



**ZorgRegio**

Midden **IJssel**  
Oost Veluwe

**PROGRAMMAPLAN WMO EN JEUGDHULP  
2020-2022**

**Datum: 19 december 2019**

## INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave .....	2
1. Inleiding .....	4
2. Doelen .....	4
3. Van doelen naar inspanningen en resultaten .....	5
4. Gezamenlijke opgaven .....	5
4.1 Regionaal Zicht houden op de totale uitgaven aan de Wmo en Jeugdhulp zodat de inwoners de hulp krijgen die ze nodig hebben .....	5
4.2 Borgen en verbeteren afspraken en producten integrale raamovereenkomst .....	6
4.3 Inwoners krijgen kwalitatief goede zorg en de zorg wordt rechtmatig verleend .....	7
4.4 Administratieve lasten beperken .....	8
5. Opgaven WMO .....	9
5.1 Kennisdeling omtrent de algemene voorzieningen in relatie tot maatwerkvoorzieningen .....	9
5.2 Kennisuitwisseling/samenwerken met betrekking tot het grensvlak Wmo-Wlz .....	9
5.3 Inzicht in effecten van het abonnementstarief en beperken van de aanzuigende werking .....	10
5.4 Kennisdeling over de Inbedding van respijtzorg in de regio .....	11
6. Opgaven Jeugd .....	12
6.1 Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien .....	12
6.2 Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen .....	13
6.3 Scheiden zonder schade .....	13
6.4 Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden .....	14
Team ED .....	14
Toekomstplan .....	15
6.5 Samenwerken gemeenten en zorgaanbieders .....	16
Jeugdbeschermingstafel .....	16
Verwijsindex .....	17
6.6 Regionale afspraken over de doorontwikkeling van de lokale toegang .....	18
Algemene voorzieningen .....	18
Samenwerking huisartsen .....	19
Afschalen .....	19
Regievoering en zorg coördinatie .....	20
Veiligheid .....	20
Doorontwikkeling Regionale samenwerking .....	21
7. Randvoorwaarden en afbakening .....	21
7.1 Randvoorwaarden .....	21
7.2 Afbakening .....	21

8. Governance .....	21
8.1 Programmaorganisatie .....	21
8.2 Organisatie en aansturing van het regioteam.....	21
8.3 Overleggen rollen en taken .....	22
8.4 Communicatie .....	24
Bijlage 1 Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien.....	26
Startfoto monitoring uithuisplaatsingen.....	26
#Opladers .....	27
Pleegzorg maatwerk GGZ .....	27
Shelter .....	28
Bijlage 2 Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen .....	29
Versterken van het pedagogisch klimaat .....	29
IDEE, innovatie dyslexiezorg.....	30
Move it! .....	30
Bijlage 3 Scheiden zonder schade .....	31
Relatiedesk .....	31

## 1. INLEIDING

In de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe werken de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen samen op de beleidsterreinen Jeugd en Wmo met betrekking tot o.a. de volgende onderwerpen:

- Aansturing en organisatie van de inkoop van individuele voorzieningen voor Jeugd en de maatwerkvoorzieningen Wmo en MO/BW<sup>1</sup>
- Toezicht
- Accountmanagement
- Kwaliteitscontrole
- Monitoring en resultaatsturing
- Contractbeheer

De afgelopen jaren is er veel energie gestoken in de totstandkoming van een integrale raamovereenkomst Jeugd, Wmo en MO/BW.

In 2019 is ook de coördinatie van de regionale samenwerking met betrekking tot de Wmo formeel bij de Zorgregio belegd.

In onderhavig programmaplan beschrijven we de doelen, inspanningen en beoogde resultaten waar de Zorgregio zich voor 2020-2022 gaat inzetten.

## 2. DOELEN

Vanuit de huidige ontwikkelingen is het overkoepelende doel voor de Zorgregio:

### **Een toekomstbestendige Wmo en Jeugdhulp.**

Een toekomstbestendige Wmo en Jeugdhulp betekent uitvoering geven aan de Wmo en Jeugdhulp door:

- Het versterken van het gewone leven.
- Verandering in te zetten vanuit de inhoud.
- Ambulantisering als oplossing.
- Te staan voor kwalitatief goede zorg.
- Gericht te zijn op ontwikkeling en ruimte te bieden aan innovatie bij aanbieders.
- Buiten de kaders te denken, bestaande zorgstructuren kritisch te bekijken en te doorbreken waar nodig.

---

<sup>1</sup> De gemeenten Lochem en Zutphen organiseren de MO/BW via de centrumgemeente Deventer.

### 3. VAN DOELEN NAAR INSPANNINGEN EN RESULTATEN

Een toekomstbestendige Wmo en Jeugdhulp is een abstract begrip, in onderstaande hoofdstukken is beschreven aan welke (sub)doelen de Zorgregio de komende drie jaar gaat werken en welke inspanningen en resultaten daarbij horen. In hoofdstuk 4 beschrijven we de gezamenlijke opgaven, in hoofdstuk 5 staan de opgaven voor de Wmo en in hoofdstuk 6 sluiten we af met de opgaven voor Jeugdhulp. Hoewel het geen doel op zich is zullen al deze inspanningen leiden tot minder uitgaven aan de jeugdhulp, Wmo en MO/BW. Het programmaplan is een levend document wat betekent dat er doelen afgerond worden en dat er nieuwe doelen bij kunnen komen.

### 4. GEZAMENLIJKE OPGAVEN

#### 4.1 REGIONAAL ZICHT HOUDEN OP DE TOTALE UITGAVEN AAN DE WMO EN JEUGDHULP ZODAT DE INWONERS DE HULP KRIJGEN DIE ZE NODIG HEBBEN

##### Doel

Een goede monitor levert beleidsinformatie op die essentieel is voor de gemeentelijke sturing en regie op het gebruik van hulp en ondersteuning en de relatie met en tussen aanbieders. Het gaat dan om effecten en kwaliteit van hulp, maar ook om inzicht in de besteding van het budget. Door de toenemende tekorten bij de acht gemeenten is het van groot belang meer zicht te krijgen op de uitgaven en de eventuele mogelijkheden om bij te sturen.

Naast de periodieke monitor voor toewijzingen en declaraties Wmo en Jeugd, is in 2019 een regionale zorgkostenanalyse voor jeugd uitgevoerd. Gedurende 2019 zijn nadere analyses gestart op de jeugd-GGz en uithuisplaatsingen.

Zowel de periodieke monitor als de aanvullende analyses vragen vanaf 2020 de volgende inspanningen:

##### Inspanningen/projecten

- 4.1.1. Levering van regionale en gemeentelijke halfjaarlijkse rapportages voor jeugd en Wmo.
- 4.1.2. Periodiek of op verzoek in kaart brengen van trends en ontwikkelingen:
  - Analyse van de uitgaven aan jeugdhulp en Wmo per gemeente en totaal als regio.
  - Analyse van de instroom van nieuwe cliënten en de aard van de geleverde hulp.
  - Analyse van de ontwikkeling van de duur van hulptrajecten.
  - Analyse van uitstroom en/of doorstroom (zorgpaden).
  - Analyse van het verwijsgedrag van de huisartsen, toegang, GI's en medisch specialisten naar jeugdhulp.
  - Onderzoek naar de samenhang tussen de kosten, de geleverde kwaliteit en het behaalde resultaat.
  - Per gemeente zal de bedrijfskundig adviseur twee tot drie keer per jaar langskomen om met contractmanagers/toegang/beleid om tafel te zitten om de monitor door te spreken.

##### Resultaat

- Zicht op de uitgaven van jeugdhulp en Wmo geeft de gemeente de kans om daar waar het kan bij te sturen op het budget.
- Instroomcijfers helpen gemeenten te beoordelen of preventief beleid effect heeft en waar mogelijk aanpassingen nodig zijn in verwijsgedrag, lokaal beleid of voorzieningen.

- Inzicht in de duur van trajecten. Als trajecten langer duren dan voorheen of ten opzichte van andere aanbieders kan dit een teken zijn dat de hulpvraag van cliënten zwaarder is dan was ingeschat. Dit kan aanleiding zijn om nader onderzoek te doen naar de verwijzing. Ook geeft de ontwikkeling van de trajectduur inzicht in het functioneren van de gecontracteerde aanbieders. Trajecten die langer dan gemiddeld duren, kunnen tekenen zijn van inefficiënte hulpverlening. Er wordt niet tijdig op- of afgeschaald.
- Analyse van de uitstroom en doorstroom van cliënten bij aanbieders geeft inzicht in zorgpaden. Zicht op veel voorkomende combinaties van hulpvormen of betrokken aanbieders helpen gemeenten om de samenwerkingsafspraken met en tussen deze aanbieders gericht te versterken.
- Inzicht in de verwijzingen maakt het voor gemeenten mogelijk om meer gerichte afspraken met verwijzers in jeugdhulp te maken en zo te sturen op de instroom van cliënten.

## 4.2 BORGEN EN VERBETEREN AFSPRAKEN EN PRODUCTEN INTEGRALE RAAMOVEREENKOMST

### Doel

Per 1 januari 2019 zijn er nieuwe, integrale contracten afgesloten met aanbieders. Een constante doorontwikkeling van sturing op kwaliteit en een doorontwikkeling van de zorgproducten vraagt om blijvende samenwerking tussen gemeenten, toegangen en zorgaanbieders. We blijven kritisch op de manier waarop we hebben ingekocht en de bekostiging die daarbij hoort. In 2019 is het werken met resultaatindicatoren ingevoerd voor de 25 grootste aanbieders van jeugdhulp. Vanaf 2020 geldt dit ook voor de grootste Wmo aanbieders. In eerste instantie staat vooral de werkwijze en het interne proces bij aanbieders centraal. Na verloop van tijd nemen de data en de kwaliteit ervan toe en ontstaat er ruimte voor inhoudelijke sturing.

Naast het maken van regionale afspraken met aanbieders zijn we als regio actief in een landelijk ontwikkel en lobbytraject, met als doel een versnelling te creëren in het werken met resultaatindicatoren. Samen met andere regio's werken we aan eenduidige werkafspraken, zodat de administratieve last voor aanbieders beperkt blijft, maar tegelijkertijd de druk om mee te werken aan resultaatindicatoren groter wordt. Daarnaast creëren we massa om van onderop invloed uit te oefenen op landelijke regelgeving en instanties t.b.v. het werken met resultaatindicatoren. Te denken valt aan: landelijk laten uitvoeren van een Privacy Impact Assessment (PIA) op de ontwikkelde werkafspraken, de mogelijkheden van het opnemen van resultaten in het berichtenverkeer laten onderzoeken, landelijk aandacht vestigen op resultaatindicatoren voor Wmo.

### Inspanningen/projecten

4.2.1 Structureel monitoren van resultaat en kwaliteit in co-creatie met zorgaanbieders, in het kader van meet- en verbetercyclus om te kunnen sturen op resultaat en kwaliteitsverbetering.

4.2.2 Doorontwikkeling zorgproducten en afspraken met aanbieders hierover door toegang, beleid (Jeugd, Wmo en MO/BW) en accountmanagers.

