind 2024. Dit zal leiden tot een extra knelpunt per 2025.

In Q1 en Q2 is verder gewerkt aan het inventariseren en categoriseren van het huidige preventieaanbod. Het blijkt dat er (te) weinig aanbod is van vroeginterventies in het voorveld. Momenteel zijn in het voorveld de individuele leerlingtrajecten Oké op School (voorheen Sterk in de Klas en onderdeel Sterk in de Wijk) beschikbaar als laagdrempelig (ambulant) aanbod.

Om het voorveld te versterken, is het nodig om meer alternatief, passend aanbod (zonder beschikking) te ontwikkelen. Op deze manier voorkomen we de weg naar jeugdhulp en de bijbehorende wachtlijsten. Bij Humanitas is bijvoorbeeld sprake van intensivering van het preventieve aanbod voor meer complexe en zwaardere problematiek binnen gezinnen.

2.3 Inzicht in gebruik, wachttijden, financiën

Niet alle resultaten van het preventieve aanbod zijn meetbaar. Bovendien zeggen cijfers, zoals het aantal deelnemers aan een activiteit, niet zo veel over de effecten. Daarom worden in de verantwoording kwantitatieve gegevens gecombineerd met kwalitatieve gegevens, zoals de (belangrijkste) signalen, opgehaald bij de professionals en storytelling, praktijkverhalen van de deelnemers. Er is een grote diversiteit in het aanbod basisvoorzieningen (verschillende leeftijdsgroepen, individueel en groepsaanbod, verschillende type activiteiten). We zien uit de cijfers (deelnemersaantallen) en de signalen dat er voldoende gebruik van wordt gemaakt en dat het preventieve behoeften vervult. Het impliceert indirect een voldoende mate van tevredenheid. Dat is een goed teken, omdat deze voorzieningen ook een vroegsignalerende functie hebben, waardoor potentiële problemen voorkomen kunnen worden. Er wordt zelfs naar basisvoorzieningen doorverwezen vanuit (jeugdhulp)organisaties - niet zozeer vanwege het voorkomen van jeugdhulp of het afschalen vanuit jeugdhulp, maar als versterkende ondersteuning naast de jeugdhulp. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het uitbreiden van het netwerk van gezinnen of zinvolle vrijetijdsbesteding voor jongeren.

Signalen van de partners laten zien dat de effecten kunnen worden vergroot, want wachttijden zijn er niet. Echter, wanneer het budget op is, moet er nee worden verkocht.

Kosten preventie t.o.v. budget van de gemeente

Voor het bepalen van het totale budget jeugdhulp 2023 is uitgegaan van het budget programma jeugdzorg en het budget van de activiteit jeugdwelzijn en –preventie (van het programma gezondheid), zoals is opgenomen in de tweede kwartaalrapportage 2023.

Hieronder volgt een overzicht van de kosten van preventie:

Kosten preventie t.o.v. budget van de gemeente		
Preventieve activiteiten totaal	€14,9 mln. (80%)	(bedrag x 1 mln.)
Publieke gezondheidszorg	Jeugdgezondheidszorg	5,895
Jeugdwelzijn en preventie	Programma's Humanitas	0,969
	Preventies Gezinsinterventies*	3,367
	Jongerenwerk en participatie^	4,467
Apparaatskosten	AP ZW-JG taakveld 6.2	0,152
Oké op School	€2,5 mln. (13%)	
POH⁵	€1,3 mln. (7%)	
Totale kosten preventie	€18,7 mln.	

⁵ N.B. De inzet van het onderdeel POH valt tussen de onderwerpen preventie en jeugdhulp in. In de kostenplaats is deze onder preventie geplaatst. Meer inhoudelijke toelichting over de inzet van praktijkondersteuner en huisarts vindt u in hoofdstuk 3 p. 13.

*Preventieve gezinsinterventies	3.367.000 (prognose 2023)
Jeugdwelzijn en preventie JGZ Almere	2.587.420
Impuls Kansrijke start	126.000
Nu Niet Zwanger (NNZ)	77.097
Opvoeden doen we samen (ODWS) Actief ouderschap	29.990
Eigen kracht centrale (EKC)	20.000
Ontsluitingskosten sociale kaart-Almerekracht.nl (orange Hill)	2.000
Echtscheidingsloket	500.000
Scouting	14.000
	3.357.000

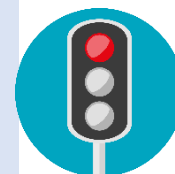
^Jongerenwerk en participatie	4.467.000 (prognose 2023)
Schoor jongerenwerk (inclusief uitbreiding)	2.582.955
Schoor kinderwerk	676.630
Schoor jeugdlanden en speelhaven	629.047
Jongerenwerk Nautilus radioweg	55.352
Huur component Schoor	376.315
JAMES	23.329
Jongin.nl (de nieuwe bibliotheek)	45.164
Youth for Christ (Almere Stad)	101.184
Youthport (Almere Haven)	30.000
Corona Herstelgelden	-16.780
	4.503.196

2.4 Duiding en Stoplicht

Begroting preventie

De begroting preventie groeit onvoldoende mee met de groei van de stad. Hierdoor ontbreekt de mogelijkheid om in de nieuwere wijken te organiseren of uit te breiden in de wijken met risico's. Het gaat hierbij niet alleen om meer investeren, maar ook om het herschikken van het bestaande aanbod.

Er is een extra financiële maatregel nodig om de gestelde doelen te bereiken; we zetten het stoplicht op rood.



Doorontwikkeling preventief jeugdbeleid

Het traject 'doorontwikkeling preventief jeugdbeleid' is nog niet afgerond. Na afronding van het traject zal de effectiviteit van preventie-interventies gericht op de top-3 risico's ingeregeld worden. Ook de effectiviteit van interventies gericht op andere risico's is van belang. De effectiviteit van veel preventief aanbod is op dit moment nog niet bekend.

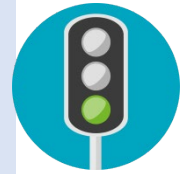
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Leergemeenschap

In de nog in te richten leergemeenschap gaan we monitoren, actualiseren, leren en verbeteren op basis van wat we zien in de dagelijkse praktijk. Hierbij hoort ook het (gemeentebreed) doorontwikkelen van uniforme (kwantitatieve en kwalitatieve) outcome-indicatoren per categorie/niveau. Zo kan het preventieve aanbod gemeten worden, wat vervolgens zorgt voor meer kwaliteit van het preventieve aanbod.

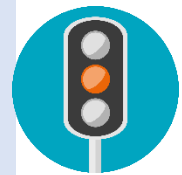
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Voorveld

Er is aanvullend laagdrempelig aanbod nodig in het voorveld. Hoewel er reeds een aantal essentiële vroeginterventies zijn, is belangrijk om met de jeugdhulpaanbieders te kijken naar wat er ontbreekt in het voorveld en ontwikkeling van alternatief, passend aanbod (zonder beschikking) mogelijk te maken.

Er is extra aandacht van het beleidsteam nodig om de gestelde resultaten te bereiken; we zetten het stoplicht op oranje.



3. DE TOEGANG EN TOELEIDING NAAR DE JEUGDZORG

3.1 Ambities en doelen

Ambities en doelen liggen vast in het Beleidskader Sociaal Domein (2019-2022 RV-70/2019; Anticiperen op wat nodig is). Hierin is de opgave beschreven dat we in Almere komen tot een verschuiving waarbij de mens/inwoner centraal staat in plaats van het systeem. We willen dat de inwoner zoveel mogelijk zelf in regie is en blijft of weer komt. Integrale ondersteuning is nodig voor een geheel huishouden waarbij één gezin, één plan, één aanpak, ook op school, het uitgangspunt moet zijn.

Naar aanleiding van de Maatregelen Kostenbeperking Jeugdhulp (RV-80/2020) :

- De regie op hulpverlening tijdens zorgtrajecten. Zo is bijsturing op effectiviteit mogelijk. Er is een sterke behoefte aan een regievoering voor gezinnen die onvoldoende zelf in staat zijn de regie over hun hulpverlening te voeren.
- Om de toegang te versterken worden de beleidsregels aangescherpt zodat de grenzen van de jeugdwet duidelijk zijn.
- In complexe gezinssituaties wordt ingezet op een brede analyse van de hulpvraag om te komen tot een effectief plan.
- In 2021 gestart met het project 'versterken POH-jeugd GGZ'.

Zo willen wij grip krijgen op de jeugdhulp. Wij streven naar korte wachttijsten en passende zorg dichtbij; een integraal plan voor jeugdhulp met duidelijke doelen.

3.2 Lopende projecten en pilots

Vanuit de jeugdwet zijn er verschillende verwijsslijnen naar jeugdhulp: de gemeentelijke toegang, (huis)artsen, POH jeugd GGZ en gecertificeerde instellingen (GI's). Daarnaast hebben medisch specialisten een eigenstandig verwijlsrecht. De grafieken (opgenomen in 3.3) laten de ontwikkeling van het aantal verwijzingen zien per verwijzer, en het aandeel per verwijzer.

Daarna beschrijven we achtereenvolgens de ontwikkeling in verwijzingen naar jeugdhulp zonder verblijf, aangevuld met verwijzingen naar PGB en niet gecontracteerde zorg over 2022 en 2023.

Hieronder volgt eerst een uitleg over de huidige situatie uitgesplitst over de drie verwijzers. En uiteindelijk een kort overzicht van lopende pilots.

Gemeentelijke toegang

De gemeentelijke toegang is ondergebracht bij de Jeugdgezondheidszorg Almere (JGZ). De JGZ Almere heeft vanuit de gemeente de machtiging om de jeugdwet uit te voeren. Zij voeren de taken van toegang en regie uit vanaf 2016 via jaarlijkse subsidie. Bij de JGZ Almere werken ca. 30 fte voor o.a. de frontoffice, medewerkers jeugdhulp, gedragsdeskundigen en het management. De gemeente verleent voor de taak van toegang en regie ca. € 3,5 mln. aan subsidie per jaar.

Bij een aanmelding bij de gemeentelijke toegang wordt er samen met het kind en gezin in kaart gebracht wat de problemen zijn. Dit gebeurt aan de hand van een verklarende analyse; er wordt vervolgens een plan van aanpak opgesteld samen met het gezin. In dit plan staat aan welke doelen er worden gewerkt en wat voor hulp er nodig is. De medewerker jeugdhulp houdt gedurende het traject in de gaten of de hulp passend en effectief is. Dit doen zij door het voeren van procesregie bij complexe gezinssituaties en/of crisissituaties, het inzetten van jeugdhulp met verblijf, het ondersteunen van de overgang van 18- naar 18+ en het monitoren of er weer sprake is van stabiele veiligheid binnen gezinnen waarvan een melding is gedaan bij Veilig Thuis.

	2022 Q1 en Q2	2023 Q1 en Q2
Totaal aanmeldingen	966	918
Triage geen jeugdhulp	107	117
Totaal aanmelding voor jeugdhulp	859	801

Bron: Kwartaalrapportages Q1 en Q2 JGZ Almere

Om de cijfers goed te interpreteren: hierboven worden alleen de nieuwe aanmeldingen vermeld. De lopende procesregietrajecten vanuit 2022 die doorlopen in 2023 zijn niet inzichtelijk gemaakt. Het komt voor dat een jeugdige meerdere vormen van jeugdhulp tegelijkertijd beschikt krijgt, terwijl het om 1 aanmelding gaat. Verder is in de cijfers opgenomen dat niet alle aanmeldingen worden beoordeeld op dat er jeugdhulp nodig is.

Ontwikkelingen

In 2022 is er een investering geweest bij de gemeentelijke toegang om de regie op de hulpverlening verder te versterken als onderdeel van de maatregelen kostenbeperking Jeugdhulp. Zo is er uitbereiding van capaciteit geweest om de wachtlijsten te beperken en een werkbare caseload te hanteren. Ook zijn er nieuwe taken belegd voor regievoering binnen gezinnen waarbij het langdurig onveilig is, om zo hermeldingen te voorkomen. Tegelijkertijd is er gewerkt aan het versterken van de toegang door in heldere kaders op te nemen over wat wel en niet binnen de grenzen van de jeugdhulp valt. Dat is opgenomen in de verordening van de gemeente en wordt actief toegepast. De gemeentelijke toegang is en blijft voor de jeugdigen in het vrijwillige kader de spin in het web in de jeugdhulpketen. Zo heeft de gemeentelijke toegang een poortwachtersfunctie en wordt er procesregie op de trajecten gevoerd, om zo grip en zicht te houden op de effectiviteit van de jeugdhulp.

Daarnaast geven we voor de lange termijn vorm aan de inkoop jeugdhulp zonder verblijf voor Almere. Een belangrijk onderdeel daarvan zijn de nieuw te ontwikkelen gezinsteams per 2025. Dit voornemen wordt in het najaar ter besluitvorming aangeboden aan de gemeenteraad.

De ambitie is dat deze gezinsteams laagdrempelig en zichtbaar aanwezig zijn in de wijk. Deze teams werken nauw samen met alle relevante partners, zodat we tot een effectieve gezinsaanpak komen. We maken verbindingen tussen het volwassendomein en het jeugddomein, omdat we weten dat de problemen van de ouders zijn weerslag hebben op de problemen in de opvoeding en/of het gedrag van het kind.

Het idee is dat er in negen wijken in Almere gezinsteams actief zijn in 2025. De gezinsteams zijn verantwoordelijk voor de (gemeentelijke) toegangsfunctie tot de jeugdhulp, voeren regie en hebben zicht op alle ingezette jeugdhulp in hun wijk, en bieden begeleiding aan jeugdigen en gezinnen. We onderzoeken scenario's waarbinnen we kunnen toewerken naar een situatie waarin de gezinsteams en de bestaande Sociale Wijkteams worden gebundeld tot Wijkteams 0-100 voor hulp en ondersteuning aan onze inwoners. De vorming van deze gezinsteams zou passen in de landelijke afspraken in de Hervormingsagenda Jeugd, waarin de sterke lokale teams een belangrijk onderdeel zijn. De gezinsteams sluiten nauw aan bij de ontwikkelingen in de veiligheidsketen jeugd en gezin, de jeugdhulp die we op regionaal niveau hebben ingericht en het landelijke Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming. We hebben vanaf 2021 in de vorm van een pilot Team Gezinsbegeleiding al geëxperimenteerd met een werkwijze voor gezinnen met complexe problematiek (zie bijlage pilots p. 37).

Wachtlijsten

De wachtlijsten waren in het eerste half jaar van 2022 zo'n 2 tot 5 weken voor een intake bij de JGZ Almere. In 2023 is deze wachtlijst verder opgelopen tot 2 tot 4 maanden. De toenemende lengte van de wachtlijsten wordt onder andere veroorzaakt door de complexiteit van de casuïstiek, het niet kunnen plaatsten van kinderen die jeugdhulp nodig hebben bij de jeugdhulpaanbieders, omdat daar wachtlijsten zijn en het inzetten van overbruggingszorg door de aanbieders niet of onvoldoende wordt ingezet. De JGZ Almere blijft voor de ouders en de professionals het aanspreekpunt en blijft zoeken naar oplossingen samen met contract- en leveranciersmanagement van de gemeente. Door de toegenomen werkdruk is er sprake van een hoog verzuim en het verzuim houdt de hoge werkdruk weer in stand.

