

| | | |
|--------------------------------------|--|---|
| Sector | : Inwoners | Openbaar: <input checked="" type="checkbox"/> |
| Afdeling | : Onderwijs, Cultuur, Sport en Welzijn | Niet openbaar: <input type="checkbox"/> |
| Zaaknummer(s) ingekomen stuk(ken) | : | Kabinet: <input type="checkbox"/> |
| Behandelend medewerk(st)er | : Silvie Brouwers en: G.Poell | Tel.: (0495) 57 50 00 |
| Portefeuillehouder(s) | : P.P.H. Sterk | Nummer B&W-advies: BW-008512 |

ONDERWERP

Verantwoording subsidie pilot generalisten 2014

ADVIES

1. Vaststellen van het eindverslag van de pilot generalisten en de financiële verantwoording
2. Kennisnemen van de accountantsverklaring
3. Instemmen met bijgevoegde aanbiedingsbrief voor de verantwoording van de pilot generalisten aan de Provincie Limburg

TOELICHTING

[Invulinstructie]

Relatie met vorig voorstel:

Collegebesluit van 18 december 2012 waarin het pilotplan generalisten is vastgesteld.
Collegebesluit van 17 september 2013 waarin de eerste evaluatie is vastgesteld
Collegebesluit van 3 december 2013 waarin is besloten het convenant van de pilot te verlengen naar 2014.

Algemeen:

In 2014 hebben de gemeenten Leudal, Nederweert en Weert wederom een subsidie aangevraagd voor de bekostiging van de pilot generalisten, jeugd- en gezinswerkers Leudal, Nederweert en Weert. De gemeente Weert is penvoerder voor deze subsidie. De aanvraag tot vaststelling van de subsidie moet voor 1 juli ingediend worden.

Argumenten:

| | | | | | | |
|---|-----------|---|----|-----|----|----|
| Weert, 9 juni 2015 De directeur, | S | B | W | W | W | W |
| | | | HL | FvE | PS | GG |
| | akkoord | | | | | |
| | bespreken | | | | | |
| Behandeling uiterlijk in college van 23 juni 2015 | | | | | | |

In te vullen door het B&W secretariaat:

- Akkoord
 Akkoord met tekstuele aanpassing door portefeuillehouder
 Anders, nl.:

- Niet akkoord
 Gewijzigde versie

- A-stuk
 B-stuk
 C-stuk

Beslissing d.d.:

Akkoord met advies
23 JUNI 2015

Nummer: 3

De secretaris,

Totaal aantal pagina's: 3
Pagina 1

Het inhoudelijke eindverslag van de pilot is als bijlage bij dit voorstel gevoegd. In dit eindverslag wordt ingegaan op de resultaatafspraken die bij de subsidieaanvraag opgenomen zijn. Ook is een aantal andere activiteiten opgenomen in het eindverslag.

JURIDISCHE GEVOLGEN (o.a. FATALE TERMIJNEN/HANDHAVING)

geen

FINANCIËLE EN PERSONELE GEVOLGEN

De pilot was gefinancierd met eigen inzet van deelnemende partners, middelen uit de doeluitkering Jeugd en een subsidie van de Provincie Limburg. De financiële verantwoording is toegevoegd als bijlage.

Deze is voorzien van een goedkeurende accountantsverklaring. De financiële verantwoording laat zien dat hoewel er verschuivingen zijn binnen de diverse kostenposten het project met € 461.206 binnen de begroting blijft. De extra inzet door de J-GGZ wordt ten dele niet door de zorgverzekeraar gefinancierd. Voor de kosten ter hoogte van € 4.862 hiervan wordt aanspraak gemaakt op het garantiesubsidie van de provincie .

Begrotingspost:

>

Beschikbaar bedrag:

>

Er zijn geen personele gevolgen verbonden aan deze verantwoording

COMMUNICATIE/PARTICIPATIE

Voor wie is dit advies van belang?:

❖ Raadsleden

Nadere specificatie:

Geadviseerd wordt de volgende communicatie-instrumenten te gebruiken:

❖ TILS-lijst

Nadere specificatie:

Geadviseerd wordt de volgende participatie-instrumenten te gebruiken:

❖ Niet van toepassing

OVERLEG GEVOERD MET

[Invulinstructie]

Intern:

Met J Meijer en J Cox van de afdeling financiën

Extern:

Gemeente Leudal en gemeente Nederweert
Accountant

BIJLAGEN

Openbaar:

1. Inhoudelijk eindverslag pilot generalisten
2. Financiële verantwoording pilot generalisten 2014
3. Accountantsverklaring
4. Aanbiedingsbrief verantwoording aan de Provincie Limburg

Niet-openbaar:

Niet van toepassing

Provincie Limburg
tav mevr E. Camp
Postbus 5700
NL-6202 MAASTRICHT

Weert, 23 juni 2015

Onderwerp : Verantwoording projectsubsidie generalisten
Uw kenmerk : SAS-2014-00008

Geacht college,

Naar aanleiding van de toekenning van een subsidie voor de pilot generalisten Midden-Limburg West (zaaknummer SAS-2014-00008) ontvangt u hierbij de verantwoording, inclusief de verklaring van de accountant.

Inhoudelijke verantwoording

Voor de verantwoording van de resultaatdoelstellingen verwijzen we u naar bijlage 1. Deze bijlage vormt het inhoudelijke eindverslag. Het eindverslag, inclusief evaluatieopzet en materiaal, is beschikbaar voor andere regio's. In het eindverslag wordt ingegaan op werken vanuit een nieuw perspectief, de samenwerking met huisartsen, het integreren van AWBZ-indicaties voor GGZ-begeleiding in de toegang van het CJG, de ervaringen met indicaties voor dagbehandeling en verblijfsfuncties door het CJG en de resultaten van de werkgroep toekomstmodel. Ook is de evaluatie van een aantal extra inspanningen zoals de aansluiting tussen het CJG en het gedwongen kader opgenomen in het eindverslag.

Financiële verantwoording:

Hiervoor verwijzen wij u naar bijlage 2, het verantwoordingsoverzicht en bijlage 3 de accountantsverklaring.

In het verantwoordingsoverzicht is tekst toegevoegd over de inzet van reguliere formatie van instellingen in de pilot. Deze reguliere formatie is meegenomen in de subsidieaanvraag om inzichtelijk te maken welke inzet uit bestaande formatie gebruikt werd voor de pilot. Voor het totale bedrag van deze reguliere formatie is echter geen subsidie aangevraagd waardoor deze uit het verantwoordingsoverzicht is gehouden.

Inspanningsverplichting m.b.t. de garantiesubsidie:

De provincie Limburg heeft een subsidiegarantie van € 50.000,- toegezegd voor de inzet van de JGGZ en AWBZ-zorg in de pilot. Hierbij hoort een inspanningsverplichting om dit door de zorgverzekeraars te laten financieren.

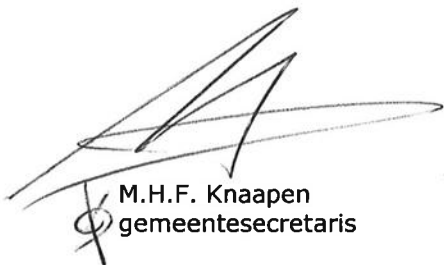
Ondanks onze inzet is financiering door de zorgverzekeraars en zorgkantoor maar ten dele gelukt. Met het zorgkantoor, Stichting PSW en Gastenhof zijn afspraken gemaakt over de inzet van de sector LVB/VG in de pilot in Midden-Limburg West zowel in het specialistenteam als het leveren van formatie voor de functie jeugd- en gezinswerker. Voor de J-GGZ is het niet gelukt om dergelijke afspraken te maken. De aanbieders zijn van mening dat dit niet uit de DBC-systematiek bekostigd kan worden, de zorgverzekeraar

biedt geen ruimte voor financiering. De gemaakte kosten vindt u in de financiële verantwoording, bijlage 2.

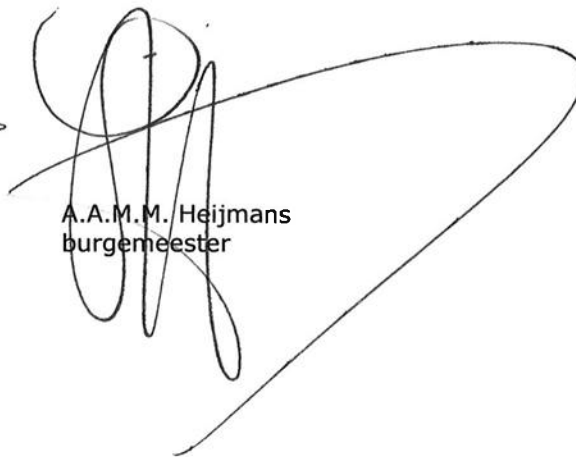
Overige verplichtingen:

De gebruikte communicatiemiddelen of publicaties zijn conform afspraak voorzien van een logo van de provincie Limburg. Enkele voorbeelden hiervoor zijn: de evaluatie (bijlage 1), printscreen van een van de nieuwsbrieven van het CJG (bijlage 4), een persbericht over de verlenging in 2014 (bijlage 5) en een drieluik folder (bijlage 6).

Mede namens de gemeenten Leudal, Nederweert,
burgemeester en wethouders van Weert,



M.H.F. Knaapen
gemeentesecretaris



A.A.M.M. Heijmans
burgemeester

| | |
|-----------|---|
| Bijlage 1 | Eindverslag pilot generalisten november 2012-november 2014 |
| Bijlage 2 | Financiële verantwoording |
| Bijlage 3 | Accountantsverklaring |
| Bijlage 4 | Printscreen nieuwsbrief CJG met logo van de provincie Limburg |
| Bijlage 5 | Persbericht met logo van de provincie Limburg |
| Bijlage 6 | Drieluik folder met logo van de provincie Limburg |



Samen zorgen voor de jeugd

Eindverslag pilot generalisten, jeugd- en gezinswerkers

november 2012 – december 2014

April 2015



provincie limburg



1. Uitgangspunten pilot (2012)

De drie gemeenten in westelijk Midden-Limburg hebben in de Uitgangspuntennotitie Decentralisatie Jeugdzorg (2012) vastgelegd te gaan investeren in het versterken van de kwaliteit van de pedagogische leefomgeving en het realiseren van een samenhangende zorgstructuur. In deze regio is daartoe op initiatief van de gemeenten een pilot opgestart. Deze pilot generalisten (jeugd- en gezinswerkers) richt zich zowel op de pedagogische leefomgeving, alsmede op het veranderen van de zorgstructuur. Het gedachtegoed van van Yperen en Stam vormt de basis waarop de pilot gestoeld is.

In het kort komt het er op neer dat de basisgedachte is "opvoeden cq. opgroeien versterken en niet overnemen (behalve wanneer dat wel noodzakelijk is)." Het model achter de nieuwe zorgstructuur kent drie compartimenten:

1. opvoeden versterken (versterking van de pedagogische omgeving incl. de basisvoorzieningen,
2. versterking ondersteunen (intensievere vormen van hulp zoals ambulante hulp, deeltijd residentiële hulp etc.) waarbij de focus ligt op het in standhouden en versterken van de oorspronkelijke sociale context,
3. opvoeden overnemen; de opvoeding wordt geheel of gedeeltelijk overgenomen, bijvoorbeeld bij fulltime dagbehandeling, pleegzorg of gesloten plaatsingen.