4.2.3 Deelnemen aan landelijke en bovenregionale overlegstructuren over resultaatsturing.

### Resultaat

- De mogelijkheden van het huidige contract optimaal benutten.
- Zicht op de voor en nadelen van andere contract- en bekostigingsvormen.
- Landelijk worden dezelfde resultaatindicatoren gebruikt.
- Verbeterd inzicht in cliënttevredenheid, uitval en doelrealisatie.
- Producten blijven voldoen aan de zorgvraag van inwoners.

## 4.3 INWONERS KRIJGEN KWALITATIEF GOEDE ZORG EN DE ZORG WORDT RECHTMATIG VERLEEND

### Doel

Cliënten krijgen de zorg en ondersteuning die nodig is, geld voor zorg wordt ook aan zorg besteed. Er zijn drie toezichthouders aangesteld, twee voor rechtmatigheid en één voor kwaliteit. Het calamiteitenonderzoek is volledig belegd bij de GGD Noord- en Oost-Gelderland. Daarnaast voert de GGD voor een deel kwaliteitsonderzoeken uit onder coördinatie van de toezichthouder kwaliteit. Kwaliteit van zorg gaat om de overeenkomst van criteria voor goede zorg (wenselijke zorg) met de praktijk van de zorg (feitelijke zorg). Rechtmatigheid gaat om het oneigenlijk gebruik of misbruik van de Wmo en Jeugdwet.

Het uitgangspunt is vertrouwen in de aanbieders van Jeugdhulp, Wmo en beschermd wonen. We stimuleren aanbieders en cliënten om zelf het gewenste resultaat te bereiken, maar grijpen in wanneer de situatie dit vereist. Bij het constateren van tekortkomingen, krijgt de aanbieder de mogelijkheid tot een verbetertraject, tenzij de situatie dermate ernstig is dat direct ingrijpen noodzakelijk is.

### Inspanningen/projecten

- 4.3.1. Kwaliteitsonderzoek (signaal gestuurd en thematisch).
- 4.3.2. Rechtmatigheidsonderzoek (signaal gestuurd en thematisch).
- 4.3.3. Afgestemde werkwijze tussen accountmanagers en toezichthouders en gemeenten.
- 4.3.4. Taakverdeling toezichthouder Wmo GGD NOG en toezichthouder kwaliteit.
- 4.3.5. Fraudealertheid binnen betrokken gemeenten/afdelingen vergroten.
- 4.3.6. Meewerken aan de herziening van de verordeningen en beleid rondom toezicht en handhaving.
- 4.3.7. Ontwikkelen van document over de inzet van handhavingsmogelijkheden voor gemeenten.
- 4.3.8. Transparante werkwijze door toe te werken naar openbaar maken rapporten.

### Resultaat

- Cliënten ontvangen kwalitatief goede zorg.
- Zorggeld wordt rechtmatig besteed.
- De kwaliteit van de gecontracteerde aanbieders is goed.
- Door het openbaar maken van rapporten, is de kwaliteit van gecontracteerde aanbieders zichtbaar en is de werkwijze van de toezichthouders transparant.
- Ongewenste situaties worden eenduidig en proportioneel aangepakt.

## 4.4 ADMINISTRATIEVE LASTEN BEPERKEN

### Doel

De grote variëteit in werkprocessen en administratieve afhandeling zorgt regelmatig voor verwarring en verhoogt de administratieve regeldruk bij aanbieders en gemeentelijke toegang. Daarmee gaat kostbare tijd en geld verloren voor de zorg voor inwoners, kind en gezin. Door het verlagen van administratieve lasten kan zoveel mogelijk budget van de hulp en ondersteuning aan de daadwerkelijke zorgverlening worden besteed.

### Inspanningen/projecten

- 4.4.1. Het regionaal administratieprotocol actueel houden en in lijn met landelijke standaarden.
- 4.4.2. Regionaal afstemmen van implementatie van wijzigingen die voortkomen uit aanpassingen van landelijke standaarden en het regionaal administratieprotocol.
- 4.4.3. Signaleren van vermijdbare administratieve lasten via account- en contractmanagement. En op verzoek van gemeenten en aanbieders ondersteunen bij het terugdringen van vermijdbare administratieve lasten.
- 4.4.4. De (administratieve) wijzigingen in het woonplaatsbeginsel voor jeugd regionaal afstemmen en uitvoeren volgens landelijke aanpak.
- 4.4.5. Regionaal afstemmen om het toepassen van het landelijke accountantsprotocol financiële productieverantwoording WMO en Jeugd af te schaffen. Gemeenten kunnen afspraken maken met hun accountant om voor het aantonen van de levering van zorg geen gebruik te maken van het landelijk protocol. Een beproefd alternatief is het uitvoeren van een beperkte steekproef op de levering. Het in 2015 ingevoerde landelijke accountantsprotocol was een tijdelijke noodmaatregel.

### Resultaat

- Verminderen administratieve druk voor aanbieders door meer eenduidigheid in de regio.
- Zowel bij aanbieders als bij gemeenten wordt er zo min mogelijk geld uitgegeven aan administratieve werkzaamheden.
- Instellingen hoeven minder kosten te maken als er geen accountsverklaring meer overhandigd hoeft te worden. Voor met name de middelgrote instellingen zijn de accountantskosten boven proportioneel (kan oplopen tot 10% van hun omzet/productie).



## 5. OPGAVEN WMO

Voor de Wmo is in 2019 een gezamenlijk plan opgesteld waarin vier onderwerpen worden opgepakt en uitgewerkt in het licht van het doel 'Een toekomstbestendige Wmo'. Deze onderwerpen zijn:

1. Kennisdeling omtrent de algemene voorzieningen in relatie tot maatwerkvoorzieningen.
2. Kennisuitwisseling/samenwerken met betrekking tot het grensvlak Wmo-Wlz.
3. Inzicht in effecten van het abonnementstarief en beperking van aanzuigende werking.
4. Kennisdeling over de inbedding van respijtzorg in de regio.

### 5.1 KENNISDELING OMTRENT DE ALGEMENE VOORZIENINGEN IN RELATIE TOT MAATWERKVOORZIENINGEN

#### Doel

Bij de invoering van de Wmo 2015 zijn de gemeenten verplicht om te zorgen voor de maatschappelijke ondersteuning van hun inwoners. Om uitvoering te geven aan deze maatschappelijke ondersteuning moet de gemeente voor specifieke groepen en/of voor alle inwoners algemene voorzieningen treffen en aan individuen, voor wie dat noodzakelijk is, maatwerkvoorzieningen verstrekken. Iedere gemeente heeft zijn eigen keuzen gemaakt met betrekking tot de inrichting van deze algemene – en maatwerkvoorzieningen.

In het licht van de financiële tekorten en het belang van een toekomstbestendige Wmo is het goed om binnen de Zorgregio kennis te delen en een overzicht te krijgen over de huidige algemene voorzieningen. In verband met de noodzaak om de uitgaven te verlagen is behoefte aan nieuwe ideeën over vermindering van maatwerkvoorzieningen en eventueel het uitbreiden en/of herschikken van algemene voorzieningen in het kader van een toekomstbestendige Wmo.

#### Inspanningen/projecten

- 5.1.1. Kennis delen over huidige algemene voorzieningen met betrekking tot:
  - inhoud
  - effect op de vraag naar maatwerkvoorziening.
- 5.1.2. Brainstormen over nieuwe ideeën m.b.t. algemene voorzieningen.
- 5.1.3. Ter inspiratie kennis ophalen buiten de regio m.b.t. algemene voorzieningen.

#### Resultaat

Gemeenten kunnen opnieuw de eigen gemaakte keuzes met betrekking tot de inrichting van de algemene – en maatwerkvoorzieningen beoordelen en eventueel aanpassen. Ook kan worden gezien of er in gezamenlijkheid voorzieningen kunnen worden ontwikkeld.

### 5.2 KENNISUITWISSELING/SAMENWERKEN MET BETREKKING TOT HET GRENSVLAK WMO-WLZ

#### Doel

In de Wet maatschappelijke ondersteuning is opgenomen dat indien een cliënt in aanmerking komt voor een indicatie Wet langdurige zorg er geen maatwerkvoorziening vanuit de Wmo geïndiceerd hoeft te worden. De Wet langdurige zorg is voorliggend op de Wmo.

Door de extramuralisering en vergrijzing blijven steeds meer kwetsbare ouderen zelfstandig thuis wonen. Er doen zich daardoor situaties voor dat de zorg en ondersteuning als maatwerk wordt geleverd vanuit de Wmo terwijl er sprake kan zijn van een Wlz zorgvraag. Het effect is dan:

1. De cliënt ontvangt niet de benodigde zorg;
2. Het Wmo budget wordt ingezet waarvoor het niet is bedoeld (Wlz zorg) (niet passende financiering bij zorgvraag);
3. Toename budgetoverschrijding Wmo.

Een voorwaarde voor Wlz is dat de zorgvrager 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft om ernstig nadeel voor zichzelf te voorkomen.

Kennis uitwisseling over hoe wordt gehandeld in dergelijke situaties; blijft de gemeente Wmo aanvragen honoreren ondanks vermoeden dat er een Wlz zorgvraag prevaleert of weigert de gemeente de beschikking maatwerkvoorziening af te geven?

#### Inspanningen/projecten

- 5.2.1. Kader inzichtelijk maken wanneer Wmo-Wlz.
- 5.2.2. Kennisuitwisseling over samenwerking met CIZ (toegang Wlz) verder vormgeven op dat inwoners de juiste zorg ontvangen (en juiste financiering).
- 5.2.3. Afspraken maken binnen gemeenten en ketenpartners hoe een soepele overgang te creëren van Wmo naar Wlz.
- 5.2.4. Kennisuitwisseling tussen gemeenten over het handelen van de toegang.
- 5.2.5. Samenvatting van de kennisdeling en het kader wordt schriftelijk en mondeling gedeeld in het regionaal beleidsoverleg.

#### Resultaat

Een goede overgang tussen de Wmo en Wlz heeft als resultaat dat de cliënt de juiste zorg ontvangt en dat het Wmo budget wordt ingezet waarvoor het is bedoeld. De financiering is passend bij de zorgvraag. De verwachting is een reductie van de budgetoverschrijding op de Wmo. Dit dient het doel van een toekomstbestendige Wmo.

## 5.3 INZICHT IN EFFECTEN VAN HET ABONNEMENTSTARIEF EN BEPERKEN VAN DE AANZUIGENDE WERKING

#### Doel

In april 2019 is het voorstel tot wijziging van de Wmo 2015 inzake de bijdrage voor de maatschappelijke ondersteuning en de beoordeling voor de verstrekking van de maatwerkvoorziening (hierna: 'wetswijziging abonnementstarief') door het parlement aangenomen. Deze wetswijziging wordt met ingang van 1-1-2020 definitief van kracht. De wetswijziging heeft consequenties voor het beleid van en de uitvoering door de gemeente.

Het doel is om de effecten van het abonnementstarief inzichtelijk te maken en ideeën te ontwikkelen om de aanzuigende werking van het abonnementstarief te beperken.

#### Inspanningen/projecten

- 5.3.1. Delen van gemaakte beleidskeuzes per gemeente m.b.t. abonnementstarief ten behoeve van de Verordening/nadere beleidsregels.
- 5.3.2. Monitoren en bewaken van het implementatieproces t.b.v. invoering abonnementstarief 2020.