Knelpunten

In 2023 heeft het versterken van de toegang vanaf 2022 nog niet geleid tot het terugdringen van de

wachlijsten en het verkorten van de jeugdhulptrajecten. De toegang is een onderdeel van de hele jeugdhulpketen en we voeren dan ook het gesprek met alle betrokken partijen over o.a. het verminderen van het aantal zorgmeldingen vanuit Veilig Thuis, het terugdringen van de wachlijsten bij de jeugdhulpaanbieders en het inzetten van overbruggingszorg door deze jeugdhulpaanbieders.

Conclusie

We zien op basis van de aanmeldcijfers dat er in het eerste halfjaar 2023 een lichte afname is van het aantal aanmeldingen t.o.v. het eerste halfjaar van 2022, een daling van ca. 7%. Dat betekent niet direct dat de werkdruk is afgenomen bij de medewerkers in de toegang. De zwaarte van de problematiek in de gezinnen die worden aangemeld is in de afgelopen periode toegenomen, waardoor de duur van de trajecten waar de JGZ Almere procesregie op voert ook toeneemt. Dat blijkt uit het aantal zorgmeldingen kindermishandeling vanuit Veilig Thuis Flevoland dat fors is toegenomen van 1505 in het eerste halfjaar in 2022 naar 1862 meldingen in het eerste halfjaar van 2023. Dat is een stijging van 24%. Veel van deze zorgmeldingen worden doorgezet naar de JGZ Almere. Vanaf 2022 hebben we afspraken gemaakt met de JGZ Almere om voor middelzware zorgmeldingen een stevige vorm van regie in te zetten, om zo de veiligheid in deze gezinnen duurzaam te verbeteren en hermeldingen van kindermishandeling en huiselijk geweld te voorkomen.

Huisarts en Praktijkondersteuner jeugd GGZ (POH-jeugd GGZ)

Naar aanleiding van de Maatregelen Kostenbeperking Jeugdhulp is in 2021 gestart met het project 'versterken POH-jeugd GGZ'. De capaciteit POH-JGGZ is de afgelopen jaren uitgebreid. Op dit moment is de formatie circa 13 fte, verdeeld over Zorggroep Almere en vier vrijgevestigde huisartsenpraktijken. De Zorggroep Almere treedt op als hoofdaannemer voor de vrijgevestigde praktijken. Vanaf 2023 is er geen sprake meer van een project; de werkwijze van de POH-JGGZ is ingebed in reguliere werkprocessen en er is een stedelijk dekkend aanbod. Het subsidiebedrag voor 2023 bedraagt 1.323.973 euro.⁶

De POH-JGGZ kan gericht verwijzen, maar ook bij lichte(re) ggz-problematiek van jeugdigen zelf adequate zorg verlenen in kortdurende trajecten (gemiddeld 5 gesprekken) en kijken wat er in het voorveld gedaan kan worden⁷. Het streven is dat op termijn 65% van alle verwijzingen naar JGGZ en vrijwel alle verwijzingen naar andere vormen van jeugdhulp vanuit de huisartsen verlopen via de POH-JGGZ.

Ontwikkelingen

- Directe verwijzing door de POH-JGGZ wordt op alle locaties uitgevoerd.
- Vanaf 1 januari wordt ook geregistreerd wanneer jongeren naar de 0^e lijn worden verwezen, daarmee ontstaat een completer beeld.
- Overstap naar een uitgebreider e-health pakket, waarbij scholing is inbegrepen.
- Op dit moment lopen er gesprekken om de POH-JGGZ ook op het AZC in te zetten. Een eerste capaciteitsraming gaat uit van een inzet van 4 uur per week. Deze inzet kan uit de huidige formatie c.q. subsidieafspraken bekostigd worden. Het streven is dat in het laatste kwartaal van 2023 een POH-JGGZ actief is op het AZC.

Knelpunten

- Problematiek neemt toe in volume en zorgzwaarte; ouders en jongeren melden zich vaak pas bij de huisarts als er al forse problemen zijn.

⁶ Halfjaargesprek met de Zorggroep Almere is gepland op 12 september. Op dit moment nog geen realisatiecijfers over het eerste half jaar 2023 beschikbaar.

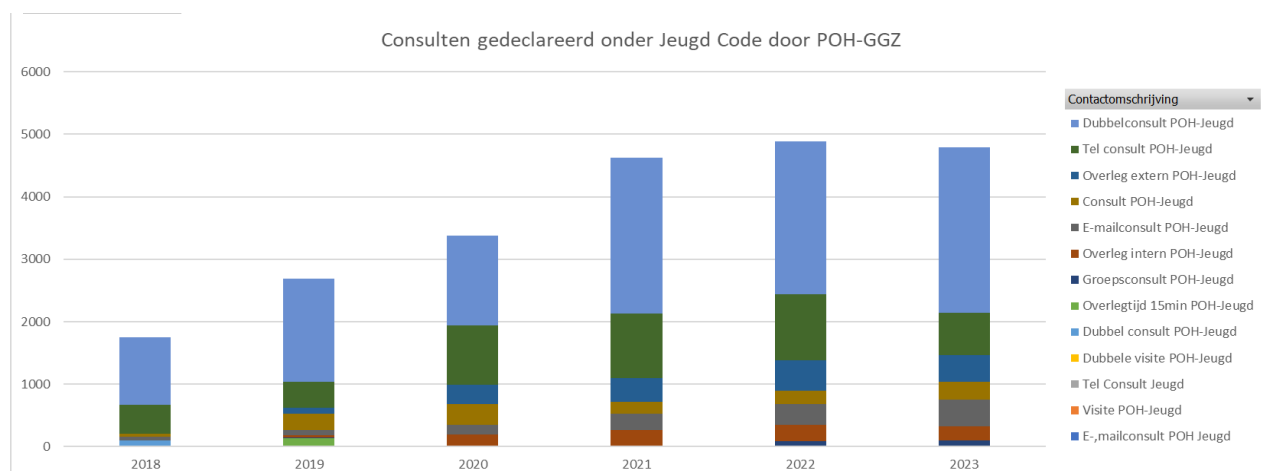
⁷ Het takenpakket van de POH Jeugd-GGZ omvat: 1) vraagverheldering; 2) inventarisatie van de problematiek en de zorgverlening tot dan toe; 3) diagnostiek/probleembeschrijving, waarbij alle domeinen betrokken worden; 4) korte interventies gericht op het kind en/of op de omgeving; 5) advisering en voorlichting aan de ouder; 6) gerichte verwijzing naar opvoedondersteuning, of geïndiceerde JGGZ; 7) verwijzing geschiedt altijd in overleg met de huisarts; 8) de verwijzing geschiedt bij voorkeur via Zorgdomein, waardoor de huisarts en 9) POH inzicht hebben in de wachttijd van de instelling.

- Door wachtlijsten GGZ is de POH veel met overbruggingszorg bezig en komt zware casuïstiek op het bordje van de POH-Jeugd terecht.
- Een knelpunt is de verstopte GGZ in het algemeen, ook voor de jongeren die (bijna) 18 worden en door moeten naar de volwassenen GGZ loopt het spaak.

In cijfers

Op basis van data van de Zorggroep Almere over de ontwikkeling van het aantal verwijzingen naar de tweedelijns jeugd GGZ en het aantal psychische diagnoses gesteld door de huisarts, lijkt van de inzet van de POH-JGGZ een substituerende werking uit te gaan. Er worden meer jeugdigen met psychische problematiek gezien in de huisartspraktijk, terwijl het aantal verwijzingen naar tweedelijns JGGZ afneemt. Dat veronderstelt dat de POH-GGZ Jeugd meer patiënten in de eerste lijn is gaan helpen. Kijkend naar de diagnoses die gegeven worden, blijkt het veelal om hulpvragen te gaan die ook goed in de eerste lijn opgepakt kunnen worden

In onderstaande figuur is het aantal consulten door de POH-GGZ Jeugd weergegeven. Hieruit valt op te maken dat met het stijgen van de formatie (in 2018 ongeveer 5 fte) het aantal consulten ongeveer evenredig zijn opgelopen. In 2023 wordt er ruim 12 fte ingezet.



Vanaf begin 2023 wordt ook het aantal verwijzingen naar de nulde lijn en de JGZ Almere geregistreerd. We constateren dat deze aantallen nog beperkt zijn; tussen de 2 en 5 verwijzingen per maand. Nu deze data beschikbaar is, wordt het mogelijk om er op te sturen. De normaliseringsopgave is onderwerp van gesprek met de Zorggroep.

Gecertificeerde Instellingen

Vanuit de jeugdwet is bepaald dat alleen gecertificeerde instellingen de opgelegde jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen mag uitvoeren.

Jeugdbescherming betreft de uitvoering van een kinderschermingsmaatregel. De kinderrechter legt de maatregel dwingend op, wanneer een gezonde en veilige ontwikkeling van een jeugdige in de leeftijd van 0-18 jaar (ernstig) wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet voldoende is gebleken⁸.

Jeugdreclassering is een maatregel die door de rechter wordt opgelegd als een jongere in aanraking is geweest met politie en een proces-verbaal heeft gekregen⁹.

Regio Flevoland koopt dit pakket in bij:

⁸ Mogelijke maatregelen: Voorlopige ondertoezichtstelling (VOTS) voor een periode van maximaal 3 maanden; Ondertoezichtstelling (OTS) voor maximaal 1 jaar, deze maatregel kan telkens met 1 jaar verlengd worden; Voogdij maatregelen.

⁹ Mogelijke maatregelen: Toezicht en Begeleiding (T&B); Gedrag beïnvloedende maatregelen (GBM); Intensieve individuele trajectbegeleiding (ITB); ITB Plus (harde Kern); ITB Criem; Scholings- en trainingsprogramma (STP). Ook wordt Persoons Gebonden Aanpak (PGA) ingezet voor jongeren van 18- en 18+.

- Samen Veilig Midden Nederland (verder SVMN). Met als onderaannemer Leger des Heils Jeugdbescherming en jeugdreclassering (verder LdH).
- William Schrikker Stichting (verder WSS).

De bekostiging van de GI's loopt via een subsidie. De subsidie bedraagt voor 2023 voor SVMN (inclusief LdH) €8.836.902,-- en voor WSS €3.400.000,--. Tot 2023 had de gemeente met één subsidiedossier te maken namelijk SVMN. WSS en LdH fungeerden als onderaannemer van Samen Veilig. Vanaf 2023 heeft de WSS een zelfstandige subsidie.

Aantal zaken Almere: Samen Veilig (inclusief LdH) (bron productiecijfers Save)

JB /JR SVMN/LdH	Q1 2021	Q2 2021	Q1 2022	Q2 2022	Q1 2023	Q2 2023
(V)OTS < 1 jaar	137	141	141	144	131	132
OTS > 1 jaar	142	159	160	172	141	136
Voogdij	85	83	119	115	65	67
Jeugdreclassering	105	99	105	115	105	93
Save begeleiding/ participerend consult	26	23	18	12	**	

**Vanaf medio 2022 voert GI geen Save begeleidingen meer uit dit is overgedragen aan JGZ.

Aantal zaken Almere: WSS (bron productiecijfers WSS)

JB /JR WSS	Q1 2023	Q2 2023
(V)OTS < 1 jaar	24	19
OTS > 1jaar	62	56
Voogdij	56	57
Jeugdreclassering	23	23

Conclusie

De instroom van jeugdbeschermingszaken fluctueert enigszins maar blijft vooralsnog redelijk gelijk. We zien een toename in de kosten en de verwachting is dat in 2023 er een overschrijding van het budget zal zijn. De oorzaak is met name gelegen in de intensiteit en in de duur van de trajecten.

Ontwikkelingen

Met de GI's zijn voor 2023 een vijftal inhoudelijke thema's benoemd die aansluiten bij het toekomstscenario jeugd- en gezinsbescherming. Hieronder de belangrijkste ontwikkelingen en knelpunten.

- Caseloadverlichting: Het afgelopen halfjaar hebben de GI's eerste stappen gezet om de caseload van medewerkers te verlagen. Zij hebben extra middelen toegekend gekregen vanuit het Rijk om de caseload te verlagen naar 12 zaken per medewerker. Zowel SVMN als WSS hebben hierin mooie stappen gezet.
- Toekomstscenario: Door de veiligheidspartners samen te brengen en samenwerking in gezinnen waarin sprake is van veiligheidsproblematiek wordt gewerkt aan verkorten van de keten en wordt hard gewerkt aan het terugdringen van uithuisplaatsingen. Ook is volwassen GGZ inmiddels voor enkele uren aangehaakt om zo beter aan te sluiten op problematiek van ouders. (Zie verdere uitleg in de bijlage pilots p.39)
- Complexe scheidingen: Er wordt geïnventariseerd in hoeveel zaken sprake is van complexe echtscheidingsproblematiek. Vervolgens zal samen met de GI's gekeken worden naar verbetermogelijkheden. Onder het kopje complexe echtscheidingen/OBM wordt verder ingegaan op de problemen rondom inzet van Ouderschapsbemiddeling (OBM).
- Arbeidsmarktproblematiek: De arbeidsmarkt is erg krap. Er worden initiatieven ingezet gericht op behoud van mensen, verbeteren inwerktrajecten en ontlasting van taken door bijvoorbeeld inzet van zorgbemiddeling (WSS).

- Jeugdreclassering: De instroom in JR blijft hoog. Er is samenwerking in de keten zoals bv. TopX en PGA. Almere heeft subsidie gekregen voor het opzetten van het project 'Preventie met gezag'. Dit is gericht op het in kaart brengen en voorkomen van delicten bij jongeren.

Wachttijst

De wachttijst voor het opstarten van een jeugdbeschermingsmaatregel is in Q2 gedaald van 53 naar 43. Er zijn ongeveer 50 zaken ondergebracht bij flexteams (SVMN) of het in- doorstroomteam (WSS).

De wettelijke opgave om binnen vijf dagen na start OTS een eerste contact te hebben met cliënten wordt in ongeveer 75% van de gevallen behaald. Dit lukt niet altijd o.a. doordat ouders en/of jongeren zich aan het contact met de GI onttrekken en door de hoge werkdruk.

Knelpunten

- Vanwege de arbeidsmarktproblematiek zijn er onvoldoende medewerkers beschikbaar voor de beoogde caseloadverlaging.
- Door wachttijsten in de hele keten van de jeugdhulp lopen de zorgen en de problematiek in gezinnen op.
- Er is een toename in de zwaarte van zaken en de hoeveelheid zaken waarin sprake is van ernstige echtscheidingsproblematiek. Dit geeft veel druk in de jeugdbescherming, veel zaken komen na een jarenlang slepend proces in een OTS.
- Door moeizame doorstroom naar jeugdhulp of afstromen na OTS lopen OTS-en vaak langer door.

Casus complexe scheiding

Aan de hand van een casus waarbij sprake is van complexe echtscheidingsproblematiek is samen met de verwijzers gekeken naar knelpunten in het proces. Hieronder in grote lijnen de knelpunten.