In dit model heeft de zogenaamde generalist, oftewel de jeugd- en gezinswerker, een belangrijke rol. Dit geldt vooral voor het eerste compartiment. De jeugd- en gezinswerker is een generalist en opereert als de begeleider van een gezin. Hij of zij coördineert, samen met ouders, alle activiteiten en interventies waarbij niet het aanbod, maar de behoefte en mogelijkheden van ouders en jeugdigen het aangrijpingspunt vormen. De jeugd- en gezinswerker signaleert problemen, biedt pedagogische ondersteuning, haalt waar nodig specialisten erbij en coördineert de zorg (1e en 2e compartiment). De jeugd- en gezinswerker kan terugvallen op een multidisciplinair team waarvan hij/zij onderdeel uitmaakt en op een (pedagogisch) kennisnetwerk dat hem/haar op methodisch gebied kan ondersteunen. Waar nodig wordt specialistische hulp ingeschakeld. De specialist, bijvoorbeeld op het gebied van psychiatrie of verslavingszorg, ondersteunt de jeugd- en gezinswerker en biedt specifieke intensieve zorg.

De jeugd- en gezinswerker in westelijk Midden-Limburg

De jeugd- en gezinswerker vervult in de pilot volgens het model van van Yperen en Stam (binnen de eerste twee compartimenten) de volgende rollen en taken:

Opvoeden versterken

De jeugd- en gezinswerker als partner van ouders en/of jeugdigen (partnership).

Basishouding van de jeugd- en gezinswerker: de ouders en de jeugdige als vertrekpunt nemen, het activeren en versterken van de eigen kracht van een gezin en de sociale omgeving. Ouders en/of jeugdigen zijn partners in een traject en hebben hier ook een duidelijke eigen rol en verantwoordelijkheid in. De jeugd- en gezinswerker ondersteunt ouders en/of jeugdigen hierin volgens het gedachtegoed van de methodiek 1Gezin1Plan. Bij het aanspreken van de eigen kracht kunnen verschillende werkvormen ingezet worden.

De jeugd- en gezinswerker als 'eerste ondersteuner bij opvoed- of hulpvragen'.

De jeugd- en gezinswerker biedt alle ondersteuning en hulpverlening die nodig is voor het gezin en/of de jeugdigen, voor zover de jeugd- en gezinswerker dit te bieden heeft. Waar nodig haalt de jeugd- en gezinswerker er een specialist bij. Hij/zij is de centrale figuur in het hulpverleningsproces en kan een breed scala van vragen/ problemen zelf met de hulpvrager aanpakken. De jeugd- en gezinswerker kan ook groepsaanbod verzorgen.

Jeugd- en gezinswerker als ondersteuner van pedagogische basisvoorzieningen

De jeugd- en gezinswerker ondersteunt de professionals of vrijwilligers van de pedagogische basisvoorzieningen en gaat binnen de pedagogische basisvoorzieningen in gesprek met ouders. Denk bij pedagogische basisvoorzieningen aan kinderopvang, onderwijs, verenigingen, welzijnswerk, etc.

Versterking ondersteunen

De jeugd- en gezinswerker betreft de (specialistische) zorg bij het gezin als dat nodig is.

Mocht er andere ondersteuning nodig zijn dan de jeugd- en gezinswerker kan geven, dan zorgt de jeugd- en gezinswerker voor inzet van (specialistische) hulp. Deze hulp wordt zo dicht bij huis en zo kort als mogelijk ingezet. De specialist is ondersteunend aan de jeugd- en gezinswerker.

De jeugd- en gezinswerker blijft betrokken bij het gezin als eerste begeleider.

Indien ouders (tijdelijk) niet in staat zijn om de regie te houden over meerdere hulpverleningstrajecten, zal de jeugd- en gezinswerker coördinatie van zorg organiseren.

In de pilot generalisten, jeugd en gezinswerkers in westelijk Midden-Limburg worden de rollen en taken van de jeugd- en gezinswerkers in de praktijk als volgt vormgegeven:

Het team jeugd- en gezinswerkers is toegevoegd aan het CJG als apart team.

Het team van jeugd- en gezinswerkers wordt gevormd door medewerkers van verschillende moederorganisaties; AMW, BJZ, JGZ en MEE, in de loop van 2014 zijn hier ook medewerkers van Rubicon aan toegevoegd. Alle jeugd- en gezinswerkers nemen hun eigen expertise mee. De insteek hierbij is dat ieders expertise, gedurende de pilot wordt gedeeld. De jeugd- en gezinswerkers hebben daarnaast een breed scala aan ondersteuningsmogelijkheden om hun taak goed uit te kunnen voeren: de werkwijzer voor de jeugd- en gezinswerker (werkprocessen), een toolkit (diverse instrumenten en reglementen), intervisie, werkbegeleiding, en inspiratie- en themabijeenkomsten. Verder hebben de jeugd- en gezinswerkers collegiaal overleg, maar ook casuoverleg met de werkbegeleiding.

Ook is er een specialistenteam dat het team jeugd- en gezinswerkers ondersteunt. Onder specialisme wordt hier verstaan 'een specifieke deskundigheid op een bepaald terrein'. Er is een team van specialisten gevormd met de volgende disciplines: jeugdarts (GGD), Jeugdzorg (Rubicon, Mutsaersstichting), GGZ (Riaggzuid, Mutsaersstichting, Vincent van Gogh en PGZ) en jeugd LVB (Gastenhof). Daarnaast kunnen anderen betrokken worden als cases daartoe aanleiding geven. Dit alles vindt plaats binnen de wettelijke kaders die er op dit moment zijn (in 2013-2014).

Om te experimenteren met ondersteuning van pedagogische basisvoorzieningen is er gekozen voor een vaste groep scholen en kinderopvangvoorzieningen die ondersteund worden. Dit zijn basisschool (BS) De Leerlingst en kinderdagverblijf (kdv) Hoera Haelen, BS De Bongerd en kdv Drie turf hoog Nederweert, BS De Kameleon en peuteropvang de Koelkôpkes Weert en (V)SO De Widdonckschool en VO Het Kwadrant te Weert.

2. Evaluatie 2013 en 2014

De pilot is na de eerste 13 maanden (november 2012-november 2013) zeer uitgebreid geëvalueerd. De volgende vragen zijn beantwoord:

De hoofdvraag voor de evaluatie (november 2012-november 2013) was:

- Draagt het werken met generalisten (.....) bij aan de versterking van de pedagogische omgeving en de beoogde nieuwe zorgstructuur, specifiek het eerste compartiment "opvoeden ondersteunen" en het organiseren van specialistische hulp in het tweede compartiment "versterking ondersteunen"?

De bovenstaande hoofdvraag was uitgesplitst naar de volgende deelvragen:

- Kunnen het gezin en de verdere pedagogische omgeving door jeugd- en gezinswerkers versterkt worden?
- Kan de zorgstructuur, specifiek het eerste compartiment "opvoeden ondersteunen" en het organiseren van specialistische hulp in het tweede compartiment "versterking ondersteunen", door jeugd- en gezinswerkers naar tevredenheid van hulpvrager, professionals en gemeenten vernieuwd worden?
- Onder welke voorwaarden kunnen de jeugd- en gezinswerkers de beschreven vier rollen invullen?
- Welk effect heeft de inzet van jeugd- en gezinswerkers op de organisatiestructuur van het huidige CJG en op de andere sociale domeinen (awbz-begeleiding en participatiewet)?

De uitgebreide evaluatie, inclusief conclusies, leerpunten en aanbevelingen is beschikbaar. De leerpunten en aanbevelingen zijn in 2014 meegenomen ter verbetering van de pilot. Een deel van deze punten is vertaald in doelstellingen voor de pilot 2014 waarvoor een subsidie bij de Provincie Limburg aangevraagd is. Andere aanbevelingen en verbeterpunten voor de pilot zijn ook in 2014 opgepakt en geëvalueerd. Ook deze zijn in dit verslag opgenomen.

Voor de evaluatie 2014 hebben we ons gericht op:

1. De voortzetting van werken vanuit een nieuw perspectief (partnership, eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid, betrekken netwerk)
2. De samenwerking met huisartsen
3. Het integreren van AWBZ-indicaties voor GGZ-begeleiding in de toegang van het CJG
4. De ervaringen met indicaties door het CJG voor dagbehandeling en verblijfsfuncties en de aansluiting met het gedwongen kader
5. De resultaten van de werkgroep toekomstmodel
6. Samenwerking met specialisten
7. De uitbreiding van het CJG-team met mensen van Rubicon (IAG en JBT)

8. Ervaring opdoen met de samenwerking met het veiligheidshuis (zie verantwoording in paragraaf 4.)

Ervaringen zijn verwoord in de volgende paragrafen.

2.1 De voortzetting van werken vanuit een nieuw perspectief (partnership, eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid, betrekken netwerk).

De afgelopen twee jaar is er binnen de pilot veel ervaring opgedaan met werken vanuit een nieuw perspectief. Deze manier van werken is na het eerste pilotjaar uitgebreid geëvalueerd. We hebben in het tweede pilot jaar gezien dat de manier van werken gecontinueerd is en de JGW's (jeugd- en gezinswerkers) de manier van werken steeds meer in de vingers kregen. Als nadeel wordt aangegeven dat de manier van werken in aanvang vaak wat tijdrovend is. Deze tijd wordt later in het traject vaak wel weer teruggewonnen. De werkbegeleider en de pilotleider hebben ook in 2014 een stimulerende rol gehad in 'het nieuwe werken' en hebben het gedachtengoed steeds op de agenda gehouden.

De manier van werken wordt door de meeste gezinnen als positief ervaren; hulp sluit aan bij de vraag, mensen voelen zich serieus genomen en de inzet van professionals sluit aan bij hetgeen een gezin en het netwerk zelf kan bieden. Voor de gezinnen is het vaak wel wennen dat er een beroep op hun eigen kracht en netwerk gedaan wordt.

Voor de uitgebreide evaluatie op dit terrein wordt verwezen naar het evaluatieverslag van het eerste jaar pilot.

2.2 De samenwerking met huisartsen

In de Jeugdwet is bepaald dat ook de huisartsen, de jeugdartsen en medisch specialisten kunnen verwijzen naar jeugdhulp. Met deze doelgroepen alsmede de zorgverzekeraars wilden we binnen de pilot afspraken maken over het voorschrijf- en verwijsgedrag van de artsen en de samenwerking met de jeugd- en gezinswerkers. Doel van de samenwerking met de artsen was onnodige of 'te snelle' verwijzing naar de gespecialiseerde jeugdhulp voorkomen, maar vooral ook efficiënte en effectieve samenwerking in de lokale netwerken rond kinderen en gezinnen. Binnen de pilot jeugd- en gezinswerkers zijn van meet af aan enkele huisartsen structureel betrokken. Met de praktijken was regelmatig contact, was een jeugd- en gezinswerker geregeld 'in huis' en zijn er afspraken gemaakt over hoe om te gaan met casuïstiek. De samenwerking werd van beide kanten als prettig ervaren. Ervaren is bovendien dat de betrokken huisartsen, ouders met opvoedvraagstukken naar het CJG verwezen. Alleen als ouders een gerichte verwijzing vroegen voor een bepaalde aanbieder of als er duidelijk GGZ-problematiek speelde, verwezen de artsen zelf naar een aanbieder.

Daarnaast is er in de regio geïnvesteerd in contacten met andere huisartsen, de jeugdartsen en medisch specialisten. Er zijn verschillende bijeenkomsten met en door huisartsen georganiseerd in 2014. In deze bijeenkomsten gaven de huisartsen aan niet staan te wachten op een uitbreiding van hun verwijzfunctie. Samenwerking met het CJG zag en ziet men zitten. Belangrijk daarbij is het realiseren van een terugkoppeling. Dit punt staat in 2015 hoog op de agenda!