- 5.3.3. Afstemmen van processen die regionale afspraken/ de overeenkomst raken en daarover ook afstemming zoeken met het regionale bedrijfsvoeringsoverleg.
- 5.3.4. Verzamelen van gegevens over- en monitoren van het effect van de invoering van het abonnementstarief per 01-01-2019 en hier in regionaal verband actie op ondernemen.
- 5.3.5. Inventariseren/bespreken/presenteren van mogelijke beperkende maatregelen om de stijging van de zorgkosten door de invoering van het abonnementstarief te beperken.

Afbakening: Elke gemeente is zelf verantwoordelijk voor de implementatie van het abonnementstarief.

#### Resultaat

Mondeling en schriftelijk de in kaart gebrachte effecten van het abonnementstarief presenteren in het regionaal beleidsoverleg en bepalen welke ideeën geschikt zijn voor verdere uitwerking.

## 5.4 KENNISDELING OVER DE INBEDDING VAN RESPIJTZORG IN DE REGIO

### Doel

In de raamovereenkomst 2019 wordt voorzien in respijtzorgproducten in de vorm van logeeropvang (thuis en elders). Diverse zorgaanbieders hebben hierop ingeschreven maar indien de vraag zich voordoet is er vaak geen plek beschikbaar. Hier liggen meerdere oorzaken aan ten grondslag, o.a. omdat de bedden vaak langdurig bezet zijn door cliënten met een Wlz indicatie en een korte periode van respijtzorg daardoor moeilijk in te plannen is.

Inzet van respijtzorg in de vorm van logeeropvang kan van grote meerwaarde zijn voor de cliënt en diens mantelzorger, en kan hiermee ook kostenbesparend werken (preventief voorkom je een crisis). Daarnaast kan logeeropvang een soepelere overgang naar Wlz mogelijk maken voor de cliënt, door de ervaring van logeeropvang is de stap naar een Wlz opname mogelijk kleiner geworden.

De gemeenten gaan informatie uitwisselen over de stand van zaken wat betreft de respijtzorgproducten en beoordelen welk onderdeel op korte termijn opgepakt kan worden voor verdere beleidsontwikkeling.

### Inspanningen/projecten

#### 5.4.1. Kennisdeling over huidige invulling respijtzorg.

Iedere gemeente werkt met eigen zorgaanbieders. Er kan verschil zitten in zorg die de zorgaanbieders leveren waardoor de zorgaanbieders verschillende doelgroepen aanspreken. Kennisdeling over welke zorg aansluit bij welke doelgroep en waar het meeste vraag naar is, geeft richting aan toekomstig beleid. Een onderdeel van de kennisdeling is ook het verloop van de samenwerking met zorgaanbieders en de interne processen van de gemeente. Hier zullen bij iedere gemeente nuanceverschillen zijn.

#### 5.4.2. Analyseren en aanpakken van knelpunten.

Sinds zorgaanbieders zich hebben ingeschreven op respijtzorgproducten zijn er in iedere gemeente knelpunten opgetreden waardoor het aanbod van respijtzorg niet aansluit bij de vraag. Een veel voorkomend probleem is het gebrek aan beschikbaarheid van respijtzorg op het moment dat er een melding is. Ook blijkt het aanbod op inhoudelijk vlak niet altijd aan te sluiten bij de vraag.

De knelpunten die uit de inventarisatie komen, worden eerst geanalyseerd. Zo komt er meer inzicht in de oorzaak van de knelpunten. Tevens wordt er gezocht naar oplossingen om de knelpunten aan te pakken.

#### 5.4.3. Verkenning van beleidskeuzes.

Om respijtzorg verder te ontwikkelen worden beleidskeuzes verkend. Op basis van de informatie en ervaringen van de regiogemeenten kan er richting gegeven worden aan toekomstig beleid.

#### 5.4.4. Ter inspiratie kennis ophalen buiten de regio m.b.t. respijtzorg.

## Resultaat

Knelpunten op gebied van respijtzorg worden aangepakt met passende oplossingen en een advies wordt geformuleerd voor toekomstig beleid waardoor respijtzorg optimaal wordt ingezet.

## 6. OPGAVEN JEUGD

De Zorgregio zet zich in om uitvoering te geven aan abstracte begrippen als normaliseren, ontzorgen en demedicaliseren. Onder normaliseren verstaan we de kracht van gezinnen en hun sociale netwerk versterken en opvoedvragen niet onnodig problematiseren, uitgaan van het kind en al zijn behoeften en daar in de context op acteren.

### 6.1 MEER KINDEREN ZO THUIS MOGELIJK LATEN OPGROEIEN

#### Preventie, gezinsvormen en veranderingen zorglandschap

Elk kind heeft recht op een liefdevolle en stabiele omgeving om in op te groeien. We gaan er voor om geen enkel kind meer uit huis te plaatsen. Mocht er echt geen andere optie zijn dan uithuisplaatsen dan wordt het kind zoveel mogelijk in kleinschalige, gezinsgerichte en in perspectief biedende voorzieningen geplaatst waar veel ruimte is voor contact met ouders en het eigen netwerk.

Een belangrijk aandachtspunt is tevens dat we kritisch zijn om kinderen en hun ouders een hulpverleningstraject aan te bieden. Hiermee bedoelen we dat er eerst wordt ingezet op oplossingen in het eigen gezin en waar nodig het gezin te ondersteunen. Indien het eigen gezin het niet met ondersteuning redt wordt er gezocht naar ondersteuning door het eigen netwerk (zoals een informele mentor). Indien ook het netwerk niet voldoende steun kan bieden wordt er gekeken naar ondersteuning vanuit de ambulante hulpverlening.

Met de gelden vanuit het transformatiefonds Actieplan Zorg voor de jeugd zijn er in 2019 verschillende projecten gestart waar 'meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien' een van de uitgangspunten van is. Meer informatie over deze projecten staat in bijlage 1.

Daarnaast zijn we met het lectoraat jeugd van het Windesheim gestart met een participatief actie onderzoek (PAO) voorkomen van uithuisplaatsingen. Doel van dit onderzoek is om meer kinderen zo thuis mogelijk te laten opgroeien, dit willen we samen met onze ketenpartners vormgeven, ondersteund door wetenschappelijke kennis en onderzoek. PAO houdt in dat samen met alle betrokkenen gewerkt wordt aan een gemeenschappelijk gedeelde praktijkverandering. In een PAO vindt een praktijkverandering plaats en wordt tegelijkertijd kennis ontwikkeld en terug gebracht in de praktijk aan de hand van een cyclisch model. PAO biedt veel ruimte aan verschillende vormen van kennis en aan het intensief samenwerken van alle betrokkenen: jongeren, ouders, professionals, toegangsmedewerkers.

#### Inspanningen/projecten

- 6.1.1. Onderzoeken hoe jeugdigen uit de regio MIJ/OV zo snel en zo goed mogelijk uit de residentiele instelling terug naar huis kunnen of naar een gezinsgerichte woonvorm.
- 6.1.2. Onderzoeken welke factoren bepalend zijn bij de beslissing om al of niet over te gaan tot een uithuisplaatsing.
- 6.1.3. Onderzoeken of het regionale aanbod van ambulante interventies kwalitatief en kwantitatief voldoende is om uithuisplaatsingen te voorkomen.

## Resultaat

- De kern van het actieonderzoek is dat er een continue verbinding gelegd wordt tussen onderzoek en praktijk. Dat wil zeggen dat bestaande kennis wordt gevalideerd, nieuwe kennis wordt toegevoegd en nieuwe praktijken worden ontwikkeld. Het aangeven wat de opbrengst is van actieonderzoek is daarmee ongewis.
- De opbrengsten en uitkomsten van het onderzoek zullen in verschillende dialoogsessies en interactief met het praktijkveld besproken worden.
- Advies hoe de ondersteuning via deskundigheidsbevordering en een vervolgplan stevig ingebed kan worden in bijvoorbeeld een meerjarenplan voor het jeugddomein.

## 6.2 ALLE KINDEREN DE KANS BIEDEN ZICH TE ONTWIKKELEN

Als gemeenten willen wij een efficiënte, ‘drempelloze’ samenwerking en inzet van partners mogelijk maken, ondersteunen en begeleiden. Partners werken integraal, signaleren en handelen vroegtijdig om het ontstaan van (zwaardere) problemen te voorkomen. De activiteiten gaan leiden tot concrete samenwerkingsafspraken voor een flexibele inzet van onderwijs en zorg(middelen). Met als resultaat een stevige basis voor de duurzame samenwerking van professionals werkzaam op het snijvlak onderwijs-jeugdhulp. Denk hierbij aan het samenwerkingsverband primair onderwijs, scholen, FERM, RMC, gezinscoaches, het toegangsteam jeugdhulp, zorgaanbieders, algemene voorzieningen en gemeenten.

Het resultaat wordt duurzaam doordat de integrale inzet ook resulteert in het versterken van het pedagogisch handelen op de scholen. Vroegtijdige samenwerking en het verstevigen van het pedagogisch klimaat, naar het gedachtegoed van de pedagogische civil society, leidt tot minder verwijzingen naar jeugdhulp. Onze gemeenschappelijke opbrengst is bruikbaar voor lokale situaties en kan worden vertaald naar andere gemeenten en samenwerkingsverbanden.

Met de gelden vanuit het transformatiefonds Actieplan Zorg voor de jeugd starten er twee projecten waar ‘alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen’ een van de uitgangspunten is. Meer informatie over deze projecten staat in bijlage 2.

## 6.3 SCHEIDEN ZONDER SCHADE

### Doel

Het maatschappelijk belang en de urgentie om de ondersteuning aan kinderen in scheidings situaties te verbeteren staat inmiddels niet meer ter discussie. De omvang van de groep kinderen die hiermee te maken krijgt is fors;

- Jaarlijks maken zo’n 70.000 thuiswonende kinderen mee dat hun ouders uit elkaar gaan.
- Zo’n 16.000 daarvan ondervinden ernstige last van de gevolgen van een scheiding.
- Ongeveer 7.200 scheidingen kunnen getypeerd worden als conflictueuze of vechtscheiding.

De maatschappelijke opdracht is om kinderen en ouders beter voor te bereiden op en te begeleiden in scheidings situaties, zodat escalatie zoveel mogelijk voorkomen kan worden.

Het landelijke actieprogramma ‘Scheiden... en de kinderen dan?’ benoemt concrete actielijnen om deze maatschappelijke opdracht in te vullen. De Gelderse jeugdregio’s werken in de werkgroep ‘Echtscheidingen’ samen aan deze actielijnen om het ondersteuningsaanbod rond echtscheidingen te verbeteren. Gezamenlijke ambitie is om alle gemeenten in Gelderland ‘scheidingsproof’ te maken. De onderstaande inspanningen/projecten zullen samen met de Gelderse regio’s verder worden uitgewerkt.

