



FACTSHEET #2

TRANSFORMATIEMONITOR

JEUGD Moerdijk

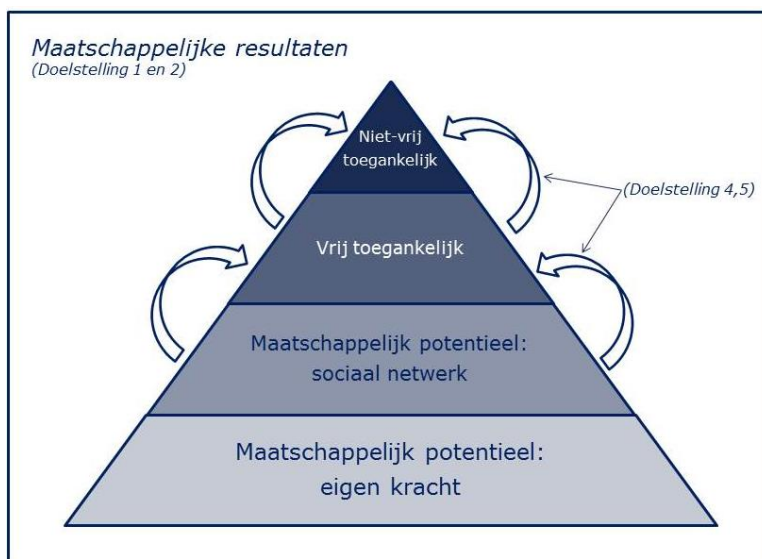
maart 2016

Inleiding

Sinds 1 januari 2015 is de jeugdwet van kracht. Deze jeugdwet stelt dat gemeenten vanaf 1 januari gegevens moeten verzamelen en vastleggen om de resultaten van hun beleid te beoordelen en om die met het Rijk te kunnen delen. Uw gemeente werkt hierin samen met de acht andere gemeenten in de regio West-Brabant West. Om de gemeenten bij deze taak te kunnen ondersteunen heeft de GGD West-Brabant via het Zorg Inkoop en Informatie Team (Zi2T) de opdracht gekregen om de beleidsdoelen van het regionaal beleidskader te monitoren.

Deze factsheet is een weergave van de resultaten uit de tweede rapportage in februari 2016. Hiervoor is data verzameld in het najaar van 2015. De transformatiemonitor is gebaseerd op de onderwerpen die benoemd zijn in het hiernaast afgebeelde kader.

De transitie heeft niet alleen gevolgen voor de werkzaamheden van de jeugd(zorg)-professionals, maar ook de wijze waarop informatie opgeslagen wordt en ontsloten kan worden is veranderd. Daarmee is ook de transformatiemonitor een product in ontwikkeling.



Het beleidskader is gekoppeld aan de volgende doelstellingen die de gemeenten in de regio West-Brabant West gemeenschappelijk hebben geformuleerd:

1. In 2017 nemen meer jeugdigen dan in 2015 actief deel aan het sociale, economische en culturele leven;
2. In 2017 groeien meer jeugdigen dan in 2015 veilig en gezond op;
3. In 2017 lossen meer gezinnen dan in 2015 opgroei- en opvoedproblemen op zonder tussenkomst van het professionele vangnet;
4. In 2017 heeft de professionele zorg meer dan in 2015 een duurzaam effect op het gezinssysteem;
5. In 2017 is het aandeel gezinnen dat over de juiste zorg en ondersteuning op het juiste moment beschikt groter dan in 2015 (licht waar kan, zwaar waar nodig).



De gegevens verzameling heeft plaatsgevonden in de periode mei 2015 tot en met december 2015. In deze periode hebben er meerdere metingen en groepsinterviews plaatsgevonden. Hieronder volgen zowel de regionale als de lokale resultaten.

Ervaringen van professionals in de regio

Ervaringen van professionals bij de toegang en zorgaanbieders

Professionals bij de toegang en zorgaanbieders hebben in groepsinterviews hun ervaringen met het nieuwe stelsel in West-Brabant West gedeeld. Deze resultaten weerspiegelen dus de stand van zaken vanuit het perspectief van *professionals*.