Van structurele samenwerking of het maken van samenwerkingsafspraken met de medisch professionals was in 2014 helaas nog geen sprake. Wel is duidelijk geworden dat het krijgen van vertrouwen van de medisch professionals dé basis om tot afspraken te komen. De samenwerking op casusniveau met de jeugd- en gezinswerkers, maar ook het de Wmo-consulenten, en de leden van een sociaal wijkteam is de basis om dit vertrouwen te laten groeien. Daarnaast is het snel en adequaat inspringen op de informatiebehoefte van de medisch professionals nodig. Dit kan alleen op lokaal niveau, met de lokale aanspreekpunten. Hiervoor wordt, mede op basis van de ervaringen in de pilot, een aanpak voor ontwikkeld. Tenslotte is in 2014 gebleken dat de jeugdartsen via de GGD goed geïnformeerd zijn. Hier liggen wellicht ook aanknopingspunten richting de andere medische professionals.

In 2014 zijn de volgende acties ondernomen richting huisartsen, de jeugdartsen en medisch specialisten:

- In februari zijn tijdens twee scholingsbijeenkomsten voor huisartsen presentaties verzorgd over het nieuwe jeugdstelsel en het belang van de samenwerking. Resultaat: De toezegging van de huisartsen dat zij contact zouden opnemen om de mogelijke samenwerking concreter uit te werken.
- Een aantal huisartsen was betrokken bij de pilot, bijvoorbeeld huisarts Takken (Stramproy) en Groepspraktijk huisartsen Nederweert.

- Er is regelmatig deelgenomen aan de bijeenkomsten van het GGZ-platform Midden-Limburg. Alle GGZ-instellingen en grotere vrijgevestigden zijn in dit platform vertegenwoordigd.
 - Op 26 juni zijn op een netwerkbijeenkomst-GGZ in Roermond workshops over transitie en transformatie jeugdzorg gegeven. De bijeenkomst was bedoeld voor huisartsen, Praktijkondersteuners GGZ, GGZ-aanbieders, gemeenten, AMW/Welzijn en patiëntvertegenwoordigers in de regio Midden-Limburg.
 - In augustus heeft een overleg plaatsgevonden met de manager POH-GGZ (praktijkondersteuners huisartsen met aandachtsgebied geestelijke gezondheidszorg) van Meditta. Doel van het overleg was om te verkennen op welke wijze we het beste in contact kunnen komen met de huisartsen en de praktijkondersteuners en aan welke informatie ze behoefte hebben.
- Afspraken:
- Sluit aan bij bijeenkomsten van de huisartsengroepen in de regio;
 - Voorzie de huisartsen van concrete informatie: 'wat betekent het nieuwe stelsel voor het werk van de huisarts', 'hoe komt de huisarts in contact met de jeugd- en gezinswerkers die in zijn werkgebied actief zijn' en 'welke jeugdhulporganisaties zijn door de gemeenten gecontracteerd'.
- In september heeft een overleg plaatsgevonden met de ondersteuner van de huisartsengroepen in de regio, de projectleider pilot generalisten Midden-Limburg Oost, een jeugdarts en 'product-ingenieur' van de GGD en een beleidsmedewerker van de WMO. Er is informatie uitgewisseld over de contacten met de huisartsen tot nu toe.
- Conclusies:
- op casusniveau lukt het om in contact te komen met huisartsen maar dit leidt niet tot een structurele samenwerking;
 - Het blijkt dat het niet zo gemakkelijk is om aan te sluiten bij een bijeenkomst van een huisartsengroep: de huisartsen geven zelf aan wanneer zij behoefte hebben aan informatie en contact, niet andersom;
 - Een mailing alleen werkt niet;
 - Als een afspraak voor een overleg is gemaakt, zorg dan voor informatievoorziening over zowel de WMO als over jeugdhulp om te voorkomen dat artsen of praktijkondersteuners door verschillende mensen op verschillende momenten worden benaderd.
 - Zorg voor bondige en concrete informatie (1 A4, met gegevens zoals hierboven genoemd)
 - Wellicht dat het benaderen van de huisartsen door collega-artsen, bijvoorbeeld de jeugdartsen, een ingang kan zijn om in contact te komen;
 - Benader huisartsen eventueel individueel in plaats van via de huisartsengroepen, bijvoorbeeld tijdens de lunchpauze.
- In november is informatie gegeven over het jeugdhulpstelsel tijdens een bijeenkomst van de praktijkondersteuners GGZ van Meditta in de regio Midden-Limburg. Ook hier werd benadrukt dat concrete informatie en een 'naam en gezicht' van de jeugd- en gezinswerker die door de huisartsenpraktijk snel en gemakkelijk te benaderen, essentieel is om de samenwerking mogelijk te maken.
 - Met de medisch specialisten heeft nog geen overleg plaatsgevonden: hoewel een kinderarts van het Laurentiusziekenhuis zich gemeld heeft bij de transitieleider Jeugdhulp heeft in 2014 nog geen overleg plaatsgevonden
 - In december 2014 heeft een overleg plaatsgevonden met het hoofd jeugd en gezinswerkers van de Stichting CJG ML waarin de hierboven geschetste conclusies en afspraken zijn besproken. Afsproken is dat er jeugd- en gezinswerkers gekoppeld worden aan de huisartsenpraktijken. Zodra en vanuit de huisartsen of POH-ers een verzoek komt voor een overleg zal de jeugd- en gezinswerker hierop ingaan en een concrete afspraak plannen.

2.3 Het integreren van AWBZ-indicaties voor GGZ-begeleiding, dagbehandeling en verblijfsfuncties in de toegang van het CJG

In de loop van de pilot is het CJG-team uitgebreid met medewerkers van Bureau Jeugdzorg. De medewerkers van Bureau Jeugdzorg zijn aan het team toegevoegd om het CJG ervaring op te laten doen met AWBZ-indicaties, dagbehandeling en verblijffuncties.

Algemeen is de conclusie dat het belangrijk geweest is om ervaring op te doen binnen de pilot met de AWBZ indicaties en toegang voor dagbehandeling en verblijffuncties. Er zijn een aantal lessen geleerd:

- Er is meer direct overleg mogelijk; De JGW's en medewerker BIZ zijn regelmatig samen op huisbezoek geweest en JGW's en medewerker BIZ hebben samen opgetrokken in het beoordelen van cases waar mogelijk behoefte was aan dagbehandeling of verblijf. Bij de deze indicaties is het werkelijk afgeven van de indicaties als taak bij BIZ gebleven vanwege bestaande wetgeving.
- JGW ondersteunt (gezin)systeem en waar nodig werd er aanvullend AWBZ-zorg ingezet.
- Er is binnen het CJG meer zicht op grondslagen voor indicatie.
- Voor de AWBZ- medewerker bleef het gedurende pilot lastig om te scannen of hulpvragen ook door de pilot opgepakt zouden kunnen worden.
- Er is inzicht gekomen in de werkwijze en materie van de AWBZ-medewerker; Zitten vast aan termijn. (8 weken cq dwangsom). Altijd dossieronderzoek. Complexe problemen op meerder leefgebieden.
- Kruisbestuiving is erg belangrijk gebleken, hier mag in 2015 tijd voor genomen worden. Het gaat vooral om elkaars werkwijze te leren kennen, vooral op cliënt(systeem)niveau.
- De werkwijzen vanuit de pilot (het CJG) en de medewerker van BIZ lagen uit elkaar. Vanuit de pilot werd ingestoken op bredere trajecten daar waar het gaat om totale beeldvorming van gezin(systeem), het sociale netwerk en het versterken van de eigen kracht. De AWBZ-medewerker werkte van oudsher op een andere manier.
- Al met al heeft het veel input voor de inrichting van het CJG op dit terrein vanaf 2015 opgeleverd:
 - Voor de werkwijze is het belangrijk om je af te vragen waar ouders (nog) recht op hebben, dat het belangrijk is om passende ondersteuning/zorg in te zetten, in beeld te brengen wat voorliggend kan en wat specialistisch/geïndiceerde zorg is en dat er ingestoken wordt op overeenstemming. In 2014 is er nog teveel ingezoomd op geïndiceerde zorg. Wat zou de meerwaarde kunnen zijn van JGW, al zou dit op een onderdeel zijn?
 - Inzicht in de benodigde formatie voor 2015: BIZ heeft hiervoor input geleverd eind 2014. Op basis van de aantallen aanmelding (Eerste 6 maanden 2014; Weert 91, Nederweert 30, Leudal: 64) stelt BIZ voor 2 FTE medewerkers van BIZ verplaatsen naar de het CJG.

2.4 De aansluiting tussen het gedwongen kader en het CJG

Er is binnen de pilot ook ervaring opgedaan met de aansluiting met het gedwongen kader. In de eerste instantie is deze samenwerking ontwikkeld in de pilot in Midden-Limburg oost. Na een evaluatie met positieve uitkomst is dit verbreed naar de pilot in Midden-Limburg west. De samenwerking tussen het CJG en gedwongen kader betreft het beschermingsplein en het Veiligheidshuis.

Beschermingsplein

Het CJG is bij het beschermingsplein om op casusniveau afstemming te realiseren met de Raad voor de kindbescherming en BIZ (jeugdreclassering en maatregelen). De aansluiting met het gedwongen kader is geëvalueerd door de deelnemers aan het Beschermingsplein (wekelijks). Allen zijn van mening dat het aanschuiven van het CJG als vaste gesprekspartner van toegevoegde waarde is gebleken. De besprekingen leiden tot een veel directer zicht op en beter inzicht in de mogelijkheden en afwegingen van partners zowel in het vrijwillig kader als ook in het gedwongen kader. De deelname van het CJG wordt in die zin als verrijkend ervaren. Uit de evaluatie is de aanbeveling voortgevloeid om de structuur van het Beschermingsplein m.i.v. januari 2015 voortzetten. Deze aanbeveling is overgenomen.

Vooraf zijn ten behoeve van de aansluiting CJG met het beschermingsplein 12 momenten geformuleerd waarop vrijwillige hulpverlening en gedwongen kader elkaar raken, c.q. kunnen ondersteunen. De eerste 8 raakmomenten beslaan vooral het civiele kader, de laatste 4 het strafrechtelijk kader (incl. leerplicht). Vastgesteld kan worden dat de civiele raakmomenten bijna allemaal in het Beschermingsplein aan de orde zijn geweest, weliswaar wisselend van frequentie. Ten aanzien van de raakmomenten in het strafrechtelijk kader heeft het experiment geen informatie opgeleverd. Hierbij dient in het oog gehouden te worden dat elke procesafpraak hierover ook implicaties heeft in de keten, c.q. in de processen van partners zoals OM, Veiligheidshuis en leerplicht. Dit vergt dus zorgvuldige overweging en afstemming met die partners.

Aanbeveling: de bespreking van alle vooraf geformuleerde samenwerkingsmomenten in het civiele kader voortzetten, en daarbij intern bij BJZ extra focus aanbrengen op inbreng van casuïstiek rond een binnenkort aflopende ots.