### Inspanningen/projecten

- 6.3.1. Periodiek overleg met vertegenwoordigers van belangrijke ketenpartners: Rechtbank Gelderland, Raad voor de Kinderbescherming, advocatuur en jeugdhulpaanbieders.
- 6.3.2. Relatiedesk, de relatiedesk is een professionele dienst om inwoners met vragen rond relatie en scheiding de weg te wijzen en te ondersteunen. Dit project wordt uitgevoerd i.h.k.v. het transformatiefonds Actieplan Zorg voor de jeugd. Zie bijlage 3 voor meer informatie.
- 6.3.3. Uniformeren van hulpaanbod, een knelpunt is dat het hulpaanbod versnipperd is, waardoor niet meer duidelijk is wat er per gemeente beschikbaar is en wat bijvoorbeeld alternatieven zijn bij wachtlijsten. Op G7 niveau wordt er gewerkt aan een omschrijving van de hulp categorieën. Daarnaast wordt een verwijsp proces omschreven.

### Resultaat

- Werkafspraken over de inzet van hulpaanbod met alle ketenpartners, waardoor de rechtbank beter kan verwijzen. Ouders en kinderen krijgen daardoor betere hulp.

## 6.4 KWETSBARE JONGEREN BETER OP WEG HELPEN ZELFSTANDIG TE WORDEN

### Doel

De overstap van de jeugdhulp naar de volwassenzorg (18-/18+) en de voorbereiding daar naartoe sluiten op elkaar aan. Hiervoor is het nodig dat iedere jongere die zorg krijgt (in een instelling of gezinsvorm) merkbaar beter wordt voorbereid op de overgang naar de volwassenheid, met afspraken op maat. Op deze manier ontvangen minder zelfredzame jongeren begeleiding in hun weg naar huisvesting, onderwijs, werk of andere zinvolle dagbesteding en het behoud daarvan. Er is een soepele overgang in het bieden van ondersteuning en zorg: iedere jongere die dat wil, kan in zorg blijven bij een vertrouwde zorgverlener en ondervindt geen belemmering om zorg en ondersteuning op maat te krijgen. Bestaande mogelijkheden van verlengde jeugdhulp worden beter benut.

### TEAM ED

Team ED bestaat uit leden die in het verleden zelf ook ervaring met (jeugd)hulp hebben gehad. De ED's hebben zelf de overstap naar zelfstandigheid al gemaakt en ondersteunen de jongeren vanuit hun eigen ervaring. Team ED helpt daar waar jongeren het nodig hebben. De ervaringsdeskundigen zijn gezien hun ervaringskennis beter in staat de kloof tussen de systeemwereld en leefwereld te overbruggen dan professionals. De ervaring leert dat cliënten de ondersteuning van ervaringsdeskundigen als anders ervaren dan die van professionals en zich daardoor geholpen voelen. De doelgroep waar team ED zich op richt is erg kwetsbaar, daarnaast is het vertrouwen in de hulpverleners vaak geschaad, team ED neemt hier een heel belangrijke rol in om het vertrouwen terug te winnen en de jongeren weer te motiveren voor hulpverlening en bijvoorbeeld terug te gaan naar school.

### Inspanningen/projecten

- 6.4.1. Werkwijze team ED<sup>2</sup> continueren en een duurzame organisatorische oplossing zoeken voor de verdere ontwikkeling van team ED.
- 6.4.2. Team ED onderhoudt contact met alle gemeenten voor zichtbaarheid en herkenbaarheid.
- 6.4.3. Een tweede team wordt ontwikkeld zodat uit alle acht gemeenten jongeren die het nodig hebben een beroep op een ED kunnen doen.

---

<sup>2</sup> TeamED wordt vanuit het Actieplan gefinancierd tot en met 2020 en wordt begin 2020 geëvalueerd, deze evaluatie is bepalend voor het vervolg.

- 6.4.4. Een gedegen evaluatie, thema's van de evaluatie zijn onder andere: het bereik van de ED's, het effect van de hulp van de ED's, het aantal jongeren per gemeente die hulp ontvangen van de ED's.
- 6.4.5. Team ED biedt onafhankelijk en gratis ondersteuning op maat
- 6.4.6. Team ED geeft voorlichting over hun werkwijze in de hele Zorgregio.
- 6.4.7. Team ED werkt samen met de hulpverlening en het netwerk.
- 6.4.8. Team ED is bekend bij de zorgaanbieders, scholen en andere professionals binnen de Zorgregio.
- 6.4.9. Team ED geeft vorm aan de doorlopende zorglijn 18-18+, de ondersteuning door ED wordt gecontinueerd na het bereiken van de meerderjarigheid.
- 6.4.10. Team ED hanteert geen wachtlijsten.
- 6.4.11. Signalen worden snel en adequaat opgepakt.
- 6.4.12. Team ED is breed inzetbaar.
- 6.4.13. Deskundigheidsbevordering van de ED's wordt beschikbaar gesteld.

#### Resultaat

- Alle gemeenten kennen TeamED
- TeamED is bekend bij aanbieders en scholen in de Zorgregio
- Jongeren wordt binnen zeven dagen aan een ED gekoppeld
- Jongeren worden gemotiveerd terug te gaan naar school
- Jongeren worden gemotiveerd voor hulpverlening
- Jongeren vinden een luisterend oor
- Kwetsbare jongeren zijn in staat om weer een plek te krijgen in de maatschappij

#### TOEKOMSTPLAN

Het toekomstplan helpt om toekomstgericht en integraal te werken aan de begeleiding van jongeren naar zelfstandigheid. Professionals maken zo'n toekomstplan zo vroeg mogelijk samen met de jongere. Het plan sluit aan bij de motivatie en leefwereld van een jongere en benoemt welke ondersteuning er nodig is op de verschillende leefdomeinen: wonen, school, werk, inkomen, vrienden, relaties, vrije tijd en zorg. Om een integrale aanpak te realiseren werken alle professionals die bij een jongere betrokken zijn met hetzelfde toekomstplan. Gemeenten kunnen hierop sturen door hier een bewuste keuze voor te maken.

#### Inspanningen

- 6.4.14. Het toekomstplan wordt een structureel agendapunt tijdens de accountgesprekken met de GI.
- 6.4.15. Aanbieders, GI's, gezinsvormen en toegang werken samen met iedere kwetsbare jongere (en diens ouders) aan een toekomstplan. De vorm van het toekomstplan sluit aan bij de belevingswereld van de cliënt.
- 6.4.16. Jeugdhulp- en Wmo aanbieders dragen samen met gemeenten zorg voor een warme overdracht wanneer een jongere na zijn achttiende jaar aanspraak doet op hulpverlening.

#### Resultaat

- Kwetsbare jongeren krijgen een op maat gemaakt toekomstplan zodra ze 16 zijn om de juiste vormen van zorg te borgen zodra deze 18 worden.
- Er is (tijdige) aandacht voor de overstap naar de WLZ en er worden hierover afspraken gemaakt met de zorgverzekeraars.

- Jongeren (16 t/m 23-jarigen) met problemen op meerdere levensgebieden die jeugdhulp ontvangen, hebben een steunend netwerk dat verder gaat dan de periode van jeugdhulp, bijvoorbeeld middels inzet van een JIM.
- Contact met professionals dat helpend is voor de jongere, zou gecontinueerd moeten worden na het 18<sup>de</sup> jaar en/of volwassenzorg zou al voor het 18<sup>de</sup> jaar bij de jongere betrokken moeten worden. Het is belangrijk dat hiervoor de zorg en ondersteuning 18-/18+ op elkaar aansluiten. De integrale producten uit de Inkoop 2019 zijn hier helpend in. Daarnaast moeten hierover afspraken gemaakt worden met zorgverzekeraars (ook mbt WLZ).
- GI's zorgen ervoor dat de jeugdbeschermer de lokale toegang vroegtijdig betreft in het toekomstplan, zodat deze op tijd naar de lokale mogelijkheden kan kijken met betrekking tot wonen, werken/onderwijs en dagbesteding.
- De mogelijkheden van de perspectiefregeling blijven benutten.

## 6.5 SAMENWERKEN GEMEENTEN EN ZORGAANBIEDERS

### JEUGDBESCHERMINGSTAFEL

#### Doel

De essentie van de Jeugdbeschermingstafel (JBT) is dat er niet óver maar mét ouders (en jongere) gesproken wordt over een onveilige opvoedsituatie en de mogelijkheden om deze te verbeteren. De primaire taak van de JBT is de toeleiding naar de Raad voor de Kinderbescherming.

Als toeleider heeft de JBT regionaal de taak meegekregen om de mogelijkheden binnen het vrijwillige kader te onderzoeken. Voor en tijdens een gesprek aan de JBT wordt gekeken of de vrijwillige hulp uitgeput is of dat er nog mogelijkheden zijn om een raadsonderzoek af te kunnen wenden. Dit blijft aandacht vragen en zien wij ook de komende jaren als een belangrijke focus van ons werk.

De JBT heeft zich ontwikkeld als een orgaan waar organisatie overstijgend samengewerkt wordt aan veiligheidskwesties rondom het kind. Juist het verkennen van de mogelijkheden binnen het vrijwillige kader als de inschatting van de veiligheid van een kind en haar gezin, vraagt een goede samenwerking binnen de keten. Kortom, veiligheid kan alleen samen met het gezin en de veiligheidspartners gecreëerd worden. Dit vraagt naast korte lijnen binnen de keten ook kennisgeving op het gebied van veiligheid. De rol van VT en de GI's in de keten, als experts op het gebied van veiligheid, is essentieel. We zullen blijven aansturen dat hulpverleners deze experts (tijdig) betrekken, voor consultatie of onderzoek, in veiligheidsvraagstukken.

Bij jongeren waar zowel beschermende- als justitiële inzet gevraagd wordt, zijn er mogelijkheden om het professionele netwerk te versterken. Daarvoor zoekt de JBT intensieve samenwerking met de veiligheidskamers Apeldoorn en Zutphen (onderdeel van Veiligheidshuis NOG).

Naast deze samenwerking en kennisdeling, is er binnen een gezinssysteem meer mogelijk door het netwerk te betrekken. Omdat dit nog niet voldoende in het DNA van onze hulpverlening zit, zien wij dit als kans om gezinnen te versterken in hun kracht en hierdoor de veiligheid te kunnen vergroten en hulpverlening beter te laten aansluiten.

Sinds de start van de JBT is er informatie verzameld over o.a. besluiten, terugmeldingen en doorlooptijd naar de RvdK. Een grondige analyse van deze data is nodig om de taak van de JBT als toeleider van de RvdK te verantwoorden. Daarnaast zal deze data een beeld geven van de



doorlooptijd in de veiligheidsketen binnen de regio. We zullen deze kennis en de ervaringen aan de JBT actief gaan delen. Zowel als mogelijke bron voor beleid als ook als input voor scholing en ontwikkeling.

### Inspanningen/projecten

- 6.5.1. Mogelijkheden binnen het vrijwillige kader blijven verkennen en aanboren, zowel tijdens de gesprekken als in het voorbereidende traject. Dat wil zeggen; van hulpverleners consequent blijven vragen dat zij organisatie overschrijdend overleggen (MDO met toegangen) naar de mogelijkheden voor een gezin.
- 6.5.2. Aansturen op samenwerking binnen de veiligheidsketen en het delen van expertise rondom veiligheid. In een verzoek aan de JBT (VTB) wordt dit (consultatie VT en GI) als voorwaarde opgenomen alvorens een gesprek geagendeerd zal worden.
- 6.5.3. Aansturen op betrekken van netwerk van het gezin, door dit in het VTB te benadrukken.
- 6.5.4. Veiligheidskamers Apeldoorn en Zutphen en de JBT verkennen een intensivering van de samenwerking tot een gezamenlijk Jeugdplein.
- 6.5.5. Analyse data, best practices, begeleiding stagiaires en voorlichting op vakopleidingen.