Knelpunten

1. De wachttijden bij alle ketenpartners zijn lang: gemiddeld enkele weken tot een jaar. Bij wachttijd voor aanbieders van jeugdhulp moeten toegangsm medewerkers en/of jeugdbeschermers in een gat springen. Dit kost veel extra tijd van medewerkers wat veel werkdruk en kans op overbelasting geeft. Medewerkers raken hierdoor overbelast.
2. Ouderproblematiek staat vaak voorop terwijl aangemeld wordt voor jeugdhulp. Het is niet mogelijk om hulp voor ouders af te dwingen.
3. In scheidingszaken worden onrealistische doelen gesteld. Er is al veel hulp geweest in het gezin wat geen/onvoldoende resultaat heeft gebracht. Eigenlijk zou altijd de vraag gesteld moeten worden of een OTS zinvol is.

Missend aanbod

1. Vroegtijdige laagdrempelige begeleiding op het scheidingsproces. Meer specifiek:
2. Mediation kan niet (vroegtijdig) ingezet worden, veel ouders hebben geen geld om dit te bekostigen. Hierdoor wordt het uiteindelijk vanuit jeugdhulp ingezet, maar dan is er al veel tijd verloren gegaan en is de strijd tussen ouders soms al zo hoog opgelopen dat meer nodig is dan mediation en een OTS geen toegevoegde waarde meer heeft.
3. Laagdrempelige en langdurige begeleide omgang is niet mogelijk.

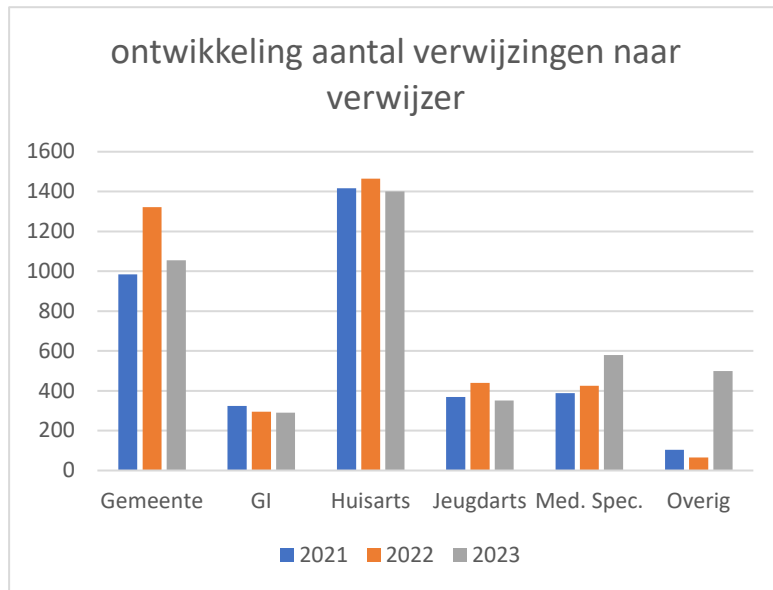
3.3 Inzicht in gebruik en financiën

In cijfers

In onderstaande grafiek is het aantal verwijzers uitgesplit naar type verwijzer opgenomen¹⁰. Het eerste halfjaar 2023 is steeds afgezet tegen het eerste halfjaar van 2022 en 2021 om de ontwikkeling inzichtelijk te

¹⁰ Deze cijfers zijn exclusief crisis, jeugdhulp met verblijf en LTA, omdat deze niet voor alle jaren uit het berichtenverkeer te halen zijn. meer specifiek betreft het de percelen begeleiding, behandeling grondslag LVB, behandeling grondslag psychiatrie generalistisch, behandeling grondslag psychiatrie specialistisch, diagnose en behandeling dyslexie, essentiële functies, losse betalingen en vervoer.

maken. Het totaal aantal verwijzingen ligt iets hoger dan het aantal unieke cliënten in zorg, omdat jeugdigen soms meer dan één verwijzing hebben.



Omdat nog niet alle registraties over Q2 binnen zijn op moment dat deze rapportage verschijnt is er sprake van een onderschatting voor dit jaar. De categorie overig/onbekend is in 2023 veel groter dan de jaren daarvoor. Dit vertekent de analyses enigszins.

Wat opvalt is de toename van verwijzingen door de medisch specialist. Er lijkt een verband te zijn tussen de toegenomen wachtlijst bij de JGZ en de toename verwijzingen door de medisch specialist.

Het grootste aandeel van de verwijzingen via de gemeentelijke toegang en GI betreft begeleiding. De Huisarts, jeugdarts en medisch specialist verwijzen vooral naar vormen van Jeugd GGZ.

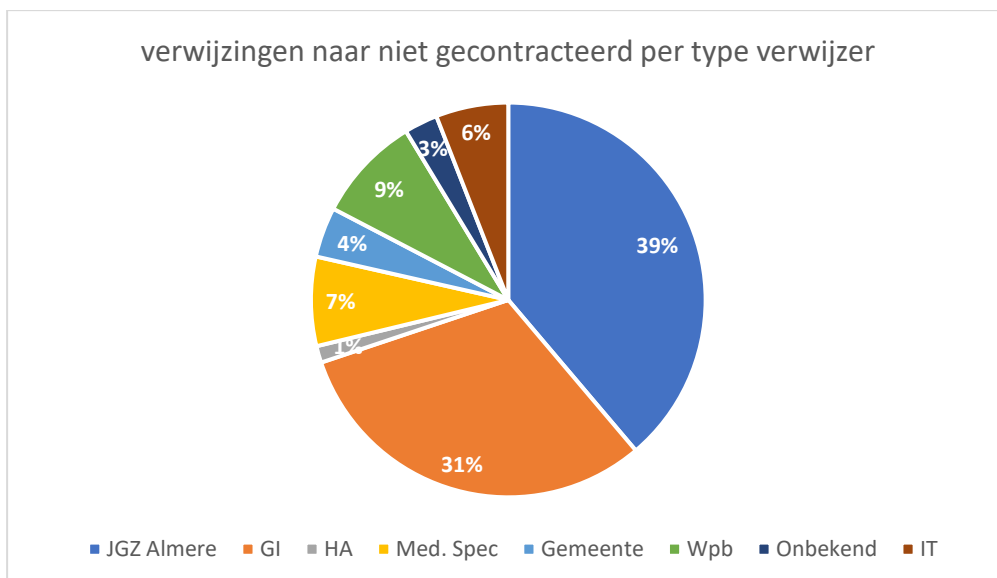
Persoonsgebonden Budget (PGB)

Het aantal jeugdigen met een PGB is in 2023 afgenomen ten opzichte van 2022; van 77 in het eerste halfjaar van 2022 naar 51 in het eerste halfjaar van 2023. Het gemiddelde budget per PGB is per halfjaar echter met 35% gestegen; van € 4.284,- naar € 5.770,-. De PGB aanvragen worden in behandeling genomen door de JGZ Almere en (mede) beoordeeld door het PGB vaardigheidsteam van de gemeente.

Niet gecontracteerd – zonder verblijf en met verblijf

In eerste halfjaar van 2023 is 219 keer verwezen naar niet gecontracteerde jeugdhulp, met name door de JGZ Almere en de GI's. Het InterventieTeam van de gemeente is betrokken geweest bij 32 van deze verwijzingen. De samenhangende kosten voor niet gecontracteerd zonder verblijf zijn voor 2023 geprognosticeerd op 7 miljoen euro. Dat is een flinke stijging ten opzichte van de 3.9 miljoen euro in 2022. In 2021 waren de kosten voor niet gecontracteerde jeugdhulp 1,9 miljoen euro.

De stijging wordt deels verklaard door verandering in contractafspraken jeugdhulp met verblijf en het wegvallen van de daarin opgenomen opnameplicht. Ook speelt mee dat er sprake is van missend aanbod en hoge wachtlijsten bij het gecontracteerde aanbod, waardoor soms in belang van de jeugdige wordt gekozen voor niet gecontracteerde aanbieder die sneller ondersteuning kan leveren. Ook vinden er verwijzingen plaats naar partijen die voorheen zorg in onderaannemerschap leverden. Daarmee is een verschuiving opgetreden van gecontracteerde naar niet gecontracteerde jeugdhulp.



Samenwerking verwijzers

Vanuit de gemeente is er structureel overleg met de JGZ Almere ingeregeld om tot passende verwijzingen te komen in complexe casuïstiek. Een dergelijk overleg wordt binnenkort ook met de GI's ingevoerd. Daarnaast is op initiatief van de gemeente op 11 juli jl. een gesprek gevoerd met de verwijzers naar jeugdhulp over de cijfers over de ingezette jeugdhulp. De verwijzers erkennen het belang om met elkaar beter zicht te hebben op ontwikkelingen binnen de gehele jeugdhulpketen. Afsproken is om ieder half jaar een gezamenlijke duidingssessie te organiseren waar we met elkaar in gesprek te gaan over trends en ontwikkelingen, en hoe we hier binnen de samenwerking op moeten anticiperen. Dat neemt niet weg dat op casusniveau de verwijzers elkaar weten te vinden en er contact en afstemming is over de hulp aan kinderen en gezinnen. Met het organiseren van de halfjaarlijkse duidingssessies willen we de onderlinge samenwerking versterken.

Algemene conclusie

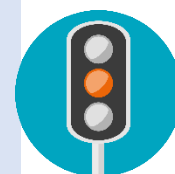
Voor de jeugdigen in jeugdhulp zonder verblijf is het mogelijk de ontwikkeling van 2021, 2022 en 2023 in kaart te brengen. Het aantal jeugdigen lijkt redelijk stabiel maar nog niet alle declaraties zijn ingediend. Wel zien we een stijging van kosten. Die wordt deels verklaard door hogere tarieven, maar ook door een toenemende duur en intensiteit van de trajecten. Deze ontwikkeling benadrukt de noodzaak van procesregie op de ingezette trajecten om zo samen met het gezin en de hulpverleners te bepalen of de hulp effectief is, passend is en/of gestopt kan worden. De toenemende zorgzwaarte zien we ook terug in de afgegeven PGB's en bij de verwijzingen naar niet gecontracteerde jeugdhulp.

3.4 Duiding en stoplicht

De inwoner centraal in plaats van het systeem. Grip krijgen op jeugdhulp (wachlijsten verkorten) en passende zorg dichtbij.

Daarin zijn belangrijke stappen gezet voor de inkoop jeugdhulp zonder verblijf. Het voornemen is om gebiedsgerichte gebiedsteams in te richten vanaf 2025. We onderzoeken een aanpak waarin we kunnen toewerken naar lokale teams die zich richten op het hele gezin 0-100+. Hierdoor wordt er gewerkt aan duurzame veiligheid in het gezin.

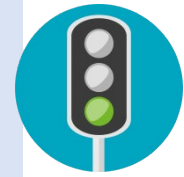
Er is bestuurlijke besluitvorming nodig om de gestelde resultaten te bereiken; we zetten het stoplicht op oranje.



Versterken POH jeugd GGZ

De resultaten zoals overeengekomen in de subsidieafspraken worden gehaald en op basis van de data lijkt het aannemelijk dat de POH-GGZ jeugd verwijzingen naar de gecontracteerde JGGZ voorkomt c.q. een deel van deze inzet voorkomt door zelf kortdurende ondersteuning te bieden aan jongeren met mentale problematiek.

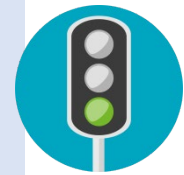
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Doorverwijzing JGZ Almere en voorveld

Er wordt door de POH-GGZ Jeugd nog beperkt doorverwezen naar de JGZ Almere en het voorveld. Wel is door de aanvullende monitoringsafspraken voor het eerst zicht op deze verwijsstroom. Daarmee kan er beter gestuurd worden op de normaliseringsopgave.

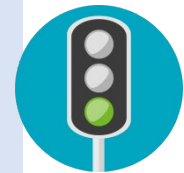
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Integrale ondersteuning voor complexe gezinssituaties: één gezin, één plan

Door te werken met de verklarende analyse wordt een brede gezinsanalyse gemaakt waar problemen op verschillende leefgebieden in kaart worden gebracht. Veiligheid staat hierbij voorop staat. De proeftuin Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming is opgestart in begin 2023 met alle betrokken partijen. Zij staan hier volledig achter en zetten zich actief in.

Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



4. KINDEREN EN JONGEREN MET PROBLEMEN DIE HET GEVOLG ZIJN VAN PROBLEMEN BINNEN HET GEZIN

Uit het Beleidskader Sociaal Domein 2019-2022 RV-70/2019; Anticiperen op wat nodig is:

“Een kleine groep inwoners en gezinnen kampt langdurig met een stapeling van problemen die vaak overgaan van de ene generatie op de andere. Regelmatig hebben deze Almeerders moeite om hulpverleners toe te laten in hun leven. Beïnvloedbare factoren zijn vooral basale levensbehoeften (inkomen, huisvesting, veiligheid, het gezinsfunctioneren, de opvoedvaardigheden van de ouder(s) en de motivatie om hulp te vragen en accepteren). Dit vraagt om effectieve samenwerking en afstemming tussen professionals en om – waar nodig een leven lang – de juiste, integrale afweging van interventies.”

In het coalitieakkoord 2022-2026 is afgesproken dat we investeren in een relatie- en scheidingsloket, dat er voor zorgt dat achterstanden bij ouderschapsbemiddeling (OBM) weggewerkt kunnen worden en op een preventieve manier bijdraagt aan het voorkomen van problemen. Om deze afspraak uit te voeren zijn er financiële middelen beschikbaar gesteld tot 2026.

Maatregel kostenbeperking jeugdhulp “Stut en steun” – pilot teamgezinsbegeleiding is opgenomen in bijlage 2 p. 37.

Daarnaast hebben wij ons te verhouden tot de Hervormingsagenda Jeugd vanuit het Rijk.