Kijkend naar de deelname van partners wordt ervaren dat het nodig is dat er zowel van Raad, BJZ als van het CJG een vaste vertegenwoordiger deelneemt die inzicht heeft in de problematiek, overzicht heeft over de mogelijkheden van de eigen organisatie en die doorzettingsmacht heeft (mandaat). Kwalitatief is het verder noodzakelijk dat een gedragsdeskundige actief bij de bespreking betrokken is. Aanbeveling: De huidige deelname van de Raad, BJZ en CJG aan het Beschermingsplein voortzetten, waarbij de organisaties zelf de vertegenwoordiging bepalen. De discipline gedragsdeskundige vast toevoegen aan het Beschermingsplein. Daarnaast is de verwachting dat de inbrenger van de casus altijd deelneemt aan de bespreking van zijn casus.

De evaluatie heeft ook aanbevelingen van organisatorische aard opgeleverd:

- Uitgangspunt is dat er vanaf januari 2015 een Beschermingsplein wordt ingericht voor geheel Midden-Limburg.
- De besprekingsduur per casus is een half uur, waar ouders betrokken zijn kan die op een uur worden gesteld.
- Gezien de omvang van het totaal aantal casussen over Midden Limburg (per week gemiddeld 7, naar verwachting) wordt geadviseerd per week 2 dagdelen te plannen, waarop casuïstiek vrij inplanbaar is.

Aanbeveling: vanaf januari 2015 de dinsdagmiddag in Roermond en de donderdagmiddag in Weert vrij roosteren voor het Beschermingsplein (13.30 tot 16.30 uur). De exacte locatie is nader te bepalen, maar een goede overweging daarbij zou kunnen zijn dit op zo neutraal of laagdrempelig mogelijk terrein te laten plaatsvinden.

Verbinding met het Veiligheidshuis

Naast aansluiting bij het Beschermingsplein, is er ook afgetast hoe de verbinding met het Veiligheidshuis eruit zou kunnen zien. Concreet was het de bedoeling om zicht krijgen op de casuïstiek van het VH en de mogelijke verbinding met het team jeugd- en gezinswerkers. Vanuit de pilot is de projectleider een aantal malen aangesloten bij het mutatieoverleg en de triage van het VH. De ervaringen zijn vervolgens besproken met Pieter van der Heul, manager Veiligheidshuis Midden-Limburg.

Voorop staat dat er sprake is van een prettige, constructieve samenwerking tussen Veiligheidshuis en aangesloten ketenpartners.

De voorzichtige conclusie is dat er kansen liggen binnen de casuïstiek waar voorliggend geen duidelijke signalen zijn betreffende risico's- veiligheid van kinderen.

Ook is geconcludeerd dat het nu niet helder is of in sommige casuïstiek CJG al betrokken is/ geweest. Korte lijntjes zouden een meerwaarde kunnen opleveren.

De verkenning riep ook een aantal vragen op:

- Hoe outreachend werken we als CJG? Hoe en wie informeert ouders, jeugdigen m.b.t. verwijzing CJG. Wat betekent dit voor de JGW als we uitgaan van vrijwillige hulpverlening?
- Hoe en aan wie vindt terugkoppeling plaats als er geen samenwerking met betrokken van de grond komt?
- Waar vind veiligheidscheck- risico taxatie plaats?
- Hoe kunnen we samenwerken; preventief en in het kader van drang-dwang om opschalen te voorkomen. (piketpaaltjes om in vrijwillig kader kansen te creëren).

De tijdsinvestering om aan te sluiten bij structuur van VH is vrij intensief. Mogelijke optie is om vanuit CJG dit ML breed in te zetten (dit is in 2015 ook zo ingericht)

2.5 De resultaten van de werkgroep Toekomstmodel

In 2014 is de werkgroep toekomstmodel actief geweest. Deze werkgroep bestond uit een vertegenwoordiging van partners uit het jeugdveld, de Provincie en een vertegenwoordiging vanuit de gemeenten Midden-Limburg. De werkgroep is aan de slag gegaan met de nadere uitwerking van het toekomstmodel jeugdhulp Midden-Limburg zoals vastgesteld in het Beleidsplan jeugdhulp 2014-2016. Concreet hield dit in dat de werkgroep zich gebogen heeft over de uitbouw van de pilot naar het gehele werkgebieden Midden-Limburg. Dit is een intensief traject geweest met een grote betrokkenheid van een ieder. De werkgroep is er in geslaagd om uitvoering te geven aan de opdracht. Dit was soms een lastige opgave door de verschillende belangen van de partijen aan tafel. Niettemin kunnen we constateren dat het draagvlak voor het toekomstmodel en de consequenties hiervan juist doordat we de opdracht in deze samenstelling hebben uitgevoerd, groot is.

De werkgroep heeft concrete adviezen opgeleverd voor de inrichting van het stelsel, bijvoorbeeld op de onderdelen samenstelling en formatie teams-jeugd-en gezinswerkers, de overgang van (welke) ambulante functies naar het CJG en diverse randvoorwaarden zoals de samenwerking met onderwijs, jgz, het gedwongen kader enz.

De verslagen van de werkgroep Toekomstmodel zijn desgewenst beschikbaar.

2.6 De samenwerking met de specialisten

Binnen de pilot is er een intensieve samenwerking met specialistische voorzieningen.

In het pilotplan is opgenomen wat van de specialisten wordt verwacht:

- Een dienstverlenende rol voor de jeugd- en gezinswerker gericht op versterking van de jeugd- en gezinswerker. De jeugd- en gezinswerker kan terugvallen op de specialist als vraagbaak, consultatie en meedenken bij casuïstiek.
- Inzet van de specialist bij het gezin (diagnostiek, specialistische inzet of anderszins)

De beide rollen zijn geëvalueerd middels een aantal vragen. Ook zijn een aantal aanverwante zaken meegenomen in de evaluatie.

Vooraf

In november 2012 zijn we gestart met tweewekelijks overleg met team jeugd- en gezinswerkers en specialisten die verbonden waren aan de pilot. (Tweedelijns disciplines jeugdhulp, GGZ, LvB-sector, jeugdarts). Binnen het casuoverleg was er volgens een roulatiesysteem steeds 1 partner van de 4 GGZ- aanbieders aanwezig als vertegenwoordiger van de gehele sector.

Vanaf november 2013 hebben we de vorm veranderd naar 1 maal per maand casuïstiekoverleg met het specialistenteam en de helft van het team jeugd- en gezinswerkers. Tevens zijn we gaan werken met een format, zodat de specialisten voorinformatie hadden en een vraagstelling door de jeugd- en gezinswerkers werd geformuleerd. Tussentijds kon middels dit format ook digitaal een vraag aan de groep specialisten worden voorgelegd. Reden was efficiënter en effectiever organiseren van dit overleg. De samenwerking was versterkt, verwachtingen en wederzijdse mogelijkheden waren helder en kennis en expertise waren verbreed. Het aantal casussen binnen het overleg was ook afgenomen.

De eindevaluatie

Het onderdeel samenwerking met de specialisten is via vragenlijsten geëvalueerd. Onderstaand zijn de vragen en antwoorden opgenomen. De antwoorden van het specialistenteam en het team jeugd- en gezinswerkers zijn per vraag samengevat.

1. Wat heeft de samenwerking opgeleverd als we uitgaan van de twee bovengenoemde doelstellingen?

Dienstverlenende rol:

Specialisten: De specialisten zijn unaniem positief over de samenwerking.

Er is sprake geweest van inzet van de specialist op een juiste wijze, die over en weer versterkend heeft gewerkt en ook (indirect) helpend was voor gezinnen. De jeugd- en gezinswerkers hebben gerichte vragen aan de specialisten gesteld. De specialisten hebben dit zo goed mogelijk beantwoord. Met name de dienstverlenende rol van de specialist is goed van de grond gekomen. Samenwerking betekent: elkaar kennen en weten wat je van elkaar kunt verwachten. Ten aanzien hiervan is al veel bereikt in de pilot. In de casuïstiekbijeenkomst was er goed overleg over de casussen en wanneer nodig werd dit daarna voortgezet doordat de specialist contact hield met de betreffende jeugd- en gezinswerker over een casus. De casuïstiekbijeenkomsten hadden ook echt een meerwaarde, omdat verschillende specialisten bij elkaar zaten en elkaar konden aanvullen of van informatie voorzien (zoals bijv. beschikbare informatie vanuit het verleden via schoolarts). Ook vond de afstemming tussen verschillende instanties sneller plaats.

De vragen die vanuit de pilot naar voren zijn gekomen via de mail (format), zijn snel beantwoord en door de jeugd- en gezinswerkers in feedback als positief ervaren.

Jeugd- en gezinswerkers:

Door het merendeel van de jeugd- en gezinswerkers is de samenwerking als prettig ervaren. Met name de dienstverlenende rol van de specialist is goed van de grond gekomen. Allen hebben voorbeelden van samenwerking in het brede palet van tips, invalshoeken, meedenken, consultatie en verwijzingsadvies. Doordat de ontmoeting met de specialisten in frequentie terug is gebracht tot eenmaal per maand, was er wel altijd casuïstiek te bespreken (Daarnaast kon er gebruik worden gemaakt van een digitaal formaat dat ook tussendoor kon worden verspreid). Vorm was prima. Het overleg heeft zeker opgeleverd dat de specialisten goed in beeld zijn. Tevens is het prettig om korte lijnen te hebben, waarbij een contactpersonen bij de diverse organisaties een meerwaarde is.

De inzet van specialisten in het gezin:

Specialisten: Door de specialisten is er divers gereageerd. De inzet van een specialist is sporadisch gebeurd. Deze samenwerking, waar deze er was, is positief verlopen. Inhoudelijk had het zeker meerwaarde, doordat de specialist contact hield met de betreffende jeugd- en gezinswerker over een casus. Indien de inzet van specialistische zorg daadwerkelijk nodig was, kon binnen de pilot snel geschakeld worden; indien de specialist inhoudelijk al op de hoogte was van een casus, was het mogelijk om intern al een vooraankondiging te doen over een casus, of collega's op de hoogte te stellen van de inhoud van de casus. Wanneer nodig en mogelijk hebben de cliënten van de pilot voorrang gekregen op de wachtlijst. Er was sprake van een warme overdracht, dit is belangrijk om ook in de toekomst vast te houden.

Jeugd- en gezinswerkers: Inzet diagnostiek verliep prima. Vragen werden opgepakt, maar terugkoppeling door specialist wordt vaak gemist. Binnen de samenwerking vraagt dit nog om aandacht.

In een aantal zaken is de samenwerking met elkaar wel opgezocht, maar in casuïstiek waar een concreet aanbod nodig was, is dat resultaat niet altijd (versneld) tot stand gekomen. Het merendeel van de jeugd- en gezinswerkers heeft ervaren dat bij opschalen de reguliere weg moest worden gevolgd. Hier hebben we samen niet kunnen 'ontschotten'.

Een enkele keer is een specialist samen met de JGW mee geweest naar een gezin. Deze samenwerking was positief. Vanuit expertise kon de specialist adviseren, tips geven en/of voorstel tot opschalen doen. Helaas was de inzet van de specialisten zeer beperkt mogelijk.

De JGW's komen met de volgende aanbevelingen: Realiseer korte lijnen, bereikbaarheid, meer flexibiliteit, meer inzetten op directe betrokkenheid van een specialist door bv. samen een gesprek met cliënt(systeem) en/of directe omgeving. Zorg dat er daadwerkelijk specialisten direct inzetbaar zijn, al is dit op deelniveau.