### Resultaat

Het resultaat van deze inspanningen zal, binnen de invloedssfeer van de JBT, zijn dat de veiligheid voor een kind en zijn gezin beter gewaarborgd wordt en dat de mogelijkheden binnen het vrijwillige kader beter benut worden. Te verwachten valt dat dit naast normaliserend ook kostenbesparend werkt. Daarnaast wordt door een intensieve samenwerking en het delen van kennis, de veiligheidsketen binnen de regio versterkt.

## VERWIJSINDEX

### Doel

De Verwijsindex Risicjongeren (VIR) is een hulpmiddel waardoor professionals die werken met kinderen en jongeren met elkaar in contact komen, waarna zij informatie kunnen delen om de hulp beter af te stemmen. De Verwijsindex is opgenomen in de Jeugdwet en één van de instrumenten waarmee professionals legitiem over de grenzen van hun eigen domein heen met elkaar in contact kunnen komen.

Het gebruik van de Verwijsindex draagt eraan bij dat betrokken professionals tijdig in beeld zijn en samen met de jeugdige en/of ouders afspraken maken over één plan, de onderlinge afstemming en regie. Vroegsignalering staat daarbij voorop. In de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe heeft iedere gemeente een contract met Multisignaal als digitaal systeem voor de Verwijsindex.

In 2019 is in onze regio een herstart gemaakt met de Verwijsindex. Door het aansluiten van regionaal gecontracteerde zorgaanbieders jeugdhulp en het activeren van al aangesloten instanties op de Verwijsindex. Dit is een continu proces dat ook in 2020 aandacht vraagt.

Naast de regionale inzet, is ook op gemeenteniveau blijvend inzet nodig om lokale organisaties (onderwijs, kinderopvang en voorliggende voorzieningen) aan te sluiten. In 2019 hebben gemeenten zich gericht op de interne organisatie, in 2020 verschuift de aandacht van gemeenten naar het aansluiten van lokale organisaties op de Verwijsindex.

In juni 2020 presenteert het ministerie van VWS de resultaten van een grootschalige, landelijke evaluatie naar de Verwijsindex. De resultaten van deze evaluatie kunnen leiden tot bijstelling van de geplande activiteiten.

### Inspanningen/projecten

- 6.5.6. Periodiek de nieuw regionaal gecontracteerde zorgaanbieders Jeugdhulp aansluiten op de Verwijsindex.
- 6.5.7. Bevorderen gebruik Verwijsindex door workshops, gesprekken met aangesloten partijen, communicatie & pr. Actief contact onderhouden met de contactpersoon van de aangesloten organisatie.
- 6.5.8. Gemeentecoördinator ondersteunen bij aansluiten van lokale organisaties. Door onder andere informatiebijeenkomsten, communicatie & pr.

### Resultaat

- Samenwerking tussen professionals in één gezin/rondom één jongere is bevorderd.
- Verwijsindex staat in onze regio op de kaart en wordt ingezet als hulpmiddel in het kader van 1 gezin 1 plan.

## 6.6 REGIONALE AFSPRAKEN OVER DE DOORONTWIKKELING VAN DE LOKALE TOEGANG

De regio ondersteunt de samenwerking tussen de lokale toegangen van de acht gemeenten. De inspanningen zullen voornamelijk door de lokale toegangen ingezet moeten worden.

### ALGEMENE VOORZIENINGEN

#### Doel

Voor veel gezinnen is de gemeentelijke toegang<sup>3</sup> het eerste aanspreekpunt in de vraag naar ondersteuning en/of jeugdhulp. Ze speelt een belangrijke rol bij het zorgen voor een goede match tussen zorgvraag en –aanbod en is de toegang tot passende ondersteuning of hulp. Dat hoeft niet altijd jeugdhulp te zijn; preventieve, algemene voorzieningen kunnen soms een beter antwoord zijn op de hulpvraag van kind en ouders.

Daarom is het nodig dat toegangsmedewerkers goed zicht hebben op de algemene voorzieningen in hun gemeente en de ondersteuning die, zo nodig, beschikbaar is voor kind en ouders. Daarnaast zijn goede signaleringsvaardigheden en de beschikking over de juiste kennis bij de toegangsmedewerkers essentieel om de hulpvraag samen met kind en gezin goed in beeld te krijgen.

Toegangsmedewerkers zijn een belangrijke spil in het lokale samenwerkingsnetwerk; van huisartsen, zorgaanbieders, onderwijs, de GI en overige veiligheidspartners (Raad voor de Kinderbescherming en VT) en de Jeugdbeschermingstafel. Ook daar gaat het vaak om het beste antwoord op vragen van kind en gezin, afstemming tussen betrokkenen en het borgen van veiligheid. Samenwerkingspartners moeten weten wat de toegang kan bieden.

### Inspanningen/projecten

- 6.6.1. Toegangen en beleid gaan samen in gesprek over het totale aanbod van algemene voorzieningen en jeugdhulp.
- 6.6.2. Vanuit clientperspectief is een zorgproductenboek ontwikkeld als wegwijzer naar passende jeugdhulp. Jaarlijks wordt er een training over het productenboek georganiseerd waarbij ook aandacht is voor algemene voorzieningen.

---

<sup>3</sup> Waar toegang staat kan ook CJG, wijkteam of team voor elkaar worden gelezen.

## Resultaat

- De toegangen zijn goed op de hoogte van het preventief aanbod in hun gemeenten en er is afstemming met beleid over gewenste algemene voorzieningen om de jeugdhulpvraag te kunnen verminderen.
- Er heeft kennisoverdracht plaats gevonden van jeugdhulpaanbieders naar toegangen.
- Op de website van de gemeentelijke toegang zijn deskundigheid en dienst- en hulpverlening duidelijk omschreven.
- Er is actief gecommuniceerd met huisartsen en gecontracteerde aanbieders.
- Er wordt zoveel als mogelijk ingezet op ondersteuning vanuit de algemene voorzieningen.

## SAMENWERKING HUISARTSEN

### Doel

Pilots waarbij toegangsmedewerkers nauw samenwerken met de huisartsen laten zien dat huisartsen meer door verwijzen naar lokale teams als ze meer zicht hebben op en vertrouwen hebben in de deskundigheid van deze teams. Samenwerking met huisartsen blijkt bovendien bij te dragen tot meer gerichte (en minder) verwijzingen naar specialistische hulp. De komende jaren gaan gemeenten hier intensief mee aan de slag.

### Inspanningen/projecten

- 6.6.3. De toegang investeert blijvend in de samenwerking met huisartsen en breidt deze, waar gewenst, verder uit.
- 6.6.4. Het aantal verwijzingen van huisarts naar de lokale toegang wordt hierbij gemonitord, alsmede het aantal verwijzingen naar de SGGZ.
- 6.6.5. In de projectgroep hoogwaardige toegang vindt uitwisseling plaats tussen gemeenten over voortgang en resultaten.

### Resultaat

- Samenwerking met de huisartsen wordt gecontinueerd en waar mogelijk en wenselijk verder uitgebreid.
- Er zijn minder verwijzingen naar specialistische hulp.

## AFSCHALEN

### Doel

Aanbieders en toegangen hebben samen meer zicht op mogelijkheden voor afschalen. Toegangen hebben goed zicht op de lokale mogelijkheden voor een vervolg, binnen maar ook buiten de jeugdhulp.

Vanuit de Jeugd-SGGZ zijn pilots gestart waarbij de toegangen worden betrokken in de evaluatie van voortgang behandeltrajecten; samen wordt gekeken of er kan worden afgeschaald naar lichtere zorg en/of ook algemene voorzieningen kunnen worden ingezet ter ondersteuning. Doel: het verkorten van doorlooptijden SGGZ en afschalen naar lichtere hulp en ondersteuning.

### Inspanningen/projecten

- 6.6.6. Een aantal toegangen zal de komende jaren blijven investeren in samenwerking met een aantal SGGZ-aanbieders.
- 6.6.7. Samen wordt bij evaluaties gekeken of een vervolg in de SGGZ echt nog nodig is of dat de ondersteuning op een andere manier kan worden voortgezet.
- 6.6.8. Een aantal toegangen maakt hier tijd voor vrij wanneer deze inspanningen leiden tot de gewenste resultaten. Regionaal accountmanagers en toegangen trekken hierin samen op.

## Resultaat

- Pilots tussen toegang en SGGZ laten zien dat (eerder) afschalen mogelijk is (verkorting doorlooptijden SGGZ, afschalen naar lichtere hulp en ondersteuning).

## REGIEVOERING EN ZORG COÖRDINATIE

### Doel

Problemen in het gezin worden nog (te) vaak geduid als kind problemen maar de oorsprong blijkt niet altijd bij het kind te liggen. Systeemgericht werken blijft een uitdaging waarbij de afstemming tussen betrokkenen en een duidelijke regievoering en zorgcoördinatie bij gezinnen met meer aanbieders en complexe problematiek voorwaarde is voor een goed resultaat.

### Inspanningen/projecten

- 6.6.9. Regiogemeenten hebben afgesproken om, wanneer nodig, te zorgen voor regievoering en zorgcoördinatie. Vanuit een gedeelde visie zullen de toegangen de werkwijze implementeren. Toegangen en beleid evalueren en stellen, waar nodig, bij. Betrokken partners worden steeds geïnformeerd. Daarnaast zullen steeds meer aanbieders zich de komende jaren aansluiten bij de Verwijsindex.
- 6.6.10. Het gezinsplan wordt geëvalueerd en zo nodig bijgesteld en is ondersteunend aan deze zorgcoördinatie. (Agendering in regionaal beleidsoverleg en bijeenkomsten toegang).

## Resultaat

- Regievoering en zorgcoördinatie zijn aantoonbaar geïmplementeerd en geëvalueerd. Toegangen, GI en jeugdhulpverleners werken volgens de overeengekomen werkwijze.
- Het regionale gezinsplan is bijgesteld en wordt door iedereen gebruikt om deze zorgcoördinatie te ondersteunen.

## VEILIGHEID

### Doel

Het herkennen van onveilige situaties rondom kind en gezin is een belangrijke vaardigheid van zowel toegang, jeugdhulpverleners en veiligheidspartners. Een gedeelde visie op veiligheid en de vaststelling van onveiligheid is voorwaarde om goed samen te kunnen werken.

### Inspanningen/projecten

- 6.6.11. Voor toegangen en veiligheidspartners zullen bijeenkomsten worden georganiseerd waarbij “kijken naar en zorgen voor veiligheid van kinderen” centraal staat.
- 6.6.12. Kennis van aanbieders wordt toegankelijk gemaakt voor de toegangen

## Resultaat

- Toegangen en veiligheidspartners kennen elkaars werkwijzen en instrumenten; er is uitwisseling over het inschatten van veiligheid ; beperkt aantal instrumenten wordt door iedereen gebruikt.
- Er is een goede samenwerking tussen de toegang en de JBT; er is helderheid over ieders taken en rollen.
- Toegangen en veiligheidspartners hebben meer handvatten gekregen voor systeemgerichte ondersteuning en hulpverlening aan kinderen en ouders in (v)rechtscheidingssituaties. Ze werken vanuit een gedeelde visie.