4.1 Ambities en doelen

Wij hebben ons de volgende doelen gesteld op lokaal en regionaal niveau:

- Wij beogen dat de individuele begeleiding en behandeling van jeugdigen, systeemgericht wordt benaderd.
- Daarbij zorgen wij voor een sterk lokaal intensief ambulant aanbod (FACT, MST) voor de situaties wanneer de individuele begeleiding of behandeling niet meer volstaat.
- Daarnaast ondersteunen wij de lokale toegang door een Regionale ondersteuningsstructuur (RET) te organiseren waar zij terecht kan voor de beoordeling bij complexe vraagstukken rondom de jeugdige. Door middel van deze ondersteuningsstructuur kan Almere en de andere gemeenten in de regio steunen op een meer kritische beoordeling van de situatie rondom jeugdige en gezin bij een dreigende uithuisplaatsing.
- Deze doorontwikkeling van de ondersteuningsstructuur noemen wij RET 2.0 en kenmerkt zich door:
 - laagdrempeligheid en flexibiliteit;
 - het hebben van ‘slagkracht’: kunnen we er, met Team AnderS als regionaal intensief ambulant aanbod ‘zijn’ in het gezin en zien daar wat er gebeurt en wat er nodig is?;
 - gebruikmaking van beschikkingsvrije ruimte; financiële middelen voor ‘vrije’ oplossingen te bedenken, een vangnet voor de achterban en 24-uurs bereikbaarheid;
 - het met Team AnderS vinden van het antwoord op de hulpvraag van en rond de jeugdige en gezin. Niet alleen binnen de jeugdhulp, maar ook door middel van maatschappelijke interventies voor het gezin, waarbij het uitgangspunt is dat ouders regie voeren en dat dat we aandacht hebben voor onderliggende problemen die ouders en jeugdigen belemmeren in hun alledaagse doen en laten;
 - hoe dan ook gezinnen helpen om op hun eigen manier grip op hun leven te krijgen, zodat zij op hun eigen wijze weer kunnen zorgdragen voor de opvoeding en de groei van hun jeugdigen.
- ‘last but not least’: samendoen, investeren in teambuilding en kort-cyclisch leren.
- Als gemeente signaleren wij samen met onze samenwerkingspartners al geruime tijd dat het aantal (complexe) scheidingen toeneemt in Almere. Daarnaast is de huidige capaciteit van jeugdhulp bij (complexe) scheidingen niet voldoende door o.a. de olopende wachtlijsten bij zowel de verwijzers als de aanbieders. Wij zien dat het aantal verwijzingen naar de inzet van OBM in de jeugdhulp afgelopen jaren is toegenomen. Ook vraagt de gemeente zich af of OBM uitgevoerd moet worden binnen

jeugdhulp. Ouderschapsbemiddeling richt zich op de ouders die scheiden en niet zelfstandig een omgangsregeling met hun kinderen vorm kunnen geven.

4.2 Lopende projecten en pilots

Versterking lokale aanbod Almere: inkoop GezinsFACT en MST

Om te zorgen voor een sterk lokaal intensief ambulante aanbod als antwoord op de complexe problematiek rondom jeugdige en gezin, hebben wij gemeend dit aanbod voor 2024 in te moeten kopen. Vooruitlopend op de nieuwe inkoop Jeugdhulp zonder verblijf per 2024, is de gemeente Almere op 1 juli 2023 een overeenkomst aangegaan met Pluryn voor de inzet van GezinsFACT. De gemeente Almere kiest voor erkende interventies en daarmee voor een sterk lokaal effectief aanbod. Het doel van de FACT-interventie is om te voorkomen dat jeugdigen geplaatst worden in 24-uurs. Pluryn streeft dat doel bij de uitvoering van deze overeenkomst na. Om te bekijken of dat doel gehaald wordt, vindt er in ieder geval eens per twee maanden een sturingsgesprek plaats tussen de gemeente Almere en Pluryn. Aan de hand van sturingsinformatie wordt er op casusniveau gestuurd op effectiviteit en kwaliteit van deze interventie. Beleid en CLM werken hierin samen en stemmen af met financiën.

In het najaar van 2023 wordt de wens voor een lokale samenwerking met de interventie Multisysteem Therapie (MST) verder verkend. MST is een effectieve behandeling in de thuissituatie voor jongeren met ernstige gedragsproblemen. Op dit moment valt MST onder het Landelijk Transitie Arrangement (LTA). Dit betekent dat er geen directe aansluiting is en samenwerkingsafspraken zijn met de ketenpartners/ het lokale veld in de gemeente Almere. Het is wenselijk dat we gaan bekijken hoe we MST kunnen inbedden in ons lokale zorglandschap.

Met bovenstaande pilots zetten we stappen om lokaal het aanbod te versterken en een antwoord te hebben voor complexe casuïstiek rondom jeugdige en gezin en op deze manier de instroom Jeugdhulp met Verblijf te verminderen. Met de huidige afspraken is er sprake dat 20% van jeugdigen en gezinnen een oplossing aangeboden krijgen in de thuissituatie, in plaats van een plaatsing in een residentiële voorziening. De komende maanden zullen wij de effecten hiervan monitoren.

Versnellingsaanpak en borging van de werkzame elementen

Naast de geschetste lokale ontwikkeling van aanbod ter versterking van het lokale veld zijn wij in 2022 als regio de versnellingsaanpak Jeugd 2022 gestart ter voorkoming van uithuisplaatsing. Wij hebben veel inzicht gekregen in wat wél en niet werkt. Vanuit de werkzame elementen van de versnellingsaanpak is regionaal besloten om de regionale expert tafel (RET) te versterken met de opgedane kennis. Ten eerste wordt aan de huidige vier functies van de RET een vijfde gevoegd, namelijk: de uitvoeringskracht van Team AnderS: het regionale multi- en interdisciplinaire team dat ambulante hulp in de thuissituatie verleent. Team AnderS is regionaal intensief ambulante aanbod, ruimdenkend (over domeinen heen), systeemgericht en 24/7 bereikbaar. Voor de behandeling van de complexe problematiek kenden wij vanuit het verleden al de Regionale Expert Tafel. Door de samensmelting van de werkzame elementen vanuit de versnellingsaanpak met de originele RET, ontwikkelen wij door naar RET 2.0: de ondersteuningsstructuur die verwijzers helpt en ondersteunt bij complexe casuïstiek en slagkracht heeft om 'te doen wat nodig is' rondom jeugdige én gezin. Daarnaast krijgt de innovatieve werkwijze handelingsvrijheid door beschikkingsvrij budget ter beschikking te stellen vanuit de Regio.

Uit de marktconsultaties rondom de nieuwe ambulante producten bleek dat er bij verwijzers en aanbieders breed draagvlak is voor de doorontwikkeling van Team AnderS. Daarom hebben wij besloten om dit team, in samenhang met RET 2.0, vanaf 1 januari 2024 in eigen huis en dus onder eigen beheer te brengen (insourcen). Dat doen we voor al de vijf elementen. We integreren voor de toeleiding tot gespecialiseerde zorg in 2024 wat we leerden van de versnellingsaanpak - van wat écht werkt.

Wij zorgen daarmee voor de verdere borging van een regionale ondersteuningsstructuur voor de meest complexe jeugd- en gezinsproblematieken. In de opschaling, maar ook in het afschalen van zorg en ondersteuning.

Investerings scheidingsloket en Ouderschapsbemiddeling (OBM)

Om de wachtlijsten van OBM te reduceren zijn de volgende onderwerpen in kaart gebracht middels een uitvraag bij de aanbieders en sessies met interne beleidsadviseurs:

- De omvang van de wachtlijsten en doorlooptijden zijn onderzocht.
- De oorzaken en gevolgen van de wachtlijsten uitgewerkt.
- Huidige ondersteuning bij relatie- en scheidingsproblematiek in kaart gebracht.
- Mogelijke oplossingen op korte termijn en langere termijn zijn verkend.

De uitkomsten zijn geïnventariseerd en leiden tot een drietal scenario's voor een korte termijn aanpak. Deze scenario's worden momenteel uitgewerkt, te weten:

- Uitbreiding van het aantal fte's
- Inzet alternatief aanbod jeugdhulp/niet- gecontracteerde jeugdhulp
- Beschikbaar maken van mediaton en de inzet ouderschapsbemiddeling reduceren

In de doorkijk naar een van de oplossingen op de lange termijn, wordt de focus gelegd op mogelijkheden voor verbinding tussen jeugd- en volwassenondersteuning. De problematiek rondom het vraagstuk scheiden is voornamelijk volwassenproblematiek. Momenteel lijkt het of OBM vanuit jeugdhulp de enige oplossing is voor de problematiek van ouders.

Knelpunten

Ook al stellen we financiële middelen beschikbaar aan de gecontracteerde jeugdhulporganisaties om het aantal professionals uit te breiden voor het aanbod OBM de vraag naar OBM zal blijven toenemen. De krapte op de arbeidsmarkt is de volgende uitdaging.

4.3 Inzicht in gebruik, wachttijden, financiën

Deze sectie bevat een analyse van de jeugdhulp toewijzingen en bijbehorende kosten binnen onze gemeente. We bespreken de trends in het verleden, heden en werpen een blik op de verwachte toekomstige ontwikkelingen. Zie de bijlage 3 voor bijbehorende grafieken.

Jeugdhulp Toewijzingen: Het percentage van 81% in het verwerken van declaraties voor 2023 biedt nog geen volledig beeld, veel verlengingen van zorg zijn hier nog niet in zijn opgenomen. De bron van deze cijfers is het dashboard Jeugdhulp zonder Verblijf, dat een overzicht geeft van de aantallen op jaarbasis voor de periode 2020 tot op heden.

Opvallend is de significante stijging in totaal gedeclareerde zorgkosten voor begeleiding in Q1 en Q2 2023 in vergelijking met Q1 en Q2 2022. Tegelijkertijd is er een afname in het aantal jeugdigen in zorg. Deze discrepantie kan worden verklaard door de herijking van de tarieven en de duur van de trajecten. Voor de toekomst wordt verwacht dat deze trend in kosten en jeugdige in zorg voor begeleiding zal voortduren.

In het verleden vertoonden zowel het aantal jeugdigen in zorg als de kosten voor LVB een grotere omvang. Echter, vanaf 2020 is er een aanzienlijke daling te zien in zowel de kosten als het aantal zorgtoewijzingen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er vermoedens zijn dat LVB-behandelingen door de zorgaanbieder worden gedeclareerd onder het specialistische tarief in verband met de complexe problematiek.

Intensief Ambulant

GezinsFACT wordt in het eerste halfjaar van 2023 ingezet bij 15 gezinnen. De gemiddelde trajectduur is 39 weken. Het gemiddelde aantal uren inzet is 12 uur per week over het gehele traject. Voor FACT-jeugd zijn er momenteel geen wachtlijsten.

MST wordt ingezet middels Het Landelijke Transitiearrangement. De precieze aantallen voor trajecten zijn niet bekend. We werken we volgens vastgestelde zorgpaden (duur van een behandeling, functiemix en tijdsinzet) en behandelrichtlijnen. Dat houdt in dat een gemiddeld MST-regulier traject bestaat uit 9000 minuten (150 uur). Voor MST zijn er momenteel geen wachtlijsten.

Resultaten Versnellingsaanpak/Team AnderS (hierna: TAS)

Resultaten van de versnellingsaanpak over 2022 en 2023 waren als volgt:

Voor 2022:

Versnellingsaanpak Flevoland; resultaten 2022, per gemeente							
Gemeente	aantal consultaties Versnellings Team	waarvan opgepakt door Team AnderS			uithuis- plaatsing voorkomen	terug naar huis	doorstroom naar plek in organisatie
ALMERE	73	11		ALMERE	8	14	1
DRONTEN	12	4		DRONTEN	4	0	0
LELYSTAD	31	4		LELYSTAD	7	2	0
NOP	11	1		NOP	2	0	0
URK	7	1		URK	0	1	0
ZEEWOLDE	7	2		ZEEWOLDE	3	0	1
TOTAAL FLEVOLAND	141	23		TOTAAL FLEVOLAND	24	17	2

Voor 2023:

	Q1	01-04 t/m 07-06	Totaal
Consultatie	64	44	108
Verwezen Reguliere Zorg	24	19	43
Versnellingsstafels	19	15	34
Verwezen RET	1	0	1
Inzet team AnderS	16	1	17
Voorkomen UHP	7	5	12
Doorstromen naar passende hulp	1	1	2
Niet gelukt, ondanks interventie	1	1	2
CONSULTATIE PER GEMEENTE			
Almere	30 (16 lokale toegang 9 GI 5 zorgaanbieders/ onderwijs)	26 (8 lokale toegang 11 GI 7 zorgaanbieders/ onderwijs/ ouder)	56
Dronten	7 (3 lokale toegang 4 GI)	5 (2 lokale toegang 3 GI)	12
Lelystad	22 (1 Toegang 19 GI 2 pleegzorg)	9 (8 GI, 1 VTF)	31
NOP	4 (*4 lokale toegang)	4 (3 lokale toegang, 1 GI)	8
Urk	1 (1 Lokale toegang)	1 (1 lokale toegang)	1

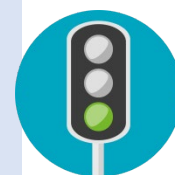
De versnellingsaanpak kent geen wachtlijst, dat is de kracht. Met de insourcing RET 2.0/TAS worden de werkzame elementen geborgd in het zorglandschap. Met RET 2.0/TAS is regionaal een kleine 2 miljoen EUR gemoeid. Voor Almere betekent dit ongeveer een investering 1,0 mln. Uitgaande van de gemiddelde kosten voor een uithuisplaatsing á 130k per traject.

4.4 Duiding en stoplicht

GezinsFACT

GezinsFACT is per 1 juli 2023 gecontracteerd en er wordt actief doorverwezen door de verwijzers. Middels de geplande sturingsgesprekken houden we zicht op o.a. de effectiviteit, kwaliteit en de kosten. We sturen als gemeente samen met de aanbieder op de resultaten.

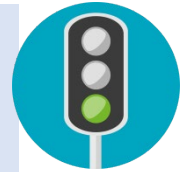
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



MST

De Gemeente Almere beschikt over de mogelijkheid om de interventie MST in te zetten.

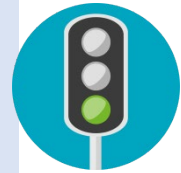
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Verbinding lokaal – regionaal Zorgaanbod

Met de pilot GezinsFACT en de beoogde aanbesteding hiervan (samen met MST) heeft de Gemeente Almere de afgelopen maanden stappen gezet om de verbinding tussen het regionale en lokale zorglandschap te versterken.

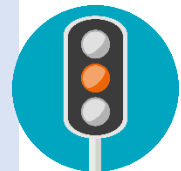
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



RET 2.0/TAS

Momenteel worden de werkzame elementen van de versnellingsaanpak geborgd in het zorglandschap door de innovatieve werkwijze RET 2.0/TAS te implementeren en in eigen beheer te insourcen. Het stoplicht staat op oranje omdat er momenteel gewacht wordt op de besluitvorming in de Regio.

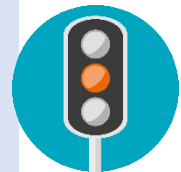
Er is bestuurlijke besluitvorming nodig om de gestelde resultaten te bereiken; we zetten het stoplicht op oranje.



Complexe scheidingen

De vraag naar aanbod OBM neemt niet af, maar wordt groter als gevolg van de krapte op de arbeidsmarkt, en verloop en uitstroom van personeel bij aanbieders van OBM.

Er is extra aandacht van het beleidsteam nodig om de gestelde resultaten te bereiken; we zetten het stoplicht op oranje.



5. KINDEREN EN JONGEREN MET INDIVIDUELE PROBLEMEN

Dit hoofdstuk bestaat uit jeugdigen die jeugdhulp ontvangen tijdens onderwijstijd en individuele begeleiding- en behandeltrajecten in Jeugd-ggz. Het gaat hier om behandeling van psychische problemen of psychiatrische aandoeningen bij kinderen en jongeren. Het kan gaan om individuele therapie, groepstherapie, ouderkind-behandeling, gezinstherapie, medicatie en andere vormen van behandeling zoals ernstige dyslexie (ED).

De jeugd GGZ is in Almere onverdeeld in generalistische basis GGZ en specialistische GGZ die lokaal zijn ingekocht. Op regionaal niveau wordt hoog specialistische JGGZ en specialistische JGGZ intercultureel ingekocht (de zogenaamde essentiële functies).