2. Hoe wordt de samenwerking op casusniveau ervaren?

Specialisten: Samenwerking op casusniveau is goed verlopen. Ieder heeft, adequaat, zo snel en flexibel als mogelijk samengewerkt. In vergelijking met een jaar geleden is de samenwerking sterk verbeterd. Door elkaar beter te leren kennen is het makkelijker om elkaar te bevragen en te consulteren; dit werkt uiteindelijk bevorderlijk voor het hulpverleningsproces voor onze cliënten (gezinnen en kinderen). De samenwerking op casusniveau is positief, van belang blijft om elkaar te weten te vinden. De lijnen worden als kort ervaren en er kon binnen de mogelijkheden van de organisatie snel en flexibel samengewerkt worden. De lijnen zijn kort in casussen waar gezamenlijk gewerkt wordt. Belangrijk blijft de vragen te concretiseren en liefst vooraf te stellen, zodat er al voorwerk gedaan kan worden door de specialisten (binnen eigen instelling navraag te doen/ in overleg gaan met externe instelling).

Jeugd- en gezinswerkers: De samenwerking op casusniveau heeft toegevoegde waarde. Er ontstaan bij meer bekendheid ook kortere lijnen, wat ook tot effect heeft dat consultatieve vragen zich verplaatsen van het casuïstiekoverleg naar een 1 op 1 consult. Vooral wordt hier gesignaleerd de teleurstelling dat dit alles niet leidt tot versnelling en flexibiliteit bij opschalen. Intakeprotocollen en wachtlijsten blijven een hobbel in de tweede lijn die ook via het specialistenteam niet te nemen is. In een enkele casus was een snelle, flexibele inzet mogelijk. Een gezamenlijke start is cliëntgericht en cliëntvriendelijk. Afstemming en warme overdracht bevorderen het proces van de cliënt. In deze casuïstiek is de samenwerking bij doorverwijzing door alle betrokkenen als snel en zeer positief ervaren.

Het heeft zeker meerwaarde om vooraf aan een casusbespreking met specialisten aan iedereen voorinformatie aan te leveren, met een duidelijke vraag. De vraag is of er ook een planning moet worden gemaakt welke casussen worden ingebracht. Dit beperkt aan de andere kant de snelle toegankelijkheid van het specialisten overleg.

De voorbereiding en inbreng van een casus in het overleg kost tijd, vervolgens is er na afloop opnieuw contact nodig met de betreffende organisatie die de vraag gaat oppakken. In z'n algemeenheid wordt ervaren dat het sneller werkt om meteen telefonisch contact op te nemen met de gewenste specialist en met elkaar en het gezin om tafel te gaan. Aan de andere kant is de valkuil dat dit een nadere verkenning van de verschillende mogelijkheden niet ten goede komt.

3. Is de indruk dat de jeugd- en gezinswerker doorgaans in staat is om een goede probleeminventarisatie te doen in het gezinssysteem?

Specialisten: Alle specialisten onderstrepen dat de JGW een goede probleeminventarisatie doen binnen het gezinssysteem. Het is duidelijk wanneer een casus goed is voorbereid: gezinssituatie, opleiding/school, hulpverleningsvoorgeschiedenis, problematiek e.d.

Het blijft belangrijk om systemisch en contextueel te blijven kijken en duidelijk te hebben welke hulp er al (geweest) is met welk effect. Over het algemeen konden de jeugd- en gezinswerkers vragen vanuit bovenstaande visie goed beantwoorden.

Als aandachtspunt wordt benoemd: Er mag nog meer gebruik gemaakt worden van informatiebronnen uit het voorliggend veld (o.a. jeugdgezondheidszorg, huisarts), uiteraard met toestemming van betrokkenen. Meerwaarde kan zijn dat er sneller en effectiever gehandeld kan worden, indien gebruik wordt gemaakt van deze bronnen en het doet ook recht aan de integraliteit van de problematiek. Ook is het van belang dat informatie over het hulpverleningsproces teruggekoppeld wordt aan het voorliggend veld: i.v.m. de continuïteit van zorg door het voorliggend veld en het in beeld hebben van kinderen die mogelijk risico lopen (jeugdgezondheidszorg). Dit lijkt soms nog afhankelijk van ervaring en kennis van de medewerker.

Jeugd- en gezinswerkers: Zij achten zich in het algemeen goed in staat een goede probleeminventarisatie te doen. Er wordt veel uitgediept en reflectie op eigen handelen krijgt regelmatig de aandacht (collegiaal overleg/intervisie/casuïstiek bespreking/werkbegeleiding/duaal werken). Deze vormen van uitdieping en reflecties zijn aanvullend van waarde en worden gewaardeerd. De kracht van de JGW is om een zorgvuldige exploratie te doen vanuit verschillende perspectieven (school- gezin- kind). De meesten hebben ook deze achtergrond wel vanuit hun moederorganisatie. Belangrijk is om medewerkers met minder ervaring te coachen.

4. Weet de jeugd- en gezinswerker doorgaans het goede moment te vinden voor het inbrengen van een casus in het specialistenteam of opschaling naar de tweedelijns jeugdzorg?

Specialisten: Voor zover de specialisten dit kunnen inschatten vinden ze dat de JGW het goede moment weet om een casus in het specialistenoverleg in te brengen en/of op te schalen naar tweedelijns jeugdzorg. Er zijn alleen maar complexe casussen besproken. De casussen die ingebracht werden, zijn meestal ervaren als casussen waar meer hulp nodig is dan de jeugd- en gezinswerker kon bieden. Vraag van een specialist hierbij is wel hoelang een JGW doorgaat, voordat er bv. wordt opgeschaald. Voor een specifiek thema zou tweedelijns jeugdzorg ingeroepen kunnen worden, de jeugd- en gezinswerker blijft betrokken om bijvoorbeeld vertalingen te maken naar het dagelijks leven of om de impact van bepaalde hulp op de rest van het systeem te begeleiden. Als bij een gezinswerker al duidelijk is dat opgeschaald moet worden naar een specialist kan dit in gang worden gezet. Overleg is voornamelijk voor zaken die vragen doen oproepen (hoe aan te pakken/waar/ welke plek/). Het is van belang om te blijven bellen/mailen als overleg gewenst is.

Jeugd- en gezinswerkers: Zij hebben de indruk dat ze het goede moment weten te vinden. Het blijft echter mensenwerk, en dan is het gegeven dat je een enkele keer te vroeg of te laat bent(uitgezonderd natuurlijk risicovolle situaties). Soms kan de visie of tempo vanuit hulpverlening anders zijn, maar het is juist de kracht van de jeugd en gezinswerker om meervoudig partijdig te zijn en te kunnen aansluiten bij tempo en mogelijkheden(krachten) van de cliënt(systeem) en waar nodig netwerkactivering. Dit vraagt in het proces ook meer tijd. Er mag meer onderlinge afstemming zijn over het op- en afschalen. Dit hangt ook samen met het hebben van een gedeelde visie binnen het CJG.

5. Is er voldoende ruimte geweest in de pilots om 'out of the box' te denken, en wat heeft de expertise van de specialisten daarbij als toegevoegde waarde?

Specialisten: Er is ruimte geweest om 'out of the box' te denken, zowel door betrokken jeugd- en gezinswerkers als tweedelijns professionals. Kijkend naar oplossingsrichtingen was het niet altijd mogelijk om 'out of the box' oplossingen te realiseren, omdat jeugdzorg/jeugd-ggz nog niet onder de gemeente viel. Het was soms lastig om de oplossingen die in deze ruimte gevonden werd te verenigen met de bestaande paden en daarmee gepaarde logheid van de toegang tot instellingen en de voorwaarden voor het opstarten van hulp (op registratief en financieel gebied). Het feit dat er verschillende mensen met verschillende specialismen bij elkaar zitten, heeft wel geleid tot meer creatieve- en realistische oplossingen.

Eén specialist benoemd dat het zowel de JGW's als de specialisten toch nog wel denken in vaste structuren. Het is wel goed om deze veranderingen in een gezamenlijk proces te laten plaatsvinden. Het spreken van 'dezelfde taal' is een belangrijk aandachtspunt, en de kaders waarbinnen wordt gewerkt.

Jeugd- en gezinswerkers: Het denken en handelen "out of the box" heeft onder spanning gestaan. Samen hebben we deze ambitie zeker gehad, maar helaas zeer beperkt kunnen inzetten. Er is te veel vanuit bestaand aanbod gewerkt, gebonden aan aanbod en reguliere weg bij een organisatie, doordat er vanuit de specialisten nog niet voldoende flexibiliteit mogelijk was (wet- en regelgeving). Binnen onze samenwerking kunnen we hier nog een slag in maken. De jeugd- en gezinswerkers ervaren dat ze zelf in de pilot veel ruimte hebben gehad om 'out of the box' te denken en te handelen. Bij momenten is dit door de grote werkdruk wel onder druk komen te staan.

6. Heeft er het afgelopen jaar een verschuiving plaatsgevonden bij het opschalen en/of het afschalen?

Specialisten: Een aantal benoemen dat ze dit moeilijk kunnen beoordelen.

Er heeft wel een verandering in denken plaatsgevonden ten aanzien van processen rondom opschalen en afschalen. Of dit getalsmatig geleid heeft tot meer of minder opschalen is niet bekend. Eén specialist heeft stellig de indruk dat er het afgelopen jaar pas later in een traject opgeschaald (of zelfs helemaal niet meer opgeschaald), aangezien er steeds meer mensen met specifieke expertise gingen werken als jeugd- en gezinswerker. Een ander specialist benoemt dat ze m.b.t. diagnostiek en vroege interventies als aanbieder een periode verminderde instroom hebben gehad. Deze leek samen te hangen met de pilot. Ook benoemt een specialist dat dit moeilijk is te zeggen vanuit de rol van specialist, maar het wel duidelijk is de jeugd- en gezinswerkers hun organisatie weten te vinden.

Jeugd- en gezinswerkers: Een aantal geven aan hier te weinig zicht op te hebben. Het denken daarin heeft zeker al een beweging doorgemaakt. Wat in ieder geval nieuw was en prettig werkte, is dat JGW zelf al kon op- en afschalen. Er wordt gekeken naar wat een gezin echt nodig heeft en dat wordt dan ingezet. We hebben binnen de pilot geprobeerd om zoveel mogelijk casussen zelf op te pakken, door o.a. 1 gezin 1 plan toe te passen en tevens door het betrekken van het netwerk. Waar het nodig was, moest er toch opgeschaald worden naar de tweede lijn. We bleven vaak ook in die casussen de coördinerende rol houden, zodat cliënten een vast aanspreekpunt hadden. Dit heeft enerzijds met onze taak te maken: licht als het kan, zwaar als het nodig is. Afschalen heeft ook plaatsgevonden, in die zin dat je eerder denkt aan het inschakelen van jongerenwerk, consultants (bijv. voor een onderdeel in de hulpverlening). Anderzijds zijn door de komst van de tweede lijn binnen de pilot ook intensievere vragen binnen de eerste lijn/pilot opgepakt. De indruk is dat er minder doorverwijzingen zijn gedaan naar de tweedelijns zorg. Het afschalen vanuit tweede lijn is nog minimaal gebeurd. Er komt zelden iets terug vanuit GGZ naar CJG. Het op- en afschalen moet onder de aandacht blijven, passend bij de visie. Door werkdruk moeten we elkaar hier alert op houden en niet vervallen in oude patronen.

7. Is je indruk dat door de inzet van jeugd- en gezinswerkers het beroep op de gespecialiseerde jeugdzorginstellingen afneemt en/of aan verandering onderhevig is?