## DOORONTWIKKELING REGIONALE SAMENWERKING

De komende periode zal gebruikt worden om een regionale visie met elkaar te ontwikkelen over de inrichting van het zorglandschap en gewenst zorgaanbod, aanbieders die failliet dreigen te gaan en sturing op de uitgaven.

## 7. RANDVOORWAARDEN EN AFBAKENING

### 7.1 RANDVOORWAARDEN

Om de doelen van het programma waar te kunnen maken is het van belang dat er draagvlak is bij alle acht gemeenten. Draagvlak voor de te realiseren doelen en bijkomende inspanningen. Het draagvlak is nodig om samenwerking op alle betrokken niveaus te genereren zowel ambtelijk als bestuurlijk. Daarnaast is voldoende capaciteit noodzakelijk. Het gaat dan niet alleen om de capaciteit van het regioteam maar zeker ook om voldoende lokale capaciteit. Lokaal moeten immers veel activiteiten hun beslag krijgen, hiervoor is afstemming tussen regio en gemeente cruciaal. Tenslotte moet het budget toereikend zijn om de in dit plan benoemde ambities en inspanningen te kunnen waarmaken.

### 7.2 AFBAKENING

Dit programma richt zich op de inkoop en het transformatieproces van jeugdhulp en Wmo. Omdat er een direct verband bestaat tussen de toegang en het gebruik van de individuele voorzieningen/maatwerkvoorzieningen, faciliteert de regio de afstemming van de toegang voor jeugd tussen de acht gemeenten. De werkzaamheden die daaruit voortvloeien binnen de eigen gemeente zijn een lokale verantwoordelijkheid. Dit geldt ook voor het transformatieproces van de algemene voorzieningen.

Ook voor bedrijfsvoering geldt dat er verbinding moet zijn tussen de werkzaamheden vanuit de regio en de individuele gemeenten. Afspraken die op verzoek van de acht gemeenten regionaal gemaakt worden met aanbieders, moeten hun vertaling krijgen binnen de back office van iedere gemeente. De regio faciliteert daarom de onderlinge afstemming over vraagstukken rondom de bedrijfsvoering. De uitwerking daarvan is een lokale verantwoordelijkheid. De verbinding met de participatiewet is een lokale verantwoordelijkheid evenals het betrekken en informeren van de gemeenteraden.

## 8. GOVERNANCE

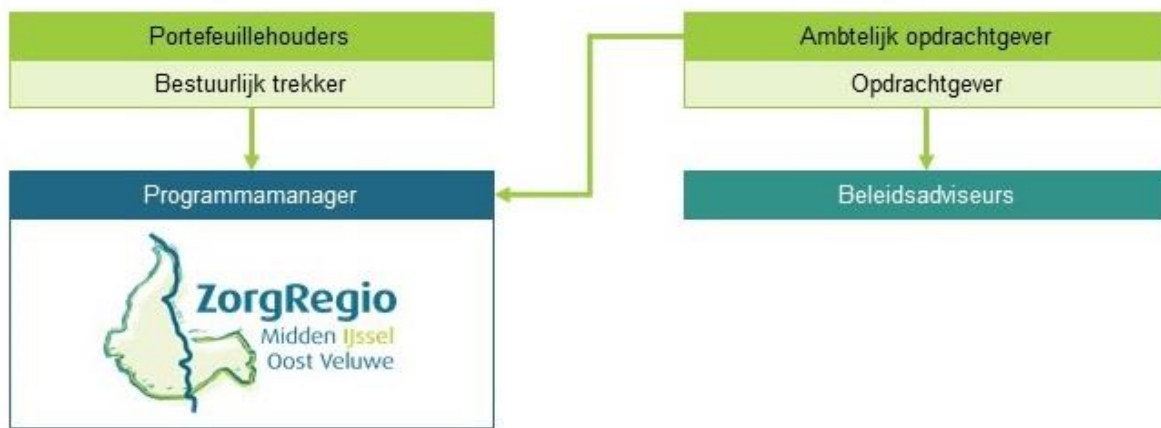
### 8.1 PROGRAMMAORGANISATIE

De gemeenten in de regio Midden-IJssel / Oost-Veluwe hebben er voor gekozen om een privaatrechtelijke dienstverleningsovereenkomst af te sluiten. Deze vorm past het beste bij de huidige vorm waarin wordt samengewerkt. Als gevolg van de gekozen rechtsvorm moeten de lokale colleges van burgemeester en wethouders instemmen met de voorgestelde besluiten, willen deze geëffectueerd kunnen worden. De dienstverleningsovereenkomst voor 2020 t/m 2022 wordt in een separaat document opgemaakt.

### 8.2 ORGANISATIE EN AANSTURING VAN HET REGIOTEAM

Het regioteam verricht alle werkzaamheden in opdracht van de portefeuillehouders Jeugd en Wmo. Het team wordt aangestuurd door een programmamanager. Vanuit de portefeuillehouders is er een bestuurlijk opdrachtgever voor Jeugd aangewezen: de wethouder van de gemeente Hattem. De vervanger van de bestuurlijk opdrachtgever is de wethouder van de gemeente Voorst. De wethouder van Apeldoorn is bestuurlijk trekker van de Wmo.

Aangezien de regionale samenwerking geen juridische entiteit heeft, kan er geen personeel in dienst genomen worden en niet op eigen titel uitgaven doen. Apeldoorn treedt in deze voor de regio op als gastheer voor de andere gemeenten. Dat betekent dat de gemeente Apeldoorn verantwoordelijk is voor de huisvesting van het regioteam. Alle leden van het regioteam zijn in (tijdelijke) dienst van, gedetacheerd naar of ingehuurd door de gemeente Apeldoorn. Consequentie hiervan is dat de gemeente Apeldoorn juridisch gezien bestuurlijk verantwoordelijk is voor het regioteam. Dit betekent dat de wethouder van Apeldoorn zowel opdrachtgever is van het regioteam (binnen de gemeente Apeldoorn) als bestuurlijk opdrachtnemer van de overige leden van het PFO. De rol van opdrachtnemer zal hij toepassen als het gaat om de kaders waarbinnen de gemeente Apeldoorn de opdracht voor personele inzet en/of kosten die namens de regio moeten worden gemaakt aanvaard. De ambtelijk opdrachtgever zowel voor Jeugd als Wmo van de regio is Remko Iedema van de gemeente Apeldoorn. De vervanger is de lijnmanager van Hattem.



### 8.3 OVERLEGGEN ROLLEN EN TAKEN

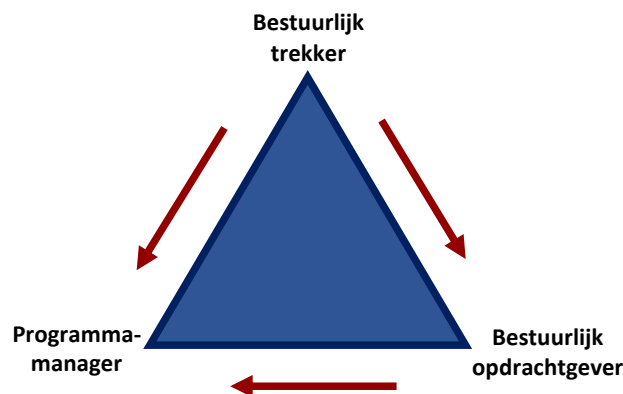
- **Portefuillehoudersoverleg Jeugd**, de wethouders van alle acht gemeenten komen 1 x per maand bijeen samen met de ambtelijk opdrachtgever en de programmamanager, de voorzitter van dit overleg is de bestuurlijk trekker van jeugd. De beleidsadviseurs van de acht deelnemende gemeenten zijn ook aanwezig bij dit overleg voor de inhoudelijke ondersteuning van de eigen wethouder. De portefeuillehouders stellen de strategische kaders van de werkzaamheden van het regioteam vast en bepalen wanneer er beslisdocumenten moeten worden voorgelegd aan alle colleges. Zij zijn bestuurlijk opdrachtgever voor het regioteam. De portefeuillehouders dienen in ieder geval mandaat te hebben om namens de eigen gemeente beslissingen te kunnen nemen in het PFO.
- **Portefuillehoudersoverleg Wmo**, de wethouders van alle acht gemeenten komen 1 x per kwartaal bijeen, samen met de regionaal coördinator Wmo. De voorzitter van dit overleg is de bestuurlijk trekker van de Wmo. De beleidsadviseurs van de acht deelnemende gemeenten zijn in principe ook aanwezig in dit overleg voor de inhoudelijke ondersteuning van de eigen wethouder. De portefeuillehouders stellen het jaarplan Wmo vast en bepalen wanneer er beslisdocumenten moeten worden voorgelegd aan alle colleges. De portefeuillehouders dienen in ieder geval mandaat te hebben om namens de eigen gemeente beslissingen te kunnen nemen in het PFO.
- **Ambtelijk opdrachtgeversoverleg**, deelnemers zijn de lijnmanagers van de 8 gemeenten die verantwoordelijk zijn voor Jeugd en Wmo binnen hun eigen gemeente. Komen 5 x per jaar bijeen samen met de ambtelijk opdrachtgever en de programmamanager van de regio. Zij treden op als opdrachtgever van het programma binnen de eigen gemeente. Ze zijn eindverantwoordelijk voor de invoering van de werkzaamheden vanuit de regio binnen de eigen gemeente. Onderwerpen

die met bedrijfsvoering te maken hebben en het organiseren van voldoende menskracht worden in dit overleg besproken.