5.1 Ambities en doelen

Uit het Beleidskader Sociaal Domein 2019-2022 RV-70/2019; Anticiperen op wat nodig is:

“Is er professionele ondersteuning nodig, dan willen we dat deze zo passend mogelijk is. Daarmee bedoelen we: afgestemd op iemands situatie, netwerk, mogelijkheden en behoeften. Passend betekent daarnaast op het juiste moment (voordat problemen verergeren) en waar nodig in samenhang (zodat oplossingen elkaar zo veel mogelijk versterken en vooral niet tegenwerken). Passend betekent ook stoppen met jeugdzorg als de jongere/het gezin zelf of met informele ondersteuning verder kan. Dit vraagt iets van het aanbod en van de professionals die (toegang tot) ondersteuning verlenen. En het vraagt om aandacht voor specifieke groepen Almeerders.”

Uit de Maatregelen kostenbeperking Jeugdhulp RV-80/2020.

- Innovatie van de diensten en het zorgaanbod: om te zorgen voor een compleet palet aan ondersteuning van jeugdigen en gezinnen en om jeugdhulp dat niet bewezen effectief is uit te sluiten wordt ingezet op innovatie van de diensten en het zorgaanbod.
- Verzachting wachtlijst: inrichting consultatie en advies JGGZ.

5.2 Lopende projecten en pilots

Jeugd GGZ

Ontwikkelingen

- Naar aanleiding van de aanbevelingen in het Rapport Peers is samen met de grote JGGZ-aanbieders in de gemeente Almere een Innovatieagenda JGGZ opgesteld. Deze kent 4 pijlers gericht op excellente triage en verwijzing, de toegang en het voorveld versterken met specialistische JGGZ kennis, samen een dekkend zorglandschap realiseren en verbeterde samenwerking in casuïstiek. De agenda vormt de inhoudelijke basis onder de nieuwe inkoop. Op deze wijze wordt tevens invulling gegeven aan de Maatregelen Kostenbeperking Jeugdhulp. Zie de bijlage 3 voor een toelichting op de inhoud van de agenda.
- Om op korte termijn al invulling te geven aan de Innovatieagenda is op 1 juni gestart met een Overlegtafel Jeugd-GGZ, naar voorbeeld van de Overlegtafel volwassenen GGZ. Op basis van wekelijks (digital) multidisciplinair overleg wordt bepaald waar jeugdigen de best passende zorg en/of begeleiding krijgen. Hierbij wordt specifiek ook gekeken wordt naar oplossingen buiten de JGGZ en naar intensievere samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders. Zie bijlage 3.
- Dit jaar is gestart met een pilot consultatiefunctie hoog specialistische GGZ. Doel is om meer jeugdigen bij de huidige zorgaanbieder te kunnen helpen en onnodige doorverwijzingen naar de hoog specialistische GGZ te voorkomen. De consultatiefunctie is tevens als eigenstandig product opgenomen in de inkoop essentiële functies en wordt daarmee structureel ingebed in het Almeerse jeugdhulplandschap.

Knelpunten¹¹

- Het aantal jeugdigen met mentale problemen neemt toe. Dit is een landelijke – en ook internationale – trend. Aanbieders geven aan dat de complexiteit van de problematiek toeneemt. We hebben nog onvoldoende zicht en grip op de oorzaken van deze trend.
- Er is sprake van wachtlijsten bij zorgaanbieders. We hebben nog onvoldoende zicht op de wachtlijsten en op het overall beeld in Almere.

5.3 Inzicht in gebruik, wachttijden, financiën

Dyslexie

Bij dyslexie zien we dat de wachtlijsten in het eerste halfjaar van 2022 zo'n 5 weken tot 12 weken waren voor een intake (diagnostiek) bij de dyslexieaanbieders in Almere. In 2023 is deze wachtlijst verder opgelopen van 4 tot 6 maanden. De toenemende lengte van de wachtlijsten wordt veroorzaakt door het tekort aan professionals.

JGGZ

Op basis van data van de Zorggroep-Almere over de verwijzreden naar een vorm van tweedelijns Jeugd GGZ hebben we inzicht in de aard van de hulpvraag van Almeerse jongeren. Het grootste deel betreft ADHD problematiek, gevolgd door angstklachten, gedragsproblemen, stemmingsklachten en autisme. In 2018 hebben de jeugdartsen, huisartsen en de POH GGZ jeugd samengewerkt aan het ontwikkelen van de zorgpaden ADHD en Angst en Depressie. Doel van de zorgpaden is om met elkaar en met ouders/verzorgers voor kinderen een zorgvuldige afweging te maken wat de zorg is en de juiste zorg in te zetten. En tevens te voorkomen dat kinderen onnodig in een jeugdhulp traject komen. De zorgpaden zijn vorig jaar geactualiseerd en bijgesteld, en worden dit jaar geëvalueerd.

In cijfers

In onderstaande tabel is de ontwikkeling van het aantal unieke cliënten en de gedeclareerde zorgkosten van het totaal aan JGGZ (optelsom van generalistische Basis JGGZ, specialistische JGGZ en essentiële functies) weergegeven. Omdat de cijfers van het tweede kwartaal nog niet compleet zijn, baseren we deze trendanalyse op het eerste kwartaal. Na een flinke stijging van het aantal cliënten en daarmee samenhangende kosten vanaf 2019, zien we dat de groei vanaf 2022 afvlakt, maar in het eerste kwartaal 2023 weer een stijgende lijn laat zien. Ten opzichte van dezelfde periode in 2022 zijn de kosten met 15.6% gestegen. Wanneer we corrigeren voor het prijseffect (tariefsverhoging 5%) is nog steeds sprake van een groei van ruim 10%. Deze groei wordt grotendeels verklaard door een stijging van het aantal unieke cliënten in zorg met 8.5%.

JGGZ aantal unieke jeugdigen en totaal gedeclareerd zorgkosten per kwartaal				
Jaar	Aantal unieke jeugdigen Q1	Aantal unieke jeugdigen Q2	Gedeclareerde zorgkosten Q1	Gedeclareerde zorgkosten Q2
2019	2.417	2.563	€ 3.139.723	€ 3.359.286
2020	2.692	2.667	€ 4.144.673	€ 4.113.143
2021	2.979	3.040	€ 5.391.807	€ 5.178.634
2022	3.147	3.281	€ 5.340.815	€ 5.182.415
2023	3.417	3.209*	€ 6.172.895	€ 4.869.130*

* Gegevens Q2 2023 zijn nog niet volledig, nog niet alle ingezette J-GGZ zorg is gedeclareerd

¹¹ Een uitgebreide beschrijving van de knelpunten en voorgestelde oplossingsrichtingen staat beschreven in de inkoopstrategie.

Jeugdhulp tijdens onderwijstijd

Jeugdhulp tijdens onderwijstijd kent grofweg twee vormen: jeugdhulp via een individuele beschikking en jeugdhulp via een arrangement. Jeugdhulp via een individuele beschikking bestaat uit maximaal drie uur individuele basisbegeleiding per jeugdige per week (in geval het nodig is kunnen dreigende thuiszitters aanspraak maken op meer uren). Jeugdhulp via een arrangement kent ook twee vormen, namelijk een Onderwijs Jeugdhulp arrangement (OJA) en een Jeugdhulp Onderwijs arrangement (JOA). Bij deze arrangementen wordt de groepsgerichte jeugdhulp tijdens onderwijstijd gefinancierd middels een subsidie van de gemeente, individuele beschikkingen zijn dus niet nodig. De aanleiding voor het oprichten van OJA en de JOA hangt samen met de (extra) ondersteuningsbehoefte van veel jeugdigen op stedelijke onderwijsvoorzieningen. Stedelijke onderwijsvoorzieningen zijn voortgezet speciaal onderwijs (vso) en speciaal basisonderwijs scholen (sbo). Hierdoor deden leerlingen vaker een beroep op Jeugdwetvoorzieningen. Het type hulp dat jongeren tijdens een OJA of JOA ontvangen zijn bijvoorbeeld (basis) begeleiding, preventieve activiteiten en trainingen. Per onderwijsvoorziening zijn er verschillen in de invulling, het aanbod en het bereik onder de leerling populatie.

Knelpunten en uitdagingen

- **Onduidelijk zorglandschap:** Door het grote aantal initiatieven en verschillend aanbod per onderwijslocatie is het niet altijd duidelijk wie welke keuzes maakt over de toegang tot de jeugdhulp.
- **Onduidelijkheid afbakening onderwijs en jeugdhulp:** het is voor partijen onduidelijk waar verantwoordelijkheid van onderwijs eindigt en waar de verantwoordelijkheid van jeugdhulp begint; de basisafspraken gaan uit van een co-creatie, co-verantwoordelijkheid en een cofinanciering van het samenwerkingsverband passend onderwijs en de gemeente.
- **Beperkt zicht op huidige inzet & effecten jeugdhulp tijdens onderwijstijd:** Specifieke data over bijvoorbeeld uren-inzet per leerling, kenmerken van het traject per leerling (denk aan voortgang, duur, intensiteit van hulp, doorstroom) en eventuele dubbele inzet van jeugdhulpaanbieders wordt nog onvoldoende geregistreerd.
- **Beperkt zicht op cliëntperspectief:** momenteel is er weinig respons op de cliënt ervaringsonderzoeken van jeugdhulpaanbieders, tevens is er geen uniforme werkwijze als het gaat om de uitvraag. Bij aanbieders waar de tevredenheid geëvalueerd is blijkt dat de verschillende partijen het aanbod en de hulp als positief ervaren. Ouders geven aan grotendeels tevreden te zijn over de voortgang van hun kind.
- **Coördinator onderwijs-jeugdhulp bij gecombineerde ondersteuningsvragen:** Het samenwerkingsverband passend onderwijs en de gemeente stelt vast dat er meer grip en afbakening tussen onderwijs en jeugdhulp tijdens onderwijstijd noodzakelijk is. In Q3 van 2023 starten er twee coördinatoren, één vanuit onderwijs en één vanuit gemeente die deze taak gezamenlijk op zich gaan nemen.
- **Groepen Next level en KOM:** In het kader van missend aanbod zijn betrokken partijen voornemens om twee nieuwe groepen op te starten. Deze groepen zijn ter versterking van het huidige zorglandschap.

Doordat de OJA's en de JOA's beschikkingsvrij zijn en er geen data is gevraagd op cliëntniveau, is het onduidelijk wat de inzet, kosten en doorstroom per jeugdige zijn geweest. Verder is er bij de arrangementen geen sprake van wachttijden, jeugdigen worden direct geholpen met de nodige ondersteuning. Voor het geven van een overall beeld wordt hieronder een weergave gegeven van de jeugdhulpkosten tijdens onderwijstijd.

Tabel 1. Overzicht jeugdhulpkosten 2023

Wat?	Type hulp	Periode	Kosten
Arrangementen totaal	OJA en JOA	2023	€ 3.226.529

Bron: verleningsbesluiten subsidies OJA 2023.

Aantal OJAS: 4

Aantal JOAS: 3

Aparte JOA (thuiszitters die op weg geholpen worden naar onderwijs/werk/stage): 1

Totaal: 8 arrangementen.

- Een JOA, valt formeel gezien onder de OJA subsidies.

Conclusie

Momenteel is bekend dat er zeer beperkt schooluitval en verzuim is bij de arrangementen. De arrangementen bereiken nu een beperkt deel van de jeugdigen op stedelijke onderwijsvoorzieningen; door de gemeente wordt nu onderzocht hoe we voor deze geconcentreerde doelgroep met een relatief zware jeugdhulpvraag een meer eenduidig (toegang tot) jeugdhulpaanbod kunnen verschaffen. Dit wordt in samenspraak met onderwijs gedaan. Bij jeugdhulp via individuele beschikkingen is nog onbekend welke begeleiding onder onderwijstijd plaatsvindt.

Kijkend naar de huidige stand van zaken op het gebied van jeugdhulp tijdens onderwijstijd hebben we de afgelopen periode veel inzicht gekregen in wat we eigenlijk missen en zouden willen weten. Het gebrek aan data en daarmee ook de mogelijkheid om goed regie te voeren zorgen voor onvoldoende inzicht en sturing. Wel zijn er de afgelopen periode goede stappen gezet, zoals vermeld bij de recente ontwikkelingen. Dit biedt kansen voor een andere inrichting van jeugdhulp tijdens onderwijstijd (inclusief de arrangementen). Zoals:

- Verscherpen van de normen en criteria voor verwijzers en jeugdhulpinitiatieven.
- Maken van heldere en eenduidige afspraken m.b.t. toegang.
- Afstemming van de werkwijze, verbeteren samenwerking.
- Verzamelen van data voor monitoring en sturing.

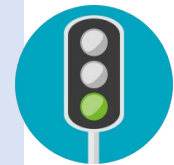
De bovengenoemde kansen worden opgenomen in de nieuwe inkoop van jeugdhulp zonder verblijf 2025. Hiermee wordt ook gewerkt aan de landelijke hervormingsagenda; het versterken van de verbinding tussen onderwijs en jeugdhulp.

5.4 Duiding en Stoplicht

Innovatieagenda

De contouren van de Innovatieagenda zijn gereed en worden gedragen door de grote JGGZ-aanbieders in Almere. Ook zijn deze ontwikkellijnen gedeeld in de marktconsultatie voor de inkoop JGGZ. De Overlegtafel JGGZ waar 6 GGZ-aanbieders, Humanitas, de JGZ Almere, de Zorggroep Almere en de gemeente Almere in participeren is gestart. Eerste ervaringen zijn positief. Partijen weten elkaar ook buiten de Overlegtafel makkelijker en vaker te vinden en hebben meer zicht op het totale aanbod in Almere. Ook is de pilot consultatiefunctie Hoog-specialistische JGGZ gestart.

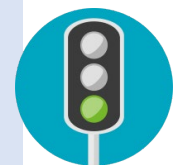
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Gebruik JGZ

Het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van een vorm van JGGZ en de daarmee samenhangende kosten blijft onverminderd hoog. Dit punt wordt opgepakt in de inkoopstrategie.

Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.

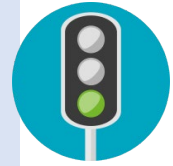


Verbinding leerplicht

Momenteel wordt er niet actief gemonitord of individuele begeleiding via beschikkingen bijdraagt aan het behalen van bovenstaand doel. Om dit wel te kunnen doen wordt de verbinding gezocht met leerplicht en de implementatie van de goede registratie afgerond.

Vanuit de arrangementen zijn er signalen dat schooluitval beperkt is, de rapportages van voorgaande schooljaren onderbouwen dit.

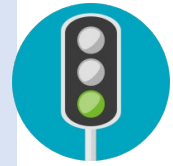
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Vermindering individuele beschikkingen

Wat betreft vermindering van het aantal individuele beschikkingen wordt het doel gehaald door het subsidiaire en groepsgerichte karakter van de arrangementen. Voor de verwijzers betekent dit geen werkzaamheden met betrekking tot de toegang. Toch kan er niet gesteld worden of de administratieve werkzaamheden overall verminderd worden, omdat er bij andere betrokken partijen wel meer administratieve en organisatorische kosten bij komen. Er moet nagegaan worden welke maatregelen helpend zijn om deze kosten waar mogelijk te beperken.