Specialisten MLW: Tot op heden merken we weinig verschil met uitzondering van de jeugdhulpverleningvragen (met uitzondering van BOR). De vragen omtrent opvoeding of thuisbegeleiding worden minder gezien. Ook de vraag naar gezins- en jongerenhulp is afgenomen. Op dit moment ervaren wij minder aanmeldingen binnen de Specialistische GGZ voor jongeren. Onduidelijk of dit komt door toename jeugd- en gezinswerkers/ basis GGZ of andere oorzaken. Ook is nog niet duidelijk of dit een tijdelijke situatie of dat aanmeldingen daadwerkelijk afnemen. Voor de gespecialiseerde GGZ bestaat de indruk dat dit in beperkte mate gebeurt, omdat het een complexe doelgroep betreft, waar specialistische inzet nodig blijft om probleemgedrag op een juiste manier in te schatten en te behandelen. In casussen waar geen sprake is van kind eigen complexe problematiek kan de inzet van de jeugd- en gezinswerkers een belangrijke bijdrage leveren aan ondersteunen van jeugdigen en gezinnen, verminderen van probleemgedrag en optimaliseren van ontwikkelingskansen.

Jeugd- en gezinswerkers: Dit is moeilijk in te schatten. De verandering wordt wel gezien in de verplaatsing van de lichtere vormen van tweedelijns ambulante hulp (Rubicon). Ook wordt signaleerd dat veel van de casuïstiek nog zwaar is. De hele beweging in het jeugdhulpsysteem naar voegsignalering moet deels nog plaatsvinden. Daardoor kan hulp eerder ingezet worden en vaak minder zwaar van aard worden. Daarvoor is belangrijk hoe in de pilot de samenwerking met de scholen is gezocht.

Veranderingsprocessen zijn in gang gezet, maar nu nog niet direct meetbaar resultaat.

Voorheen is ook veel gebruik gemaakt van 2e lijns zorg, waar voorliggend binnen de eerste lijn (nu) ook nog mogelijkheden beschikbaar zijn. Veranderingen zijn in ieder geval merkbaar, er wordt meer onderzocht wat het netwerk kan betekenen voor het gezinssysteem of dat er inzet gedaan

moet worden om meer netwerk te creëren. Er wordt ook meer integraal gewerkt. Er wordt meer voorliggend opgepakt en ingezet. Er is binnen de pilot brede expertise én ook de ambulante hulp zit aan de voorkant en is snel toegankelijk. Er kan meer ingestoken worden op maatwerk. Vooruitkijkend zal de tweedelijnszorg wellicht meer op deelvlakken worden ingezet. Aanvullend en vanuit hun expertise. Het out of the box denken zal hierbij een uitdaging zijn én kansen creëren. Samenwerking, afstemming, werkafspraken, evaluaties en het monitoren zal noodzakelijk zijn voor de totale inrichting.

8. Bij hoeveel casussen zijn er afgelopen jaar specialisten betrokken geweest?

Specialisten: geen zicht op aantallen besproken casussen.

Jeugd en gezinswerkers: Alle generalisten hebben casussen ingebracht, soms meerdere malen. Voor het casuoverleg waren er altijd casussen om in te brengen. Daarnaast is ook helder dat er een verschuiving heeft plaatsgevonden naar 1 op 1 consult.

Informatie vanuit registratiesysteem CS van het CJG is niet hard, en laten we om die reden hier buiten beschouwing.

9. Welke tips zou je aan de nieuwe Stichting CJG-ML nog mee willen geven?(denk aan o.a. samenwerkingsvorm in 2015, cliëntgerichtheid binnen de samenwerking)

Zorg voor een goed platform waarin de ontmoeting met de specialisten/zorgaanbieders op regionaal niveau kan plaatsvinden. Het is belangrijk om de samenwerking te blijven zoeken en de continuïteit hiervan te borgen. Het blijft van belang dat de jeugd- en gezinswerkers beroep kunnen doen op specialistische expertise. Krijg helder, naar aanleiding van de pilot ervaringen, welke ondersteuningsvorm van de specialisten helpend is voor het CJG team:

- Specialistenoverleg eens per maand, waarop kan worden ingeschreven
- Het werken met het format, per mail, werkt goed. Objectieve criteria ontwikkelen voor het inbrengen van casussen. Casus tevoren aanleveren (format)
- Samen aan de tafel helpt om sneller met elkaar te overleggen en ook om samen de verantwoordelijkheid te dragen in het vinden van passende hulp. Het kan een meerwaarde hebben als betrokken gezin/ouders/jongere gelijk deelnemen aan de consultatie
- Er moet nagedacht worden in hoeverre cliënt in dit overleg zelf ook een rol kan spelen
- Duidelijke werkafspraken met elkaar maken
- Afstemming tussen specialisten en CJG omtrent taakstelling en taakverdeling
- De lijnen zijn korter als er een bekend contactpersoon is, bij de diverse organisaties, die zich verdiept in onze werk- en denkwijze
- Snelle inzet specialisten. Realiseer korte lijnen, bereikbaarheid, meer flexibiliteit, meer inzetten op directe betrokkenheid van een specialist door bv. samen een gesprek met cliënt(systeem) en/of directe omgeving. Bespreken hoe tweedelijns instellingen ook op kleine stukken in kunnen vliegen.
- Geen dubbele intakes als je op- of afschaalt, gezamenlijk met organisatie en cliënt aan 1 tafel, openheid van zaken geven, stelling nemen t.o.v. problematiek
- 'Ontschotten'. Dat organisaties waarmee we allemaal samenwerken makkelijker toegankelijk worden voor de cliënten en dat we daarmee allen bij kunnen dragen aan de participerende samenleving/ versterking eigen netwerk en daarmee ervoor kunnen zorgen dat er zo weinig mogelijk hulpverleners betrokken zijn bij een cliënt.
- Samen optrekken daar waar nodig bij op- en afschalen
- Blijf ook het 1 op 1 contact zoeken, want dat verrijkt het contact en geeft de mogelijkheid
 - vragen in een eerder stadium te stellen
- Specialisten mogen zelf ook kritisch kijken naar hun caseload en wat het CJG hierin kan betekenen
- Zorg dat er bij de overdracht van cliënten een warme overdracht is
- Het voorliggend veld kan een belangrijke informatiebron zijn om een inschatting te maken over problemen/oplossingsrichtingen
- Het CJG duidelijker neerzetten, werkwijze, kaders etc.
- Naast integraal werken (1G1P) op casusniveau is het van belang dat er op beleidsmatig niveau goed afgestemd wordt tussen de verschillende domeinen met als uiteindelijke doel de zorg voor de cliënt te verbeteren
- Aangezien er veel 'op het bordje ligt' van de jeugd- en gezinswerker is het van belang dat deze op een dusdanig niveau geschoold is dat het werk op voldoende kwalitatief niveau plaatsvindt
- Proces 'out of the box' verder ontwikkelen
- Meer maatwerk. Geef de specialisten een duidelijker mandaat en stimuleer dat het hele hulpverleningsaanbod in de tweede lijn sneller en effectiever aansluit bij de maatschappelijke vraag
- Beperk ook in de tweede lijn de druk van protocollen en bureaucratie

- De kaders waarbinnen gewerkt wordt (transitie/transformatie) moeten helder en duidelijk zijn; zo kan ieder zijn rol pakken
- Het specialistenoverleg zou meer een ontmoetingsplaats moeten zijn van casuïstiek die elkaars terrein overlapt. Vanuit de specialisten/zorgaanbieders zou er meer van de mogelijkheid gebruik gemaakt moeten worden om af te schalen vanuit duurdere hulp en tevens dit gremium te gebruiken om hulp meer passend voor de cliënt te laten zijn (dus wellicht inzet van een andere specialist vragen).
- Deze aspecten komen allen nog te weinig aan bod en behoeven meer uitwerking

2.7 Uitbreiding van het CJG met mensen van Rubicon (IAG en JBT)

In de loop van de pilot is het CJG-team uitgebreid met medewerkers van Rubicon. De medewerkers van Rubicon zijn ingezet om de formatie van het CJG uit te breiden met mensen die ervaring hebben in (intensieve) ambulante begeleiding. Over deze uitbreiding zeggen de betrokkenen het volgende: Onderlinge kruisbestuiving en kennisuitwisseling heeft er voor gezorgd dat expertise en tools zijn verbreed binnen het totale team. Vanuit de pilot zijn niet meer veel vragen verwezen naar IAG, alleen bij capaciteitsprobleem. Het team is voldoende toegerust om IAG vragen op te pakken. Het verschil zit m.n. in de intensiteit gedurende een traject.

Er kan bij een aanmelding laagdrempelig op maat worden ingezet. Snel toegankelijk, geen tussenschotten en één professional.

Een andere meerwaarde is de inzetbaarheid bij de doelgroep jongeren die volledig vastlopen in hun leefsituatie. De mensen van Rubicon hebben hierin veel kennis en kunde. Binnen de pilot hebben we hierin helaas onvoldoende kruisbestuiving teambreed kunnen inzetten (afbouw eigen intensieve caseload en uitval). In enkele casuïstiek was het erg passend om 2 medewerkers in te zetten, waarbij specifiek aandacht was voor en een apart traject met de vastlopende jongeren. Vanuit betreffende medewerker werd aangegeven nog verschillend expertise en uitdagingen te kunnen halen m.b.t. vragen op gebied van opvoeden/opgroeien jongere kinderen en echtscheidingsproblematiek. De medewerkers van Rubicon zijn makkelijk ingevoegd binnen het team. De basishouding is passend binnen de teams en de contacten met ouders/jeugdigen. Gericht op eigen regie, er naast staan en durven loslaten. Netwerkactivering vraagt nog de aandacht.

Aan het college van burgemeester en wethouders
Van de gemeente Weert
T.a.v. mevrouw M. Nagel
Postbus 950
6000 AZ WEERT

Datum
23 juni 2015

Behandeld door
drs. D.O. Meeuwissen RA

Ons kenmerk
2015.29487/311408314
O/SH

Onderwerp
Controleverklaring subsidiecontrole project "Pilot Generalisten 2014"

Geachte mevrouw Nagel,

Hierbij ontvangt u onze controleverklaring inzake de het project "Pilot Generalisten 2014".
Deze verklaring is bestemd voor de provincie Limburg.

Met de opdrachtbevestiging d.d. 19 september 2014 met als kenmerk
2014.3465/SH/DM/3113938980 zijn wij overeengekomen dat u door middel van de
ondertekening van de financiële verantwoording waarbij deze controleverklaring is afgegeven,
het volgende heeft bevestigd:

- De expliciete verantwoordelijkheid voor de juistheid en volledigheid van de financiële verantwoording.
- Dat de financiële verantwoording is opgesteld in overeenstemming met de eisen zoals deze zijn gesteld in de betreffende subsidieaanvraag en die zijn opgenomen in de subsidieaanvraag en de hierop afgegeven beschikking.

Een zodanige interne beheersing als het management noodzakelijk acht om het opmaken van de financiële verantwoording met betrekking tot het project "Pilot Generalisten 2014" mogelijk te maken zonder dat het afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

- Dat u heeft voldaan aan alle relevante subsidievoorwaarden en wet- en regelgeving, die bij niet nakoming van materieel belang zouden kunnen zijn voor de financiële verantwoording.
- Dat u ons alle feiten en omstandigheden heeft gemeld die van belang zijn voor de opgemaakte financiële verantwoording.