- **Beleidsoverleg Jeugd**, deelnemers zijn de beleidsadviseurs Jeugd van alle acht gemeenten onder voorzitterschap van de programmamanager, zij komen 1 x per 14 dagen bijeen. De lokale beleidsadviseurs zijn verantwoordelijk voor de verbinding tussen de lokale gemeente en de regio op uitvoerend niveau én de interne communicatie met betrokkenen uit eigen gemeente. Daarnaast zijn zij inhoudelijk verantwoordelijk voor beleidsontwikkeling van de eigen gemeente en daaruit voortvloeiende werkzaamheden. Zij ontwikkelen regionaal beleid met betrekking tot de inzet van de individuele voorzieningen samen met het regioteam. Zij stemmen af over de taken van de toegang en de inzet van de algemene voorzieningen. Knelpunten in de uitvoering van de werkzaamheden m.b.t. de individuele voorzieningen worden in het overleg besproken en er wordt steeds gezamenlijk met het regioteam gezocht naar oplossingen. De lokale beleidsadviseurs participeren in werkgroepen rondom activiteiten voor de regio en leveren een bijdrage aan de transformatieopdracht. Zij ondersteunen inhoudelijk de portefeuillehouder Jeugd in de eigen gemeente.
- **Beleidsoverleg Wmo**, deelnemers zijn de beleidsadviseurs Wmo van alle acht gemeenten onder voorzitterschap van de regionaal coördinator Wmo, zij komen 1 x per maand bijeen. De lokale beleidsadviseurs zijn verantwoordelijk voor de verbinding tussen de lokale gemeente en de regio op uitvoerend niveau én de interne communicatie met betrokkenen uit eigen gemeente. Daarnaast zijn zij inhoudelijk verantwoordelijk voor beleidsontwikkeling van de eigen gemeente en daaruit voortvloeiende werkzaamheden. De lokale beleidsadviseurs participeren in werkgroepen rondom de uitwerking van het regionaal jaarplan Wmo. Zij ondersteunen inhoudelijk de portefeuillehouder Wmo in de eigen gemeente.
- **Beleidsoverleg Wmo en Jeugd**, deelnemers zijn de beleidsadviseurs Wmo en jeugd van de acht gemeenten onder voorzitterschap van de programmamanager, komen 1 per maand bijeen. Alle regionale onderwerpen die zowel Jeugd als Wmo aangaan worden hier besproken. De beleidsadviseurs zorgen voor de verbinding met de eigen gemeente.
- **Bedrijfsvoeringsoverleg**, (voorheen contractmanagersoverleg), deelnemers zijn de contractmanager van de acht gemeenten en regionale accountmanagers. Zij komen tien keer per jaar bijeen. De deelnemers hebben kennis van de administratie en monitoring rond de uitvoering van Jeugd en Wmo. De deelnemers zijn in staat informatie over de uitvoering van jeugdhulp en Wmo bij de verschillende afdelingen van de gemeente (toegang, realisatie, facturatie) op te halen. Daarnaast hebben de deelnemers aan dit overleg ook een rol om te zorgen dat regionale uitvoeringsafspraken lokaal worden geïmplementeerd en uitgevoerd. Dit overleg evalueert periodiek de uitvoering van de huidige inkoopcontracten door gemeenten en aanbieders en geeft aan waar aanpassingen nodig zijn. Zij geven input voor de doorontwikkeling van huidige inkoopcontracten en implementatie van landelijke standaarden. Zij geven de regio gevraagd en ongevraagd advies over uitvoeringsvraagstukken die samenhangen met (te nemen) regionale besluiten over inkoop en uitvoering van jeugdhulp en Wmo.
- **Financialsoverleg**, deelnemers zijn financials van de acht gemeenten, De deelnemers hebben inzicht in hun gemeentelijke financiële verantwoording als gevolg van de regionale inkoop Jeugd en Wmo. Zij komen 5 of 6 x per jaar bij elkaar om ervaringen met elkaar uit te wisselen en ideeën uit te werken over hoe we de financiële verantwoording kunnen verbeteren. Er worden in het financialsoverleg geen besluiten genomen. Financials adviseren gevraagd of ongevraagd het regioteam, de gemeentelijke lijnmanagers en beleidsmedewerkers en mogelijk wethouders bij hun gemeente.
- **Regioteamoverleg**, deelnemers zijn de leden van het regioteam, komen tweewekelijks bij elkaar onder voorzitterschap van de programmamanager. De taken van het regioteam zijn alle voorbereidende werkzaamheden om te komen tot inkoop, de daadwerkelijke inkoop, het accountmanagement, het contractbeheer, monitoring van de uitgaven en de geleverde zorg,

zicht op de kwaliteit en rechtmatigheid van het zorgaanbod en ingrijpen indien aan de orde voor Jeugd en Wmo. Voor jeugd worden ook de regionale werkzaamheden m.b.t. de transformatie van individuele voorzieningen vanuit dit team georganiseerd.

- **AMT overleg**, deelnemers zijn regionaal werkende medewerkers die betrokken zijn bij accountmanagement, inkoop, beleid, toezicht en monitoring. Komen 1 x per 2 weken bijeen onder voorzitterschap van de programmamanager.
- **Bestuurlijk opdrachtgever**, treedt op als bestuurlijk opdrachtgever namens de acht gemeenten van het programma, is voorzitter van het portefeuillehoudersoverleg, vertegenwoordigt de regio naar de pers, is aanspreekpunt voor ministerie en VNG, heeft mandaat om de regio naar buiten toe te vertegenwoordigen.
- **Ambtelijk opdrachtgever en opdrachtnemer**, de opdrachtgever vervult richting de overige deelnemers de rol van ambtelijk opdrachtnemer, stuurt als ambtelijk opdrachtgever de programmamanager inhoudelijk aan. Heeft een volmacht per contracteringsronde om voor de andere colleges contracten met zorgaanbieders te ondertekenen, aanbieders in gebreke te stellen en contracten te beëindigen.
- **Regionale programmamanager**, stuurt het regioteam zowel hiërarchisch als functioneel aan, met uitzondering van de accountmanagers, die worden alleen functioneel aangestuurd door de programmamanager, is verantwoordelijk voor het budget van de regionale samenwerking.



## 8.4 COMMUNICATIE

### Doelstellingen

De communicatie vanuit het programmateam naar bestuurders, professionals en medewerkers van jeugdhulpaanbieders en gemeenten is erop gericht om bewustwording te creëren voor de noodzaak van verandering en tools aan te reiken om de transformatie vorm te geven.

De communicatie naar bestuurders, beleidsadviseurs en opdrachtgevers van gemeenten is erop gericht om hen goed te informeren over ontwikkelingen in het (regionale) zorglandschap en hen tijdig te betrekken bij knelpunten. De beleidsmedewerkers, financiële medewerkers en de toegangsmedewerkers krijgen ondersteuning en tools om de gewenste veranderingen vorm te geven.

### Communicatiestrategie

Dit vraagt om een communicatiestrategie waarbij informeren, inspireren, leren en verbinden centraal staat. Een open communicatiestijl, oftewel tweerichtingsverkeer (zowel brengen als halen) is daarbij een voorwaarde voor succes.

### Middelen

- Persoonlijk overleg en begeleiding (o.a. accountmanagement)
- Website [www.zorgregiomijov.nl](http://www.zorgregiomijov.nl)



- Reguliere overleggen, afstemmingsgesprekken en werksessies
- Relatiedagen met aanbieders
- Helpdesk voor zorgaanbieders en gemeenten (toegang, persoonlijk contact)
- Landelijke bijeenkomsten & politieke lobby
- Social media (professionele netwerken), fora, kennisportals en andere (online) platformen etc.
- Digitale nieuwsbrieven

### Uitvoering & planning

Communicatie is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van het gehele regioteam. Communicatie met verschillende doelgroepen is nodig om de programmadoelstellingen te behalen. Bij een aantal programmadoelstellingen is op hoofdlijnen aangegeven op welke manier de communicatie wordt vormgegeven. Communicatiewerkzaamheden bestaan uit:

- Redigeren nieuwsberichten
- Advisering over strategie en middeleninzet
- Coördinatie middelenproductie (bijvoorbeeld het regelen van film of fotografie)

## ONDERTEKENING



Bestuurlijk trekker Jeugd  
Martijn Hospers



Ambtelijk opdrachtgever  
Remko Iedema



Bestuurlijk trekker Wmo  
Nathan Stukker



Programmamanager  
Rita Otter

## BIJLAGE 1 MEER KINDEREN ZO THUIS MOGELIJK LATEN OPGROEIEN

### STARTFOTO MONITORING UITHUISPLAATSINGEN

#### Doel

Het is van belang om na afloop van het actieplan te kunnen bepalen of onze inspanningen ook daadwerkelijk effect hebben gehad. Met de startfoto wordt specifiek ingezoomd op het onderdeel uithuisplaatsingen.

De belangrijkste informatiebron voor informatie is de gemeentelijke back office. De monitoring van uithuisplaatsingen zal een extra inspanning van gemeenten vereisen. Deze proberen we tot een minimum te beperken door als volgt te werk te gaan:

We maken onderscheid tussen administratieve gegevens en inhoudelijke gegevens.

#### Inspanningen/projecten

##### *Administratieve gegevens*

De administratieve gegevens vragen we zo uit dat deze aansluit bij de gegevens uit onze eigen backoffices. Daarbij gaat het om de volgende gegevens:

- Datum toewijzing
- Datum start zorg
- Datum einde zorg
- Verwijzer
- Maatregel ja/nee
- Zorgproduct(en)

Deze gegevens verwerken we in een monitor op regio niveau, waardoor privacy problemen zoveel mogelijk vermeden worden. Op basis van bovenstaande gegevens zijn aanvullende gegevens uit het BRP nodig. Met deze gegevens bepalen we uit welke gemeente de cliënt afkomstig is, voordat deze werd geplaatst in verblijf. Deze handeling moet door een functionaris met juiste bevoegdheden binnen de betreffende gemeente gebeuren.

##### *Verdieping*

Naast de administratieve gegevens voegen we een verdiepend deel aan het onderzoek. Voor 30 casussen brengen we de volgende gegevens in kaart:

- Clientkenmerken: (leeftijd, geslacht)
- Gezinssamenstelling
- Problematiek
- Type verblijf
- Type behandeling
- Perspectief

Gezien omvang en privacyaspecten wordt voorgesteld om deze analyse uit te voeren met een steekproef uit Apeldoorn en Zutphen.

Het verdiepende onderzoek kan door gemeenten zelf worden uitgevoerd, of extern worden belegd.

#### Resultaat

- Een overzicht van belangrijkste feiten en cijfers aan de hand van bovenstaande acties (afgezet tegen eerdere periodes).
- Een vergelijking met landelijke cijfers.
- Een analyse: duiding van de cijfers n.a.v. gesprekken met toegang/GI en aanbieders.

- Een overzicht van 2 á 3 meest recente onderzoeken over (het voorkomen van) uithuisplaatsingen

## #OPLADERS

### Doel

Gemeente Zutphen, Lochem en Heerde starten een pilot om samen met scholen een beweging op gang te brengen die ervoor zorgt dat ouders, indien nodig, elkaar ondersteunen om overbelasting in gezinnen te voorkomen. Het project richt zich op de kracht van het normale leven en probeert de drempel om hulp te geven én hulp te ontvangen zo laag mogelijk te maken.

### Resultaat

- In drie gemeenten is een lokale structuur voor het werken met #Opladers opgezet.
- Voor de andere gemeenten is er een stappenplan/handreiking ontwikkeld.
- Er is een innovatieve wervingscampagne geweest.
- Er zijn in totaal 15 opladers geworven.
- Er is een laagdrempelige monitoring ingericht, waarmee de voortgang m.b.t. #Opladers per gemeente, maar ook regionaal in beeld wordt gehouden.

## PLEEGZORG MAATWERK GGZ

### Doel

Karakter en Timon gaan gezamenlijk een pilot uitvoeren specifiek voor cliënten uit de jGGZ. Met deze pilot is het streven dat meer kinderen met complexe problematiek een plek vinden of behouden in een zo gewoon mogelijk gezin - begeleiding en behandeling vormen zich rond het gezin in plaats van in de instelling.