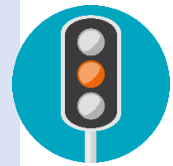
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Monitoring en data

Door het gebrek aan bruikbare data is het niet mogelijk te stellen of de doeltreffendheid van de jeugdhulp daadwerkelijk met inzet van de arrangementen vergroot wordt, en of de uitgaven verminderd worden. Een verbeterde monitoring kan zorgen voor beter zicht hierop.

Er is extra aandacht van het beleidsteam nodig om de gestelde resultaten te bereiken; we zetten het stoplicht op oranje.



6. KINDEREN EN JONGEREN MET ERNSTIGE PROBLEMATIEK

Uit het Beleidskader Sociaal Domein 2019-2022 RV-70/2019; Anticiperen op wat nodig is:

“Landelijk en in Almere is het streven om mogelijk te maken dat inwoners op een prettige manier ‘zo thuis mogelijk’ kunnen opgroeien en wonen (hoofdstuk 4). Dit geldt voor jeugd en volwassenen en ook voor de groeiende groep ouderen in de stad. De eigen omgeving is namelijk vertrouwd en hier gedijen Almeerders vaak het best. Dit wordt ook ondersteund vanuit onze regionale visie op Jeugd om jeugdigen de zorg zoveel mogelijk in de thuissituatie te laten ontvangen, of zo thuis als mogelijk.

Verwijzing naar een instelling voor 24-uurszorg moet alleen nog plaatsvinden als thuis wonen of in het eigen netwerk niet (meer) gaat, of als dit niet de hele week lukt. Almeerders die nu of in de toekomst in een instelling verblijven, moeten soepel kunnen door- of uitstromen wanneer zij daar aan toe zijn. Dit vraagt om passende, samenhangende hulp en ondersteuning in de eigen (sociale) omgeving en om voldoende en betaalbare huisvesting.”

Vanuit de kaders uit de regiovisie jeugdhulp Flevoland ‘Samen dichtbij, leren wat werkt’ (vastgesteld in de raad van 7 december 2021 en de daaraan gelieerde inkoopstrategie:

Onze regio kenmerkt zich als groeiregio. Almere kent hierbij grootstedelijke problemen, waarbij onze gemeente wordt beïnvloed door nabijgelegen jeugdhulpregio’s. Ook kennen wij een zwakke sociaaleconomische status (hoofdstuk 1). Daardoor is er sprake van een relatief grote vraag naar zware jeugdhulp en is er momenteel lokaal nog onvoldoende samenhang in het zorgaanbod. Daarnaast heeft onze regio niet direct toegang tot de hooggespecialiseerde residentiële voorzieningen en zijn wij als gemeente voor deze voorzieningen aangewezen op nabijgelegen regio’s. In het verleden is gebleken dat het moeizaam blijkt om een jeugdige, na plaatsing in deze buitenregionale residentiële voorziening, weer terug naar de thuissituatie te laten terugkeren.

Omdat wij dit voor de toekomst anders willen is onze regionale ambitie dat een eventueel verblijf in een residentiële voorziening altijd gericht is op een zo snel mogelijke terugkeer naar de thuissituatie of een genormaliseerde situatie waarin een jeugdige kan deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Verblijf is dan zoveel mogelijk onderdeel van een ambulante traject.

Belangrijk speerpunt in de regiovisie is ook het verminderen van jeugdhulp met verblijf. Enerzijds heeft zich dat vertaald in de verdere ambulantisering in de vorm van Thuis op maat als product in de Aanbesteding 2024 Jeugdhulp 24-uurs. Zorgaanbieders kunnen hiermee jeugdigen in begeleid, behandeld wonen, driemilieus of Jeugdzorg+, weer terug naar huis laten keren of door laten stromen naar lichtere vormen van zorg of hulp, of deze vorm inzetten ter vervanging van verblijf. Daarnaast willen wij de transformatie naar meer (intensieve) ambulante hulptrajecten in plaats van het uithuisplaatsen van jeugdigen is nog onvoldoende van de grond gekomen in de vorige contractperiode jeugdhulp met verblijf. In de inkoopstrategie is ingezet op ambulantisering en een meer kritische beoordeling naar de gespecialiseerde Jeugdhulp.”

6.1 Ambities en doelen

Samengevat hebben wij onszelf, vanuit onze regionale ambities, de volgende doelen gesteld:

- Meer kritische beoordeling van de situatie rondom jeugdige en gezin bij een dreigende uithuisplaatsing. Hierbij maken wij gebruik van de regionale ondersteuningsstructuur RET 2.0, zie ook hoofdstuk 4.
- Naast de ambulante inzet van Team AnderS inzetbaar vanuit de regionale ondersteuningsstructuur, beogen wij binnen de gespecialiseerde regionale Jeugdhulp ook dat de zorg zoveel mogelijk in de thuissituatie wordt georganiseerd. Hiervoor kopen wij met de aanbesteding 2024 het product Thuis op Maat in (perceel 1, segment A). Deze oplossing is bedoeld als alternatief van een plaatsing in een residentiële (behandel)voorziening maar ook aan de spoedige en goede overgang van de terugkeer naar de thuissituatie in gevallen dat er toch sprake is geweest van een uithuisplaatsing.
- Plaatsing gebeurt bij voorkeur zoveel mogelijk in de nabijheid van de thuissituatie. De groepen worden kleiner: geen acht maar vijf jeugdigen. Hierdoor verbetert de kwaliteit en beogen wij behandeltrajecten te verkorten. We stimuleren aanbieders om verblijfsgroepen om te bouwen naar

kleinschaligere voorzieningen waarbij nabijheid geboden kan worden. Hierbij maken wij gebruik van de Rijksstimuleringsmiddelen die hiervoor beschikbaar zijn gesteld (de zogenoemde SPUK-middelen).

- Gezien de omvang van de groep jeugdigen in verblijf en de gewenste zorgcontinuïteit handhaven we de traditionele verblijfsproducten (pleegzorg, behandeld wonen, begeleid wonen) in de aanbesteding 2024. Daarnaast zijn er naast deze jeugdigen ook jeugdigen met een nieuwe hulpvraag. Daarbij is het om inhoudelijke redenen soms gewenst een specialistische behandeling in een residentiële voorziening aan te bieden. Soms gebeurt dat op aanwijzing van een rechter (forensische zorg).
- Stimulering uitstroom: het aantal Jeugdigen in verblijfszorg die 18 wordt of bijna is, is groot. Door- en uitstroom van jeugdigen naar vervolgzorg- en ondersteuning, maar vooral vervolghuisvesting is een belangrijk speerpunt.
- Wij sluiten aan op de landelijke ontwikkeling van de afbouw van Jeugdzorg+. Daartoe sturen wij binnen het zorglandschap op de ontwikkeling van alternatieve oplossingen die kleinschalig, dichtbij, en toekomstbestendig zijn. Dat doen we door de zorg dichtbij en in samenhang te organiseren op al de drie leefgebieden: wonen, onderwijs en vrije tijd. Zo zetten wij deze vorm van hulp in als alternatief voor een plaatsing in een residentiële voorziening. Uitgangspunt is hierbij dat de zorg rondom een jeugdige wordt vormgegeven; 'de zorg verplaatst', in plaats van 'het kind verplaatst' – anders gezegd: de zorg volgt de jeugdige.
- Zicht op essentieel missend aanbod. We zien de afgelopen jaren een stijging van de inzet van het niet-gecontracteerde aanbod. Dit heeft te maken met o.a. wachtlijsten bij gecontracteerde aanbieders, verminderde bekendheid bij verwijzers over de inzet van dit aanbod en omdat er bepaald essentieel aanbod wordt gemist. We hebben een analyse gedaan van de zorginzet bij niet-gecontracteerde aanbieders en vertalen deze signalen bij essentieel missend aanbod naar de inkoopstrategie en het versterken van ons zorglandschap.

6.2 Lopende projecten en pilots

In 2024 doen we regionaal een nulmeting van de behandeld wonen situatie. Daarop volgt overleg met de dan gecontracteerde aanbieders. Op basis van het inzicht in de doelgroep en de bestaande voorzieningen maken we samen met hen een uitvoeringsplan voor de ombouw.

Opgave 18-/18+: ter stimulering van de doorstroom van jongvolwassenen uit de Jeugdzorg naar andere zorg- en ondersteuningsvormen.

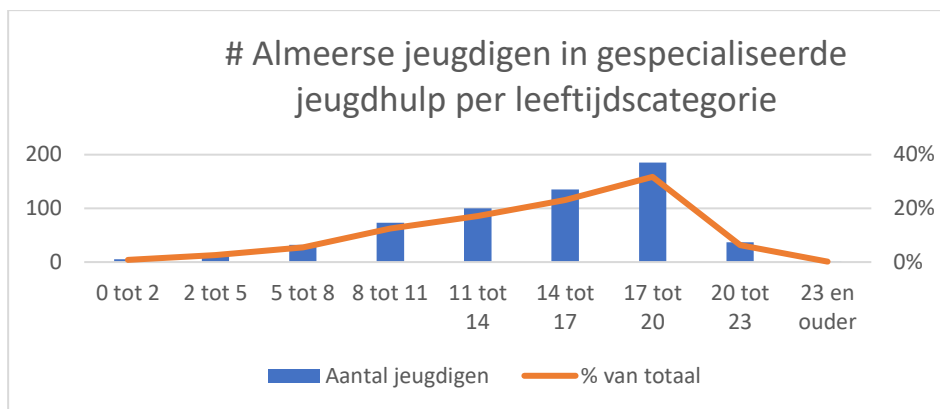
6.3 Inzicht in gebruik, wachttijden, financiën

Wij komen uit een periode (2019 tot en met 2022), waarbij het ons lange tijd aan data heeft ontbroken. Met de overbruggingscontracten 2023 krijgen wij als gemeenten steeds meer en meer zicht op de data van de gespecialiseerde jeugdhulp. De eerste data ultimo mei 2023 geven de volgende inzichten:

Aantal jeugdigen in Jeugdhulp met Verblijf (gespecialiseerde jeugdhulp) en leeftijdsopbouw

Het aantal jeugdigen die in de Flevolandse gemeenten gebruik maakten van de gespecialiseerde 24-uurs Jeugdhulp (Jeugdhulp met verblijf) was ultimo mei 2023 rond de 1150 jeugdigen. Het aantal Almeerse jeugdigen was per mei 2023 583 jeugdigen (exclusief niet-gecontracteerde gespecialiseerde zorg).

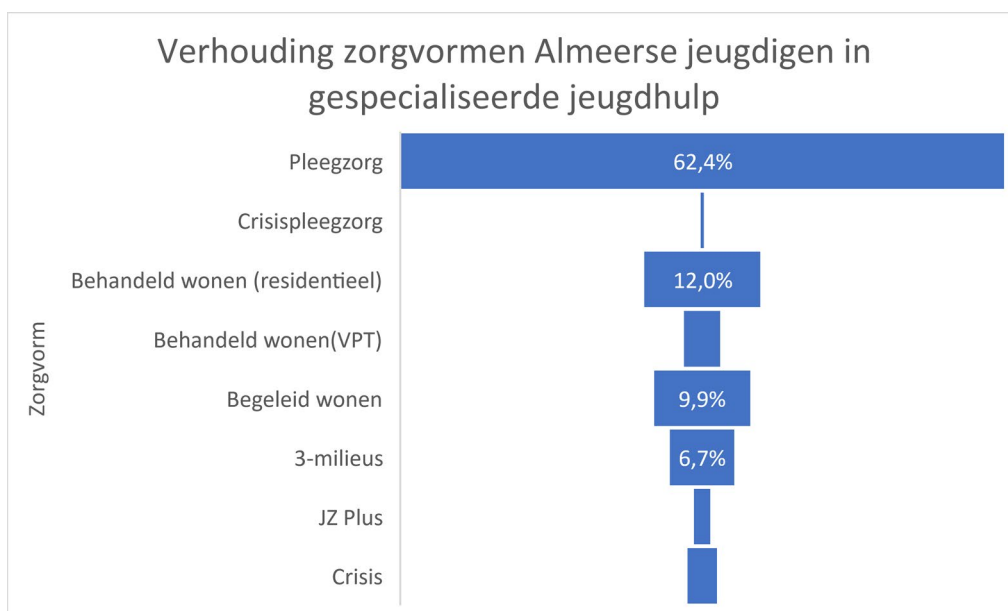
De leeftijdsopbouw van deze 583 jeugdigen in zorg is als volgt:



De inzichten die deze data opleveren, staven het belang van de doorstroom van jeugdigen 18+ nog onder de jeugdwet worden gefinancierd maar zouden moeten doorstromen naar andere vormen van zorg of ondersteuning (hierna: opgave 18-/18+). De eerste berekeningen geven namelijk aan dat het aantal Almeerse jeugdigen die momenteel 18+ zijn maar nog in zorg zijn onder de jeugdwet substantieel blijkt (34% ! van totaal aantal jeugdigen in zorg), terwijl andere vormen van zorg of ondersteuning aan de orde zijn. Vanuit de versnellingsaanpak is casus-voor-casus gekeken wat nodig is. Vanuit de gedachte om te normaliseren, is gebleken dat het probleem voornamelijk is gelegen in het ontbreken van geschikte huisvesting voor jeugdigen en het begeleiden van jeugdigen in 'het volwassen worden'. Dit urgente probleem is ambtelijk bij het bestuur onder dringende aandacht gebracht. Daarnaast is in sommige gevallen nodig dat aandacht is voor een sluitende zorgketen naar beschermd of beschut wonen. Het voorbereiden van jeugdigen hierop in samenwerking met zorgaanbieders in de keten is onderwerp van gesprek. De huidige woningnood drukt zwaar op het oplossen van dit probleem.

Verhouding zorgvormen Almeerse jeugdigen in gespecialiseerde 24-uurs hulp

Over het algemeen zijn de Almeerse jeugdigen die gebruik maken van de 24-uurs hulp geplaatst in pleeggezinnen: 62,4%. De overige jeugdigen in overige zorgvormen als behandeld en begeleid wonen. Dit ligt wel in lijn met de ambitie van zo 'thuis als mogelijk'.

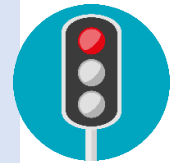


6.4 Duiding en stoplicht

18-/18+

Eerste analyses voor deze doelgroep geven de urgentie weer van de problematiek rondom de door- en uitstroom van jongvolwassenen vanuit de Jeugdwet naar andere vormen van zorg of ondersteuning. Ambtelijk is de huisvestingsproblematiek bestuurlijk nogmaals nadrukkelijk onder de aandacht gebracht. Daarnaast wordt met ketenpartners, ook vanuit andere domeinen, momenteel actie gezet op een geruisloze overgang.

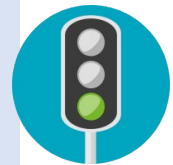
Er is een bestuurlijk besluit nodig om de gestelde doelen te bereiken; we zetten het stoplicht op rood.