2

23 juni 2015

2015.29487/3114083140/SH

- Uw verantwoordelijkheid voor de opzet en invoering van maatregelen van interne beheersing om fraude te voorkomen en te ontdekken.
- Dat u ons op de hoogte heeft gesteld van alle aantijgingen van fraude of van vermoede fraude die op de financiële verantwoording van uw organisatie van invloed zijn, waarbij betrokken zijn het management, werknemers met een belangrijke rol in de interne beheersing of anderen, ingeval dat fraude van materieel belang kan zijn voor de financiële verantwoording.
- Dat u ons inzage heeft gegeven in de gehele administratie, de daaraan ten grondslag liggende gegevens en alle notulen van in het kader van de individuele ter controle aangeboden financiële verantwoording.
- Dat er geen andere voorwaardelijke baten of lasten of andere verplichtingen uit de subsidieregeling bestaan die moeten worden verwerkt of toegelicht in de financiële verantwoording, inclusief (voorwaardelijke) verplichtingen die een materiële invloed op de financiële verantwoording kunnen hebben.
- Dat er zich geen gebeurtenissen na einde projectperiode hebben voorgedaan, die aanpassing vereisen van de financiële verantwoording of de toelichting daarop, behalve hetgeen in de individuele toelichting van de financiële verantwoording is opgenomen.

Indien u van mening bent dat een van deze bevestigingen niet (langer) geldig is, kunt u deze controleverklaring niet gebruiken. Wij verzoeken u in dat geval direct met ondergetekende in contact te treden.

Hoogachtend,

Deloitte Accountants B.V.



drs. D.O. Meeuwissen RA

Bijlagen: Eén controleverklaring en een door ons gewaarmerkte financiële verantwoording in enkelvoud

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Afgegeven ten behoeve van de provincie Limburg

Aan het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Weert

Wij hebben bijgaande en door ons gewaarmerkte, financiële verantwoording, ingevolge het project Pilot Generalisten 2014 van de gemeente Weert te Weert over de periode 1 januari 2014 tot en met 31 december 2014, gecontroleerd. Sluitend op een bedrag van € 466.067,47.

Verantwoordelijkheid van het college van burgemeester en wethouders

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Weert is verantwoordelijk voor het opstellen van de financiële verantwoording in overeenstemming met de subsidiebeschikking d.d. 22 april 2014 met als kenmerk 2014/20385, de algemene subsidieverordening 2012 provincie Limburg en het bijbehorende controleprotocol. Het college van burgemeester en wethouders is tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opstellen van de financiële verantwoording mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de financiële verantwoording op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse controlestandaarden en de subsidiebeschikking d.d. 22 april 2014 met als kenmerk 2014/20385, de algemene subsidieverordening 2012 provincie Limburg en het bijbehorende controleprotocol. Dit vereist dat wij voldoen aan de voor ons geldende ethische voorschriften en dat wij onze controle zodanig plannen en uitvoeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de financiële verantwoording geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de financiële verantwoording. De geselecteerde werkzaamheden zijn afhankelijk van de door de accountant toegepaste oordeelsvorming, met inbegrip van het inschatten van de risico's dat de financiële verantwoording een afwijking van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten.

Bij het maken van deze risico-inschattingen neemt de accountant de interne beheersing in aanmerking die relevant is voor het opstellen van de financiële verantwoording door de gemeente Weert, gericht op het opzetten van controlewerkzaamheden die passend zijn in de omstandigheden. Deze risico-inschattingen hebben echter niet tot doel een oordeel tot uitdrukking te brengen over de effectiviteit van de interne beheersing van de gemeente Weert.

Een controle omvat tevens het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor het opstellen van de financiële verantwoording, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de financiële verantwoording.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is om een onderbouwing voor ons oordeel te bieden.

Oordeel betreffende de financiële verantwoording

Naar ons oordeel is de financiële verantwoording ingevolge het project Pilot Generalisten 2014 van de gemeente Weert over de periode 1 januari 2014 tot en met 31 december 2014 in alle van materieel belang zijnde aspecten opgesteld in overeenstemming met de subsidiebeschikking d.d. 22 april 2014 met als kenmerk 2014/20385, de algemene subsidieverordening 2012 provincie Limburg en het bijbehorende controleprotocol.

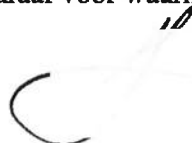
Beperking in gebruik en verspreidingskring

De financiële verantwoording is opgesteld voor provincie Limburg met als doel de gemeente Weert in staat te stellen te voldoen aan de subsidiebeschikking d.d. 22 april 2014 met als kenmerk 2014/20385, de algemene subsidieverordening 2012 provincie Limburg en het bijbehorende controleprotocol. Hierdoor is de financiële verantwoording mogelijk niet geschikt voor andere doeleinden. De financiële verantwoording met onze controleverklaring is derhalve uitsluitend bestemd voor de gemeente Weert en provincie Limburg en dient niet te worden verspreid aan of te worden gebruikt door anderen.

Maastricht Airport, 23 juni 2015

Deloitte Accountants B.V.

Paraaf voor waarmerkingsdoeleinden:



drs. D.O. Meeuwissen RA

Verantwoording Pilot generalisten 2014

| Projectsubsidie | Begroting Loudal | Realisatie Loudal | Begroting N' weert | Realisatie N' weert | Begroting Weert | Realisatie Weert | Begroting totaal | Realisatie extra kosten |
|------------------------------------|---------------------|----------------------|-----------------------|------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------------|
| AMW-generalisten | € 49.420,80 | € 49.421,00 | € 21.984,80 | € 21.965,00 | € 65.894,40 | € 88.766,00 | € 137.280,00 | € 160.152,00 |
| Mutsaertsluchting- generalisten | € - | € - | € - | € - | € - | € 10.816,25 | € - | € 10.816,25 |
| BJZ-generalisten | € 35.797,96 | | € 15.910,20 | | € 47.730,61 | | € 99.438,78 | € - |
| BJZ- gedragsdeskundige | € 10.368,00 | € 46.166,00 | € 4.608,00 | € 20.518,00 | € 13.824,00 | € 61.555,00 | € 28.800,00 | € 128.239,00 |
| JGZ-generalist | € 26.827,20 | € 20.486,41 | € 11.923,20 | € 9.105,07 | € 35.769,60 | € 27.315,21 | € 74.520,00 | € 56.906,69 |
| MEE-generalist | € 7.747,20 | € 7.747,00 | € 3.443,20 | € 3.443,00 | € 10.329,60 | € 10.329,40 | € 21.820,00 | € 21.519,40 |
| Projectleider pilot (MEE) | € 29.160,00 | € 23.559,12 | € 12.960,00 | € 10.470,72 | € 38.880,00 | € 36.662,16 | € 81.000,00 | € 70.692,00 |
| scholing deskundigheid | € 3.600,00 | € - | € 1.600,00 | € - | € 4.800,00 | € 1.676,75 | € 10.000,00 | € 1.676,75 |
| telefonie ICT | € 5.400,00 | € - | € 2.400,00 | € - | € 7.200,00 | € 8.981,00 | € 15.000,00 | € 8.981,00 |
| overige kosten | € - | € - | € - | € - | € - | € 2.222,71 | € - | € 2.222,71 |
| Totaal | € 168.321,16 | € 147.379,53 | € 74.809,40 | € 65.501,79 | € 224.428,21 | € 248.324,48 | € 467.558,78 | € 461.205,80 |
| Garantie subsidie | | | | | | | | |
| extra inzet sectoren GGZ en VB | € - | € - | € - | € - | € 50.000,00 | € 4.861,67 | € 50.000,00 | € 4.861,67 |
| Totaal Pilot | € 168.321,16 | € 147.379,53 | € 74.809,40 | € 65.501,79 | € 274.428,21 | € 253.186,15 | € 517.558,78 | € 466.067,47 |

Naast de uitgaven van € 466.067,47 is nog € 184.158 uitgegeven voor het project pilot Generalisten 2014. Deze € 184.158 hebben betrekking op de reguliere formatie die AMW, BJZ en MEE hebben overgeheveld voor de Pilot Generalisten 2014. Deze uitgaven zijn meegenomen in de begroting die is ingediend bij de provincie, maar deze zijn niet subsidiabel. Voor de hoogte van het subsidie zijn deze kosten niet van belang, wel willen we aangeven dat deze inzet is gedaan. Het zijn geen extra kosten, maar kosten die in plaats van regulier werk door de Instellingen, voor de pilot zijn gedaan. Deze niet subsidiabele kosten, maken onderdeel uit van de reguliere bekostiging van deze instellingen (door gemeenten en Provincie) De provincie is vanaf het begin op de hoogte geweest van, en akkoord gegaan met, deze financieringssystematiek. Met deze overgangsconstructie (omzetten reguliere inzet in inzet voor pilot) kon zo doelmatig mogelijk worden vooruitgelopen op de werkwijze na de transitie 2015.

Ondertekening Lelidinggevende M.A.G. Nagel- vd Kerkhof
Weert,



Deloitte.
Deloitte Accountants B.V.
Voor identificatiedoeleinden
Behorend bij controleverklaring
23 JUN 2015

PERSBERICHT

16 december 2013

Jeugdhulp vanaf 2015 naar gemeenten

Proefproject met jeugd- en gezinswerkers succesvol

Ieder kind moet gezond en veilig kunnen opgroeien. En zo zelfstandig mogelijk kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Daar is het stelsel van jeugdhulp dus op gericht. Vanaf 2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor alle hulp aan kinderen, jongeren en hun opvoeders. Maar hoe gaan we de jeugdhulp inrichten? Om daar antwoord op te geven zijn de gemeenten Leudal, Nederweert en Weert, samen met de provincie Limburg, in 2012 gestart met de pilot jeugd- en gezinswerkers. Het proefproject wordt met het ondertekenen van een convenant voortgezet in 2014.

De jeugdhulp gaat veranderen. Maar waarom eigenlijk? Met welk doel? Met het nieuwe stelsel willen de gemeenten in elk geval:

- Meer preventief handelen, dus voorkomen dat er problemen ontstaan door van tevoren in te grijpen. Inzet van zwaardere gespecialiseerde zorg is dan niet of minder nodig.
- Ouders ondersteunen in hun opvoedkundige kwaliteiten.
- Streven naar een samenleving waarin mensen meer voor elkaar willen betekenen.
- Zorgen voor een betere samenwerking tussen verschillende instanties rondom het gezin.
- Zorgen voor minder regels.

Proefproject

Om ons hier op voor te bereiden is op 1 november 2012 de pilot jeugd- en gezinswerkers van start gegaan in de gemeenten Leudal, Nederweert en Weert. Het proefproject geeft inzicht in de nieuwe manier van werken vanaf 2015. Het Centrum voor Jeugd- en Gezin (CJG) werd hiervoor uitgebreid met jeugd- en gezinswerkers afkomstig van verschillende organisaties waaronder Algemeen Maatschappelijk Werk Midden-Limburg, MEE, GGD Limburg Noord, Bureau Jeugdzorg Limburg en sinds kort Rubicon. Daarnaast is op een aantal scholen en kinderopvangcentra in de drie gemeenten een jeugd- en gezinswerker actief. De jeugd- en gezinswerker functioneert als de spin in het web die alles overziet en snel kan schakelen.

Jeugdhulp vanaf 2015

Ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Waar nodig ontvangen zij ondersteuning vanuit scholen, consultatiebureaus, kinderopvang, het Centrum voor Jeugd en Gezin, verenigingen en huisartsen, ook wel de basisvoorzieningen genoemd. Als een basisvoorziening tegen vragen of problemen aanloopt, schakelen zij een jeugd- en gezinswerker in. De jeugd- en gezinswerkers reikt middelen aan om ouders en jeugdigen te ondersteunen of gaan zelf met het gezin aan de slag. Daar waar gezinsproblematiek, psychische stoornissen, lichamelijke of verstandelijke beperkingen of verslaving spelen, kan de jeugd- en gezinswerker in overleg met de ouders ervoor kiezen om (tijdelijk) specialistische hulp in te schakelen.