### Resultaat

- Beschrijving werkwijze en primair proces integrale levering Pleegzorg Maatwerk GGZ en borging daarvan in de werkprocessen en beschrijvingen.
- Specifieke werving en training van 12 pleegouder-gezinnen en betrokken medewerkers.
- Communicatie naar en aansluiting met jeugdveld.
- (Wetenschappelijk) Onderzoek naar het effect van de inzet van de nieuwe, gezamenlijke werkwijze. Gerelateerd aan genoemde output in het innovatievoorstel.
- Tussentijdse rapportage met advies m.b.t. integrale zorglevering.
- Borging van de werkwijze in de staande organisatie en bij verwijzers.
- Eind 2020 zijn 12 kinderen afgeschaald vanuit een residentiële voorziening of ingestroomd vanuit een crisis naar een plek binnen een GGZ pleeggezin.

## SHELTER

### Doel

Shelter is een Time-Out voorziening voor gezinnen waarvan het kind reeds in zorg is bij een ambulante zorgaanbieder. Doel is om de leemte in te vullen tussen kostbare en (sinds de transformatie) meer schaarse klinische voorzieningen en complexe ambulante situaties die steeds verder vast kunnen lopen waardoor er uithuisplaatsing of gedwongen opname nodig is. Uiteindelijk zou het moeten lukken om hiermee de zorg in het gezin langer en beter vol te houden en een extra trauma van opname/uitsluiting te voorkomen. Primair zal het de kwaliteit van leven in een lastige fase van een gezin/kind bevorderen, secundair kan het op casusniveau een besparing aan kosten opleveren. Ook kan het de afbouw van een klinische opname versnellen als tussenfase terug naar huis en bij opbouw van steunstructuren.

### Resultaat

- Een zorgvorm waar de ambulante zorg bij een crisis gebruik van kan maken zonder hoge drempels.
- Een voorziening welke voorziet in een ondersteuning bij crisissituaties voor kinderen die al in ambulante zorg zijn en dat ook kunnen blijven.
- Een nieuwe kijk op crisiszorg bij kinderen.
- Een werkwijze die als basis kan dienen voor meerdere lokale voorzieningen.
- Een zorgvorm die door andere aanbieders kan worden benut.

## BIJLAGE 2 ALLE KINDEREN DE KANS BIEDEN ZICH TE ONTWIKKELEN

### VERSTERKEN VAN HET PEDAGOGISCH KLIMAAT

De gemeenten Zutphen, Voorst, Brummen en Lochem starten eind 2019 met de pilot ‘versterken van het pedagogisch klimaat’ middels drie pilots.

#### *Pilot 1: Integraal arrangeren*

Komen tot een (regionale) werkwijze van integraal arrangeren, passend binnen de lokale inrichting van de (toegang tot) jeugdhulp. Onder integraal arrangeren wordt verstaan: het gezamenlijk bedenken en uitvoeren van een aanpak die werkt voor leerling, leerkracht en ouders. De aanpak is een combinatie van onderwijs<sup>4</sup>, zorg en jeugdhulp<sup>5</sup> waarin zowel ouders als leerkrachten gebruik kunnen maken van de betreffende hulpverlener zodat er een lijn ontstaat tussen school en thuis en alle betrokkenen tegelijk meer handvatten krijgen aangereikt en daarin samen optrekken.

#### *Pilot 2: Het versterken van het pedagogisch klimaat op school: hulp en ondersteuning in het regulier onderwijs*

Als kinderen, ouders en leerkrachten vragen hebben over opvoeden en opgroeien is het wenselijk dat deze vragen laagdrempelig beantwoord worden. Het versterken van informele netwerken in de scholen is nodig. Evenals directe verbinding met het ‘voorliggende veld’ en algemene voorzieningen. Het moet daarom voor leerkrachten, kinderen en ouders ‘normaal’ voelen dat een hulpverlener op school aanspreekbaar is. Deze persoon is als het ware voor een aantal uur per week onderdeel van het schoolteam.

#### *Pilot 3: Beschikingsvrije jeugdhulp in het speciaal basisonderwijs en speciaal onderwijs*

De bestaande beschikkingen van de leerlingen worden per school in beeld gebracht. Door een vergelijking te maken tussen de geïndiceerde zorg (in te zetten op school) en de verzilverde zorg (ingezet op school) kan de gemeente inzicht krijgen in het bedrag per school dat vrij gemaakt moet worden uit het budget voor individuele voorzieningen.

De hoogte van dit bedrag wordt middels een subsidie ter beschikking gesteld aan één of meerdere zorgaanbieders. Zij leveren op de betreffende school alle benodigde zorg. Zowel ouders als leerkrachten kunnen gebruik maken van de betreffende hulpverlener zodat er een lijn ontstaat tussen school en thuis en alle betrokkenen tegelijk meer handvatten krijgen aangereikt en daarin samen optrekken. De wijze waarop deze zorg geleverd wordt (per kind, in groepjes, middels ondersteuning van de leerkracht etc.), wordt bepaald in overleg tussen de zorgaanbieder en de school.

### Resultaat

- Inzet op het belang van de school als oefenplaats en ‘medeopvoeder’: van zorgperspectief naar versterken van het pedagogisch klimaat.
- Kinderen, maar ook ouders en leerkrachten worden beter en sneller ondersteund.
- Problematiek wordt eerder gesignaleerd, gespecialiseerde hulp wordt voorkomen.
- Tijdige en meer passende ondersteuning leidt tot minder zwaardere jeugdhulptrajecten en bespaart kosten.

---

<sup>4</sup> Onder ‘onderwijs’ wordt verstaan: basisondersteuning en extra ondersteuning op het regulier primair, en gespecialiseerd (so, sbo) onderwijs en arrangementen van het samenwerkingsverband.

<sup>5</sup> Onder ‘zorg en jeugdhulp’ wordt verstaan: (preventief) welzijnsaanbod, jeugdgezondheidszorg, vrij toegankelijke zorg zoals zorg geleverd door lokale teams, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijns (geïndiceerde) jeugdhulp, wet langdurige zorg (Wlz).

## IDEE, INNOVATIE DYSLEXIEZORG

Met de werkwijze van IDEE wordt de volgorde van zorg omgedraaid: er wordt niet gestart met diagnostiek, maar met 12 behandelingen. Uit eerdere ervaringen is gebleken dat de behandelingen heel effectief zijn en vaak meer informatie geven over het al dan niet aanwezig zijn van dyslexie, dan een diagnostiektraject. Na 12 behandelingen worden de resultaten van de evaluatie geanalyseerd en afgezet tegen de verwachtingen. Kinderen die beter presteren dan verwacht mag worden van kinderen waarbij het vermoeden van dyslexie bestaat, worden direct terugverwezen naar school. Samen met school, ouders het kind en Marant wordt bekeken hoe de stijgende lijn thuis en op school voortgezet kan worden. Het kind wordt nog een tijdje in de klas gevolgd (monitoring) en samen met de andere betrokkenen wordt bekeken hoe onderdelen uit de behandeling in het onderwijs kunnen worden verweven.

Kinderen die bij de evaluatie niet beter presteren dan verwacht mag worden, krijgen een diagnostisch onderzoek. Wanneer uit het onderzoek blijkt dat er bij het kind weinig of geen kenmerken van ernstige dyslexie te zien zijn, wordt het kind alsnog ook terugverwezen naar school. Ook in dit geval wordt het kind nog een tijdje gevolgd (monitoring) op eenzelfde manier als bij bovenstaand scenario staat beschreven.

Wanneer uit het diagnostisch onderzoek blijkt dat het kind wel voldoende kenmerken van ernstige dyslexie heeft, zal het behandeltraject voortgezet worden. Deze kinderen hebben een specialistische behandeling binnen de zorg nodig.

### Resultaat

- Een plan om uit te rollen. Marant heeft een implementatieplan op basis van de eerdere ervaringen. Belangrijk is om dit plan op maat te maken naar de keuzes die in de regio MIJ/OV worden gemaakt.
- Aanscherping van de werkwijze. IDEE is vormgegeven in de PDCA-cyclus waardoor we behaalde resultaten steeds evalueren en meenemen om de werkwijze te evalueren en aan te scherpen. Deze ervaringen zijn o.a. meegenomen in het opstellen van dit plan.
- De EED-prevalentie is verlaagd op de deelnemende scholen.
- De handelingsvaardigheden van leerkracht voor het geven van goed lees- en spellingonderwijs zijn verbeterd.
- Optimale / continue samenwerking tussen onderwijs en zorg.
- Uitwisseling van werkzame onderdelen.
- Versterkte keten onderwijs-zorg.
- Inzichten over het verlagen van de prevalentie in de dyslexiezorg. Het liefst in een soort handreiking waarin werkzame onderdelen inzichtelijk worden gemaakt en waar scholen gebruik van kunnen maken.

### MOVE IT!

Het idee is om op een laagdrempelige manier meiden die verslaafd zijn, maar niet meer gebruiken, te gaan laten sporten. En hen op deze manier kennis te laten maken met verschillende sportverenigingen binnen de gemeente. Kortom hen de veiligheid bieden van de groep met structurele begeleiding, door gezamenlijk daadwerkelijk bij verschillende verenigingen te gaan sporten, zodat zij kunnen gaan ervaren welke sport het beste bij hen past. Door deze vorm in een vaste structuur aan te bieden zal het traject bijdragen aan hun herstel en daarmee aan een duurzame gedragsverandering. Dit traject streeft er naar bij te dragen aan het normaliseren van gezonde keuzes en gezond gedrag.

## BIJLAGE 3 SCHEIDEN ZONDER SCHADE

### RELATIEDESK

Uit ervaring van zowel Stimenz als mediators blijkt dat veel mensen die gaan scheiden niet weten waar ze aan beginnen, en hoe ze dit sociaal, financieel of praktisch goed aan moeten pakken, met alle gevolgen van dien voor de betrokkenen zelf en met name voor hun kinderen. De relatiedesk is een laagdrempelig loket voor vragen rondom relatie en scheiding. De doelgroep is mensen die aan het begin van of vóór een scheiding staan. Bij veel bezoekers speelt er twijfel (aan de relatie werken of scheiden?), en in dit voor hen en hun kinderen cruciale en spannende stadium krijgen zij een onafhankelijk, deskundig en kosteloos adviesgesprek. In het intakegesprek met een sociaal werker en een mediator of jurist wordt de hulpvraag naar boven gehaald en wordt samen met de cliënt(en) bepaalt welke route hij/zij kan bewandelen. De Relatiedesk kijkt naar het hele gezinssysteem. Uit ervaring van de Relatiedesk en uit onderzoek blijkt dat kinderen vaak de dupe zijn. Door vroegtijdige signalering van problemen bij kinderen en snel door kunnen verwijzen naar de juiste organisaties voor ondersteuning wordt verwacht dat in de keten zwaardere zorg voorkomen kan worden.

### Resultaat

- Eén loket waar inwoners met vragen over relatie en scheiding terecht kunnen voor informatie en advies en mogelijke doorverwijzing naar specialisten om vechtscheidingen te voorkomen.
- Een laagdrempelig, kosteloos en toegankelijke plek voor inwoners van Apeldoorn met vragen over relaties en scheiding waarbij eventuele problemen, ook bij de kinderen, vroeg gesignaleerd kunnen worden.
- Samenwerking tussen 0e, 1e en 2e lijns organisaties op het thema scheiden.
- Het voorkomen van zorgkosten.
- Kinderen hebben een onafhankelijk steunfiguur voor een langere periode of worden ondersteunt door Sociaal maatschappelijk werk of CJG.