Aanbesteding 24-uurs Jeugdhulp (met Thuis Op Maat)

De aanbesteding van Jeugdhulp 24-uurs is momenteel nog lopend.

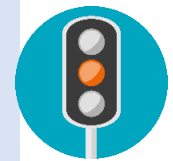
Het proces loopt zoals gepland en we verwachten de gestelde doelen te behalen; we zetten het stoplicht op groen.



Versterking onderwijs om 3 milieuklimaat in de wijk te realiseren

De ambitie om de gespecialiseerde jeugdhulp in de thuissituatie te organiseren (in plaats van plaatsing in een residentiële voorziening zoals JZ+ of driemilieu), vraagt veel van het klimaat in de wijken. Jeugdhulp zal niet alleen in de thuissituatie ingezet moeten worden, maar ook bij vrijetijdsbesteding en in het onderwijs. De Samenwerkingsverbanden onderwijs kunnen aanspraak maken op de stimuleringsmiddelen die vanuit het Rijk geboden worden. Deze middelen zijn vanaf juli 2023 aan te spreken voor de Samenwerkingsverbanden Onderwijs. Hier geven wij sturing aan.

Er is extra aandacht van het beleidsteam nodig om de gestelde resultaten te bereiken; we zetten het stoplicht op oranje.



BIJLAGE 1

Hoofdstuk 2. Kansen voor kinderen en jongeren

Lijst selectie preventieve interventies en aanbod voorveld 2023

Afdeling Z&W - Jeugd & Gezin		
Voorzorg	JGZ Almere	Eenoudergezinnen, huiselijk geweld en kindermishandeling, mentale weerbaarheid
Jeugdprogramma's Gezin en Verlies:		
Scheidingsatlas	Humanitas	Groepsaanbod voor ouders, waarbij toegewerkt wordt naar goede communicatie rondom ouderschap en naar kinderen. Kinderen nemen deel aan 1 van de programma's van gezin en verlies
Kameleon - scheidingsprogramma voor 12-18 jarigen	Humanitas	Voorkomen dat kinderen en jeugdigen (ernstig) vastlopen, nadat ze met een ingrijpend verlies te maken hebben en/of gehad hebben.
KOESA K - scheidingsprogramma voor 8-12 jarigen	Humanitas	Voorkomen dat kinderen en jeugdigen (ernstig) vastlopen, nadat ze met een ingrijpend verlies te maken hebben en/of gehad hebben.
Stoere Schildpadden - scheidingsprogramma voor 4-6 jarigen	Humanitas	Voorkomen dat kinderen en jeugdigen (ernstig) vastlopen, nadat ze met een ingrijpend verlies te maken hebben en/of gehad hebben.
Dappere Dino's - scheidingsprogramma voor 6-8 jarigen	Humanitas	Voorkomen dat kinderen en jeugdigen (ernstig) vastlopen, nadat ze met een ingrijpend verlies te maken hebben en/of gehad hebben.
Afdeling Onderwijs, Sport en Cultuur		
Sterke Start	Triade Vitree en MEE IJsseloevers	Mentale weerbaarheid
TIJDELIJKE CORONAGELDEN		
Aanpak versterken welbevinden van jongeren (JGZ, POH, Humanitas)	Project Be yourself	Mentale weerbaarheid

PREVENTIEVE INTERVENTIES (GERICHT OP ANDERE RISICO'S DAN DE TOP 3)		
Interventie	Organisatie	Beschrijving/Bijdrage aan voorkomen welk risico?
Afdeling Z&W - Jeugd & Gezin		
Nieuwe Helden - lotgenotenprogramma voor vluchtelingen/ kinderen met een verblijfstatus 8-2 jarigen	Humanitas	Voorkomen dat kinderen en jeugdigen (ernstig) vastlopen, nadat ze met een ingrijpend verlies te maken hebben en/of gehad hebben.
OverHoop - lotgenotenprogramma voor jongeren met een ernstige ziek gezinslid 12- 18 jarigen	Humanitas	Voorkomen dat kinderen en jeugdigen (ernstig) vastlopen, nadat ze met een ingrijpend verlies te maken hebben en/of gehad hebben.

Nu Niet Zwanger	GGD Flevoland	Het voorkomen van ongewenste of ongeplande zwangerschappen. Dit verbetert de kwaliteit van leven van de betrokken (potentiële) ouders en hun familie. Het voorkomt veel persoonlijk leed. Daarbij voorkomt het hoge kosten van begeleidingstrajecten van kinderen en kwetsbare ouders en soms van uithuisplaatsingen van kinderen.
Stevig ouderschap (prenataal)	JGZ Almere	Extra opvoedondersteuning voor advies en oplossingen voor problemen.
Afdeling Z&W - Ondersteuning en Welzijn		
Regeling voor kinderopvang voor kinderen met een sociaal medische indicatie (SMI)	Gemeente Almere	SMI stelt gezinnen, die geen recht op kinderopvangtoeslag hebben en vanwege een sociale of medische situatie in een lastige positie zitten, in staat om gebruik te maken van reguliere kinderopvang. Hiervoor kan, door ouders of onder verantwoordelijkheid van ouders, een tegemoetkoming worden aangevraagd bij de gemeente. Het gaat om kinderen in de leeftijd van 0 tot en met 12 jaar of zolang kinderen op de basisschool zitten. SMI is meestal tijdelijk om de thuissituatie meer stabiel te maken. De opvang draagt bij aan het voorkomen van een mogelijk problematische opvoedsituaties.

LAAGDREMPELIG (AMBULANT) AANBOD IN HET VOORVELD		
Interventie	Organisatie	Beschrijving/Bijdrage aan voorkomen welk risico?
Afdeling Z&W - Jeugd & Gezin		
Individuele leerlingtrajecten Oké op School (onderdeel Sterk in de Wijk)	Triade Vitree	Bij Oké op School individuele leerlingtrajecten (voorheen Sterk in de Klas) werkt een begeleider individueel met de leerling aan de afgesproken doelen en werkt daarnaast integraal door samenwerking met de ouders, leerkracht en soms andere ketenpartners. Deze interventie wordt ingezet als een training (in een groep) niet aansluit bij de leerling en/of de situatie.
POH GGZ Jeugd	Zorggroep Almere	Een POH GGZ Jeugd verleent zorg aan jeugd tot 18 jaar met lichte, veel voorkomende psychische klachten. De POH GGZ Jeugd draagt bij aan het verkorten van wachtlijsten bij de GGZ, het gericht inzetten van de specialistische GGZ en voert triage en korte interventies uit.

OJA's	Passend Onderwijs Almere	Via Onderwijs- jeugdhulparrangementen, de OJA's, bieden jeugdhulpverleners op school ambulante hulp zonder beschikking. Belangrijke doelen zijn het voorkomen van schooluitval en inzet van gespecialiseerde jeugdhulp, het terugdringen van het aantal verwijzingen naar voortgezet speciaal onderwijs en het bevorderen van de veiligheid op school. De OJA's vinden plaats op: SBO de Watertuin, SBO de Bombardon, OPDC Almere en PrO Almere
-------	--------------------------------	---

BIJLAGE 2

Hoofdstuk 3. De toegang en toeleiding naar de jeugdzorg

Pilot Team Gezinsbegeleiding in Haven en Poort

In Almere is er vanaf 2020 gewerkt aan het opzetten van een vernieuwende aanpak voor complexe gezinnen. Dit is in de vorm van de pilot Team Gezinsbegeleiding in Haven en Poort ontwikkeld en vanaf 2021 zijn de eerste gezinnen begeleid. Bij deze gezinnen spelen er op meerdere leefgebieden problemen, waardoor de opvoeding en/of het gedrag van de minderjarige kind of kinderen in de knel komen. Door de oorzaak van de gezinsproblemen centraal te stellen, zoals schulden, relatieproblemen, GGZ, verslaving en licht verstandelijke beperking komt de focus te liggen op de stress verhogende problemen in het gezin. Er wordt samen met het gezin bekeken welke problematiek als eerste moet worden opgepakt om de gezinssituatie te verbeteren, duurzaam veilig te maken en toe te werken naar wat goed genoeg is voor het gezin. De ontwikkelde werkwijze van Team Gezinsbegeleiding (TGB) is gebaseerd op voorbeelden uit het land, zoals Utrecht en Amsterdam en er de laatste landelijke onderzoeken over effectieve interventies voor complexe gezinnen zijn toegepast.

Het team en de cijfers

In het team is de expertise van maatschappelijk werk, jeugdhulpverleners, schuldhulpverlening, verslavingszorg, langdurige ondersteuning voor gezinnen met een verstandelijke beperking en jeugdhulp samengebracht om tot een effectieve gezinsaanpak te komen. Binnen Team Gezinsbegeleiding is er 7,13 fte aan gezinsbegeleiders opgenomen, die ondersteund worden door een kwartiermaker, gedragsdeskundige en gebruik maken van een flexibele schil waarin schuldhulpverlening, verslavingszorg en volwassen GGZ kan worden ingezet. Deze caseload van een gezinsbegeleider is gesteld op 15 en de gemiddelde duur van een begeleidingstraject is 14 maanden. In 2023 is er voor het hele jaar € 847.806,- subsidie beschikbaar gesteld (incl. overheadkosten). De aanmeldingen van de gezinnen verlopen via verschillende verwijzingslijnen zoals Veilig Thuis Flevoland, JGZ Almere, de sociale wijkteams, POH JGGZ, huisartsen en het onderwijs. De ondersteuning en begeleiding richt zich met name op de volgende problematiek: Opvoedvaardigheden, schoolgang en functioneren op school, gezamenlijk ouderschap (waaronder omgang, ouderschapsplan), financiën (schulden, contact met bewindvoering), veiligheid (agressie van ouders, agressie van kind), verslaving en het organiseren van zorg en regievoering.

In de periode van 2021 tot aan het eerste en tweede kwartaal van 2023 zijn 122 gezinnen begeleid in Haven en Poort. Van 72 Q2 erbij optellen gezinnen is de begeleiding afgesloten en voor 50 gezinnen loopt de begeleiding nog door.

Q1 en Q2 2023	
Afgesloten trajecten	16
Gezinnen in begeleiding	46

Bij de bovenstaande cijfers is het goed om te vermelden dat:

- Per aanmelding met gemiddeld 3,9 gezinsleden wordt gewerkt. In 67% gaat het om samengestelde gezinnen waardoor er op meerder adressen begeleiding wordt geboden
- Bij 20 jeugdigen spelen ook andere jeugdhulptrajecten, waarvan 7 JGGZ.
- Op de wachtlijst staan 7 gezinnen.

Evaluatie

De Hogeschool Windesheim en de afdeling Onderzoek & Statistiek van de gemeente Almere zijn vanaf het begin betrokken om de werking van de pilot objectief vast te stellen en dit is verwerkt in de evaluevaluatie die ter informatie is aangeboden aan de raad op 5 juli jl.. In de evaluatie zijn de volgende conclusies en aanbevelingen vanuit de kwartiermaker en deelnemende organisaties opgenomen over de werkzame elementen:

- 1 aanspreekpunt voor het gezin

- Aandacht voor de onderliggende oorzaken van de problemen van het hele gezin verbetert de kwaliteit en effectiviteit van de hulp.
- Direct kunnen bieden van begeleiding op maat, stut en steun en nazorg in de eigen wijk en buurt
- Het activeren van het sociaal netwerk, het betrekken van school en andere hulpverleners voorkomt zwaardere hulpverlening
- Doen wat nodig is – begin intensief en lagere frequentie als dat kan
- Zicht op niet effectieve samenloop van hulptrajecten en het stoppen van een traject.

Deze nieuwe gezinsbegeleiding is in Almere in ca. 2,5 jaar ontwikkeld en verdient op basis van de positieve evaluatie een vaste plek in het zorgaanbod.

Ontwikkelingen

Het voornemen van het college is om de werkwijze van Team Gezinsbegeleiding (TGB) op te nemen in de toekomstige gebiedsgerichte gezinsteams. Dit is omschreven bij op pagina 11 Gemeentelijke toegang, onderdeel ontwikkelingen.

KOPP/KOV

KOPP/KOV staat voor Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP) en Kinderen van Ouders met Verslavingsproblemen (KOV). Het kan gaan om één of beide ouders. De problematiek van de ouder(s) heeft vaak gevolgen voor het hele gezin. In Nederland groeien ruim 577.000 kinderen onder de 18 jaar op met een ouder met psychische problemen en/of een verslaving. Dat is 1 op de 6 kinderen.

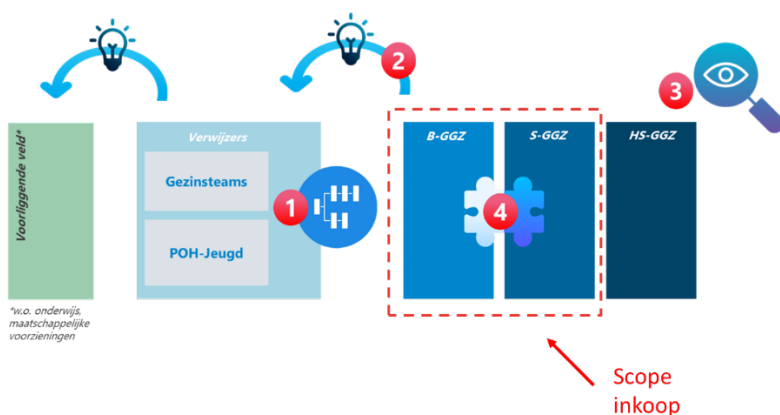
In 2022 is de het project KOPP/KOV opgestart in Almere onder coördinatie van de VMCA, samen met Tactus, Zorggroep Almere, Medi-Mere, de JGZ en de ELAA. Samen bieden zij het traject KOPP/KOV aan waarbij zij kinderen die binnen de doelgroep vallen begeleiden en ondersteunen. Het groepsaanbod voor deze kinderen wordt gezamenlijk aangeboden. Iedere organisatie levert een trainer.

Voor de periode september 2023 tot 1 januari 2024 is een subsidie van 10.000 euro verstrekt aan de VMCA vanuit de GALA/SPUK middelen ('opgroeien in een kansrijke omgeving en vroegsignalering alcoholproblematiek'. Hiermee wordt 112 uur extra ingezet voor de KOPP KOV groepen tussen de 4 en 8 jaar oud. Daarnaast organiseren zij in oktober 2023 een netwerkbijeenkomst. Uiteraard zullen zij tevens met behulp van het budget zowel het projectplan als de subsidieaanvraag voor KOPP/KOV 2024 in de steigers zetten.

Innovatieagenda Jeugd-GGZ

In de periode medio oktober 2022 t/m januari 2023 is met een afvaardiging van GGZ-aanbieders die met elkaar de hele keten van Basis tot Hoog-specialistische GGZ bestrijken en de gemeente Almere (CLM, inkoop, beleid) gewerkt aan een Innovatieagenda voor de Jeugd-GGZ. De agenda is besproken met verwijzers (POH-Jeugd en JGZ).