Meerwaarde jeugd- en gezinswerker

Jeugd- en gezinswerkers spelen dus een cruciale rol in het versterken van de eigen kracht en zelfredzaamheid van het gezin. Daarnaast verhogen zij de kwaliteit van ondersteuning vanuit de basisvoorziening. Doordat zij te vinden zijn op plekken waar ouders en kinderen komen, hebben zij

een signalerende functie. Zij kunnen daardoor preventief werken en de inzet van vaak duurdere specialistische zorg voorkomen.

Ondertekening Convenant

Na een leerzame proefperiode van een jaar, is besloten de pilot jeugd- en gezinswerkers voort te zetten in 2014. Nog deze maand ondertekenen de bestuurders van Algemeen Maatschappelijk Werk Midden-Limburg, MEE, GGD Limburg Noord, Bureau Jeugdzorg Limburg, Rubicon, de Provincie Limburg en de gemeenten Leudal (onder voorbehoud van besluitvorming), Nederweert en Weert het 'Convenant Generalisten, jeugd en gezinswerkers Midden-Limburg'. Met de ondertekening van het convenant wordt de pilot met 1 jaar verlengd. In 2014 zullen nog meer betrokken instanties bij het proefproject aansluiten.

Noot voor de pers, niet voor publicatie:

Voor meer informatie kunt u terecht bij Nanneke Saes, communicatieadviseur Decentralisatie jeugdzorg gemeenten Leudal, Weert en Nederweert, tel. (0495) 677 111.



HOME

OVER ONS

OPENINGSTUDIEN EN ADRESSEN

POSITIEF OPVOEDEN

JEUGDHULP 2015

NIEUWS EN WEET JES

BEROEPSKRACHTEN

Nieuwsbrieven

1Gezin1Plan

Dysteoe

Gastlessen en Gastspreekers

Protocol social media voor het onderwijs

Sociale kaart

(Licht) verstandelijke beperking



OF BEL 088 - 43 88 300

Zoeken...

Cursussen

Agenda

Print

A A

Centrum voor Jeugd en Gezin midden-limburg



1001 antwoorden over opvoeden én opgroeien op 1 adres!

HOME KINDERWENS ZWANGER BABY PEUTER BASISCHOOLKIND PUBER JONGVOLWASSENE

> Nieuwsbrieven > Nieuwsbrief december 2014

← terug Lees voor

Nieuwsbrief december 2014

gepubliceerd door provincie limburg



Samenwerking tussen gemeenten en het gedwongen kader

Op grond van het de Jeugdwet moeten gemeenten afspraken maken over de samenwerking met het gedwongen kader. De afspraken gaan over jeugdbescherming en jeugdclassering. De Raad voor de Kinderbescherming behoudt haar rol als de omstandigheden van een kind en het gezin zorgelijk zijn, de geboden vrijwillige hulpverlening niet (meer) voldoende is of het gezin geen hulp accepteert. Dit betekent dus dat de gemeenten, met het CJG als uitvoerende instantie in Midden-Limburg, en de Raad voor de Kinderbescherming vanaf 2015 met elkaar gaan samenwerken en afspraken met elkaar hebben gemaakt over deze samenwerking. Deze afspraken staan opgenomen in het samenwerkingsprotocol dat in november door de gemeenten van Noord en Midden-Limburg werd vastgesteld. [\[Lees verder\]](#)

Inkoop traject afgesloten en lijst gecontracteerde zorgaanbieders

De 2^e helft van 2014 heeft in het leken gestaan van het inkopen van zorg bij de aanbieders. Dit inkooptraject is op hoofdlijnen in de maand november afgerond. Met een enkele partij zijn in december nog afspraken gemaakt. Zo hebben de gemeenten samen met zorgaanbieders het onderwerp zorgcontinuïteit verder handen en voeten gegeven en zijn er afspraken gemaakt over de nieuwe instroom 2015. Kijk [HIER](#) voor een overzicht van de gecontracteerde zorgaanbieders voor Jeugdhulp Midden-Limburg.

Deelname verwijsindex leidt tot actualisering samenwerkingsconvenant

Gemeenten hebben de wettelijke verplichting om aan te sluiten op de landelijke verwijsindex (VIR). Door dit digitale systeem kunnen zorgsignalen over een jeugdige leiden tot betere afstemming van hulp. Gemeenten en instellingen hebben afspraken over het werken met de verwijsindex vastgelegd in een samenwerkingsconvenant. Door de nieuwe Jeugdwet was actualisatie van het convenant noodzakelijk. [\[Lees verder\]](#)

Pilot generalisten afgerond

Op 9 december is de pilot generalisten feestelijk afgerond. Twee jaar hebben de jeugd- en gezinswerkers ervaring opgedaan met een nieuwe manier van werken. [\[Lees verder\]](#)

Vooraankondiging bijeenkomst

Begin 2015 wordt in de regio Midden-Limburg een bijeenkomst georganiseerd voor alle partners uit het voorliggend veld (welzijn, onderwijs, kinderopvang, huisartsen) en de partners veiligheid waaronder politie, het veiligheidshuis en het gedwongen kader (Bureau Jeudzorg, Veiligheidszorg, etc.).

Alle cookies staan standaard aan. [Meer info >>](#)

Akkoord

Gespecialiseerde jeugdhulp blijft

Natuurlijk blijft gespecialiseerde jeugdhulp bestaan. Het CJG, huisartsen, jeugdartsen en medische specialisten kunnen, indien nodig, doorverwijzen naar meer gespecialiseerde jeugdhulpinstanties. Hetzelfde geldt voor het zogenaamde 'gedwongen kader' zoals jeugdreclassering en jeugdbescherming. Deze gespecialiseerde jeugdhulp blijft ook beschikbaar in het nieuwe jeugdhulpstelsel. Maar door vroegsignalering wordt geprobeerd de inzet van deze instanties terug te dringen.

Nu al aan de slag

In voorbereiding op de nieuwe organisatie van het jeugdhulpstelsel is sinds november 2012 in de regio Leudal, Nederweert en Weert (Midden-Limburg West) een team van jeugd- en gezinswerkers vanuit het CJG actief. In een proefproject zijn deze medewerkers verbonden aan een aantal scholen en kinderdagverblijven in de regio waarbinnen zij het eerste aanspreekpunt zijn voor ouders. Zij vormen samen met de bestaande consulenten van het CJG een professioneel team van ervaren krachten uit de jeugdhulp.



"Er blijven ook situaties bestaan waarin gespecialiseerde jeugdhulp nodig is."

De gemeenten Echt-Susteren, Leudal, Maasgouw, Nederweert, Roerdalen, Roermond en Weert werken in de regio Midden-Limburg nauw samen met diverse maatschappelijke organisaties aan het nieuwe jeugdhulpstelsel.

Eigen kracht
samen
aanpakken

Iets betekenen voor een ander,
levert meer op dan je denkt

Locaties CJG

De medewerkers van het CJG werken vanuit 3 locaties in de regio:

- Leudal:** Schoolstraat 35 in Heythuysen
- Nederweert:** Kapelaniestraat 8 in Nederweert
- Weert:** Vogelsbleek 10 in Weert

Kijk voor de actuele openingstijden op www.hetcjg.nl
Je bent van harte welkom!



centrum voor
jeugd en gezin

T 088 01 05 900 E info@hetcjg.nl
I www.hetcjg.nl
Postbus 950, 6000 A2 Weert

Medio mogelijk gemaakt door
provincie limburg



Voor vragen en meer informatie over het nieuwe jeugdhulpstelsel kijk dan op:
www.eigenkrachtsamenaanpakken.nl/jeugd

Nieuwe jeugdhulp in Midden-Limburg:

zo kort als mogelijk en
zo lang als nodig.



centrum voor
jeugd en gezin

www.hetcjg.nl
088 01 05 900

Vanaf 1 januari 2015 wordt de jeugdhulp op een andere manier georganiseerd. Met het nieuwe jeugdhulpstelsel wordt de jeugdhulp nog beter aangepast op de vraag van kinderen en ouders (waar ouders staat bedoelen we ouders en verzorgers). Met andere woorden: jeugdhulp zo kort als mogelijk en zo lang als nodig. In deze folder lees je er meer over.

Wat niet verandert

- Heeft je kind of gezin ondersteuning bij het opvoeden en opgroeien nodig, dan garanderen de gemeenten dat je deze ondersteuning na 1 januari 2015 nog steeds krijgt.
- Deze ondersteuning krijg je in het nieuwe jeugdhulpstelsel ook nog steeds van je huidige jeugdhulpverlener of van een medewerker van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

Wat wel verandert

- Meer dan voorheen wordt er een beroep gedaan op jou en je omgeving (familie, vrienden, buurtgenoten) voor:
- Hulp bieden bij simpele opvoedvragen, praktische ondersteuning en gemakkelijke hulptraken.
 - Zo vroeg als mogelijk zien en melden van problemen bij een gezin in je omgeving.

Medewerkers van het CJG bespreken de mogelijkheden voor ondersteuning uit je omgeving en geven zelf ook ondersteuning bij opvoed- en opvoelvragen. Wanneer de problemen niet met hulp uit de omgeving worden opgelost, dan biedt het CJG passende hulp en ondersteuning.

"Meer dan voorheen wordt er een beroep gedaan op jouw omgeving"

"Bij het CJG kun je terecht met al je vragen, klein of groot"

Blijf er niet mee rondlopen

Speelt er iets in je gezin, loop je ergens tegenaan, blijf er dan niet mee rondlopen maar onderneem actie. De medewerkers van het CJG helpen je van kleine vragen tot grote obstakels in de dagelijkse opvoeding en ondersteunen of verlenen direct hulp. Dat doen ze samen met jou. Zo bepalen ze niet 'voor je' maar 'samen met je' wat de juiste aanpak is voor jouw vraag.

Zo snel en vroeg als mogelijk hulp bieden is een belangrijk uitgangspunt in het nieuwe jeugdhulpstelsel. Het tijdig opmerken van problemen bij kinderen en gezinnen is daarom belangrijk. Medewerkers van 'voorzieningen' waar veel ouders en kinderen komen, zoals scholen, kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, huisartsen, jeugdgezondheidszorg, sportclubs en welzijnsorganisaties, krijgen hierin een belangrijke rol. Zij zien de kinderen en hun ouders regelmatig en kunnen problemen al vroeg signaleren. Samen met ouders leggen zij contact met het CJG.

Centrum voor Jeugd en Gezin

Het CJG biedt nu al kortstondige hulp bij opvoed- en opgroeioproblemen. Wellicht ken je het CJG al van voorlichting, themabijeenkomsten en workshops. Mensen zijn altijd welkom en het advies is gratis.

De deskundige medewerkers van het CJG luisteren naar je verhaal, denken mee, geven praktische tips en zoeken samen met jou naar de oplossing die het beste bij je past. Vanaf 2015 verleent het CJG ook langdurige hulp; een nieuwe taak in het nieuwe jeugdhulpstelsel. Het CJG wordt dus nog belangrijker dan voorheen. Het is dé plek waar ouders/verzorgers, kinderen en jongeren terecht kunnen met alle vragen over opvoeden en opgroeien, zowel eenvoudig als complex.

"Het tijdig opmerken van problemen bij kinderen en gezinnen is belangrijk."