De overall opgave voor de JGGZ betreft: De juiste zorg, op het juiste moment op de juiste plek. Dat willen partijen realiseren door hun gezamenlijke deskundigheid zo goed mogelijk te richten naar de vraag van Almeerse jeugdigen. Daarmee wordt geanticipeerd op het arbeidsmarktvaagstuk dat komende jaren steeds nijpender zal worden. Er zijn vier ontwikkellijnen gedefinieerd die in onderstaande visualisatie zijn weergegeven.



Ontwikkellijnen innovatieagenda JGGZ

1. Excellente triage en verwijzing
2. Specialistische kennis naar het 'voorveld' brengen
3. Samenhangend, dekkend en overzichtelijke JGGZ-zorglandschap
4. Samenwerking in casuïstiek

Met deze agenda wordt invulling gegeven aan een van de aanbevelingen uit het Rapport Peers. De innovatieagenda vormt de inhoudelijke onderlegger voor de inkoop, en krijgt in het inkooptraject verder vorm en inhoud. Op korte termijn wordt al gestart met een aantal verbeteracties die voortvloeien uit de agenda.

Overlegtafel Jeugd GGZ

Op 5 juni is gestart met een overlegtafel JGGZ. Naar voorbeeld van de overlegtafel in de volwassenen GGZ. Als een Jeugd-GGZ verwijzing niet lukt, vanwege complexiteit of andere belemmering biedt de overlegtafel uitkomst. De Overlegtafel helpt om cliënten op een soepele manier en op basis van multidisciplinair overleg op de plek te krijgen waar zij de best passende zorg en/of begeleiding krijgen. Wekelijks worden patiënten, na akkoord, anoniem besproken aan de Overlegtafel. Hierbij wordt gebruik gemaakt van elkaars expertise en op basis van vertrouwen korte (communicatie)lijnen gecreëerd. Op deze manier zetten we de juiste zorg en begeleiding in en realiseren we ondertussen dalende wachttijden. Het voorkomt de 'van het kastje naar de muur ervaring'.

Met deze pilot wordt invulling gegeven aan één van de ontwikkellijnen uit de innovatieagenda. De *lessons learned* krijgen t.z.t. een plek in de nieuwe contracten. Het doel van de overlegtafel is om (dreiging) vastgelopen casuïstiek te bespreken en gezamenlijk tot een oplossing komen om de in-, door- en uitstroom te bevorderen en de best passende zorg te bieden. De ketensamenwerking verbeteren door de onderlinge relatie, vertrouwensband en communicatie te versterken tussen de betrokken partijen. Leren van elkaars kennis en expertise.

De deelnemers aan dit overleg zijn: MoleMann; Accare; Jeugd & Gezin; De Kinderkliniek; GGZ Centraal; JGZ Almere (Jeugdarts en gedragsdeskundige); Zorggroep Almere; Humanitas ; Gemeente Almere.

Het overleg is bedoeld voor

- Jeugdigen met een JGGZ vraag, waar onduidelijk is waar ze het beste geholpen kunnen worden
- In de reguliere verwijzing ontstaan knelpunten om tijdig passende zorg te kunnen bieden
- Client wacht te lang op hulp (wat is te lang?)
- Gedurende de behandeling is enkel de inzet van de huidige JGGZ instelling niet voldoende.

Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming (0-100+)

In opdracht van Ministeries JenV en VWS en de VNG (maart 2021) is een landelijk programmteam samengesteld die vorm zal geven aan en implementatie van het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming. Hierbij wordt aangesloten bij de regiovisies Jeugd en Huiselijk geweld en kindermishandeling. Belangrijk hierin is het meer gezinsgericht werken vanuit een integrale en systemische aanpak. Waarbij samenwerking van verschillende partijen belangrijk is en vanzelfsprekend.

In het land zijn 11 gemeenten waar op dit moment beproeft wordt met een nieuwe werkwijze binnen de veiligheidsketen, de zgn. Proeftuinen. Binnen Flevoland zijn Dronten (sinds november 2022) en Almere (sinds maart 2023) beproevende gemeenten. De bedoeling is om uiteindelijk te komen tot minder

kinderbeschermingsmaatregelen en andere maatschappelijke effecten zoals veiligheid binnen gezinnen en huishoudens en het vertrouwen in de hulpverlening. Er wordt in de proeftuin systeem- en mensgericht gewerkt. Deelnemende professionals werken vanuit verschillende moederorganisaties samen in gezinnen en sluiten zo goed als kan aan bij de huishoudens, uitgaande van wat er nodig is.

Er wordt ingezet op effectiever samenwerken en minder ketengericht werken. Een “ontschotting” in de veiligheidsketen. De veiligheidspartners die deelnemen aan het beproeven zijn o.a. GI's, VT, RvdK, JGZ, Blijfgroep, Schoor (AMW). Ook wordt er gewerkt aan het verbeteren van samenwerking met volwassen GGZ. GGZ en de Waag zijn in Almere en Dronten inmiddels voor consultatie en advies, enkele uren per maand betrokken bij de proeftuinen. Er zijn ontwikkelagenda's opgesteld om te komen tot een cultuurverandering binnen de keten (zowel de veiligheidsketen alsook binnen de GGZ). Dit vraagt om veel energie, tijd en aandacht van alle betrokken partners.

Ontwikkelingen

- 10 casussen opgepakt in Almere. In heel Nederland waren 273 (in 11 gevallen is een OTS werd ingezet).
- Door meer vanuit gelijkwaardigheid te werken in huishoudens wordt er aan rechtsbescherming gewerkt.
- In de proeftuin wordt vanuit één gezamenlijke opgave gewerkt (in plaats van ketenoverdracht).
- Door tijd voor een goede inventarisatie (Verklarende Analyse) en gezinsgericht te werken ligt de focus op de kern van de problematiek.
- Alle deelnemende partijen zijn enthousiast over het ontwikkelen van een nieuwe manier van werken in het belang van kinderen, gezinnen, huishoudens.

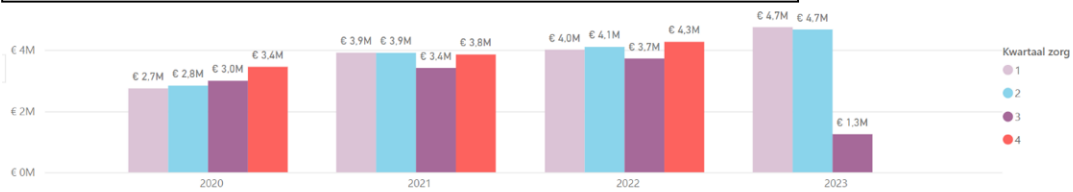
Knelpunten

- Het aanleren van een andere werkwijze kost veel tijd. Professionals ervaren onvoldoende ruimte.
- Alle deelnemende organisaties werken volgens hun eigen normenkader en die wijken van elkaar af.
- Arbeidsmarktproblematiek, wachtlijsten druk rondom door- en uitstroom.
- Huidige wet- en regelgeving wordt als belemmerend ervaren.
- Onduidelijkheid over financiën vanuit het Rijk voor 2024.
- De uitrol over regio.
- Er is ook nog onvoldoende vergelijkende data beschikbaar om tot een vergelijking te komen met gezinnen die geholpen worden volgens de reguliere werkwijze.

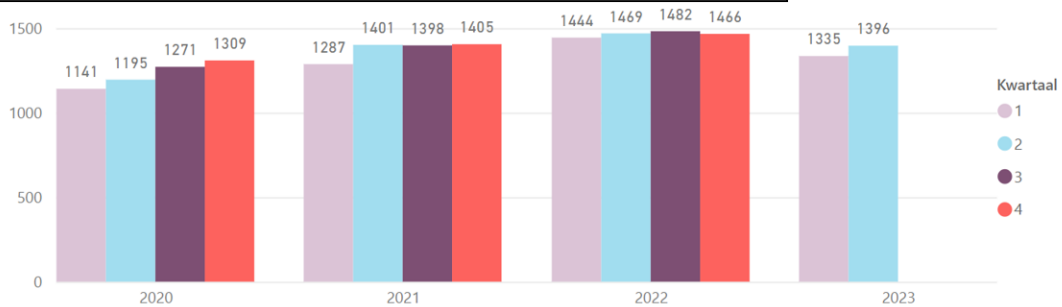
BIJLAGE 3

Hoofdstuk 4, 5, 6 Jeugdhulp zonder verblijf

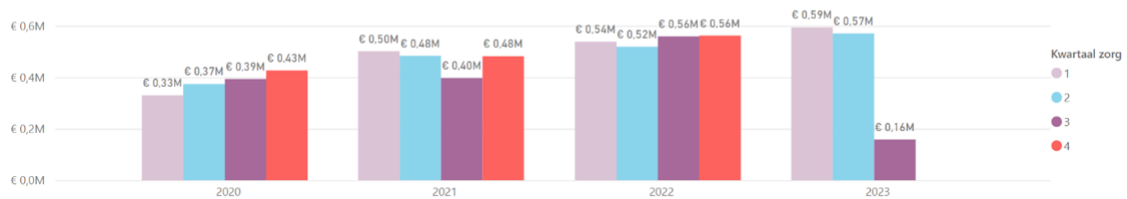
Totaal gedeclareerde zorgkosten per kwartaal – JzV Begeleiding



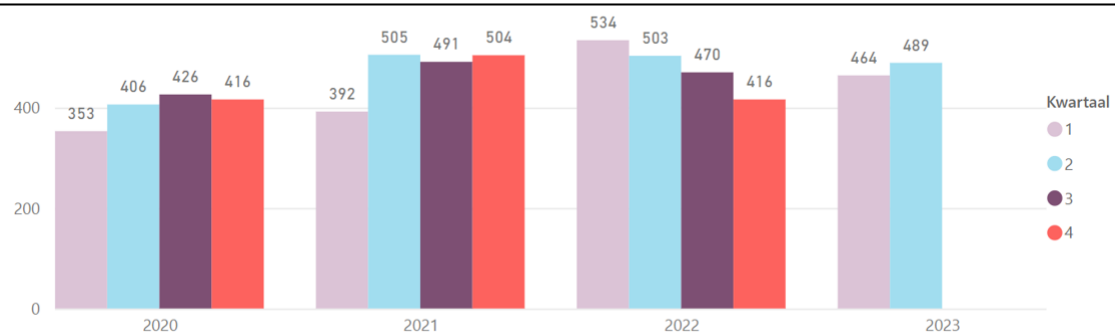
Totaal aantal jeugdige met een zorgtoewijzing – JzV Begeleiding



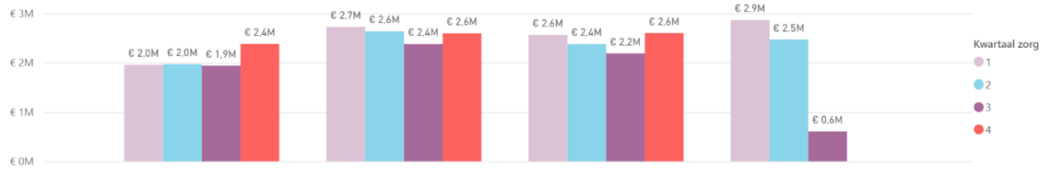
Totaal gedeclareerde zorgkosten per kwartaal – JzV Behandeling (grondslag psychiatrie regulier)



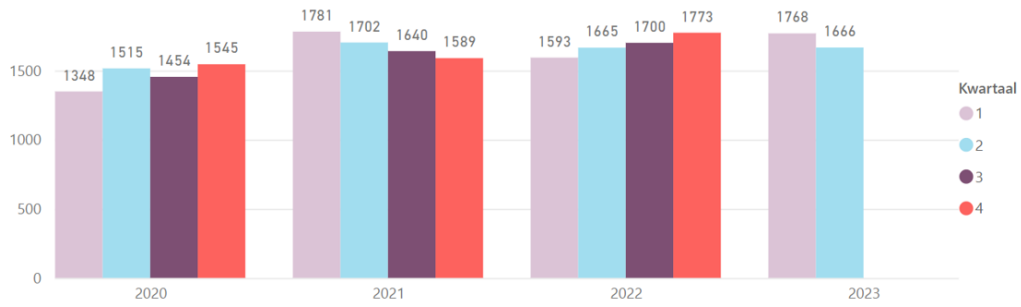
Totaal aantal jeugdige met een zorgtoewijzing – JzV Behandeling (grondslag psychiatrie regulier)



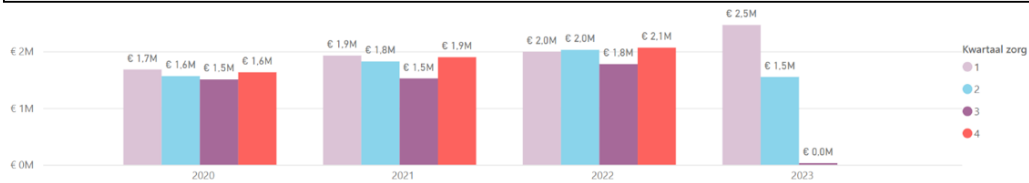
Totaal gedeclareerde zorgkosten per kwartaal – JzV Behandeling (grondslag psychiatrie specialistisch)



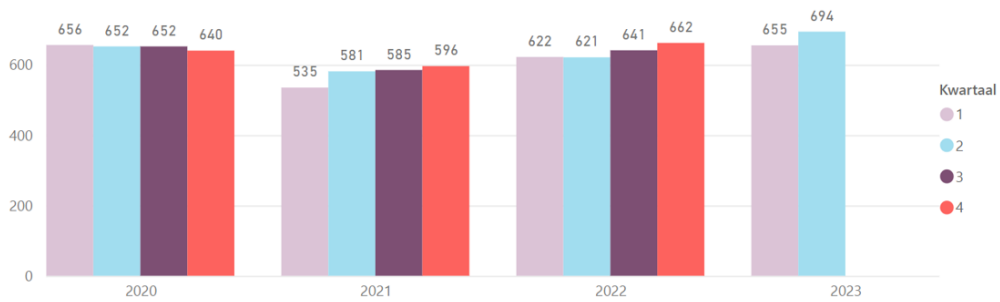
Totaal aantal jeugdige met een zorgtoewijzing – JzV Behandeling (grondslag psychiatrie specialistisch)



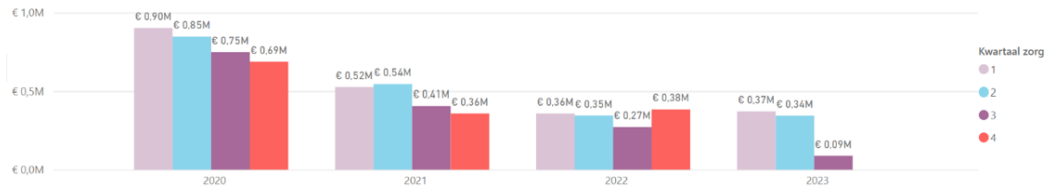
Totaal gedeclareerde zorgkosten per kwartaal – JzV Essentiele functies



Totaal aantal jeugdige met een zorgtoewijzing – JzV Essentiele functies



Totaal gedeclareerde zorgkosten per kwartaal – JzV Behandeling (grondslag LVB)



Totaal aantal jeugdige met een zorgtoewijzing – JzV Behandeling (grondslag LVB)