Toegang tot jeugdhulp en –zorg. Jeugdprofessionals zijn in de loop van 2015 beter ingewerkt in hun functie en weten beter wat er van hen verwacht wordt. Een hoge werkdruk beperkt echter de tijd die beschikbaar is voor individuele cliënten en preventieve activiteiten. De meeste cliënten zijn volgens de medewerkers van de toegang positief over de hulp die zij van hen ontvangen. Niet alle jeugdprofessionals vinden dat zij voldoende in staat zijn om drang toe te passen in hun casussen (met 'drang' wordt de wijze bedoeld waarop jeugdprofessionals optreden richting gezinnen om een kindbeschermingsmaatregel te voorkomen.) Enkele zorgaanbieders zien de afgelopen maanden een toename in doorverwijzing vanuit de toegang. Overdracht van casuïstiek tussen de toegang en zorgaanbieders verdient nog aandacht: nu bestaat er nog regelmatig onduidelijkheid over wie de regie heeft en welke informatie er wordt overgedragen. Zorgaanbieders zouden soms graag meer kennis en expertise bij jeugdprofessionals willen zien.

Voorliggend veld. Jeugdprofessionals en professionals in het voorliggend veld zijn in 2015 steeds meer met elkaar gaan samenwerken op casusniveau, hoewel er veel variatie is en het succes van de samenwerking sterk persoonsafhankelijk is. Veel aandacht gaat onder meer uit naar een betere afstemming met huisarts(praktijk)en, waarmee kan worden voorkomen dat klanten gaan 'shoppen' naar zorg.

Niet-vrij toegankelijke zorg (NVTZ). De samenwerking tussen jeugdprofessionals en zorgaanbieders (NVTZ) verloopt steeds beter. Cliënten zijn volgens de zorgaanbieders over het algemeen tevreden over de specialistische zorg die zij ontvangen. Ook de samenwerking tussen grote en kleine zorgaanbieders lijkt te verbeteren, hoewel ook die ervaringen wisselend zijn. Medewerkers van zorgaanbieders ervaren veel verschillen in de werkwijze per gemeente (en per toegangorganisatie), bijvoorbeeld als het gaat om administratieve procedures, en zij hebben een sterke behoefte aan meer uniformiteit. Zij ervaren dat er nog veel moet gebeuren voordat er gewerkt wordt volgens het uitgangspunt van één gezin, één plan, één regisseur, hoewel de regierol van de toegang zich steeds meer begint uit te kristalliseren. De hulp aan 18-plussers is volgens jeugdprofessionals en zorgaanbieders een groot aandachtspunt. Individuele jeugdprofessionals hebben veel kennis over de kwaliteit van zorg maar die is volgens hen niet teambreed beschikbaar. De zorgaanbieders zijn van mening dat er beter kan worden gecontroleerd op de kwaliteit van de zorg. Door een hogere werkdruk ervaren zorgaanbieders meer uitval van personeel en een afname van de veiligheid, zowel van cliënten als van medewerkers. Er worden door jeugdprofessionals en zorgaanbieders vooral lange wachtlijsten gemeld bij GGZ-instellingen. In de pleegzorg zijn wachtlijsten juist korter geworden.



Expertteam. De jeugdprofessionals maken nog in beperkte mate gebruik van het expertteam en ervaren over het algemeen weinig meerwaarde van het expertteam. Er is echter veel vertrouwen in de coördinator die recent is aangesteld om het expertteam te verbeteren.

Justitiële veiligheidsketen jeugd. Medewerkers van de toegang en zorgaanbieders ervaren dat de samenwerking met de partners in de justitiële veiligheidsketen voor jeugd, zoals Veilig Thuis, steeds beter verloopt. Met de meeste wijkagenten hebben jeugdprofessionals nauw contact. Zorgaanbieders verwachten wel nog meer duidelijkheid over de taken en verantwoordelijkheden van de partners in de justitiële veiligheidsketen.

Doelstellingen 'eigen kracht' en 'sociaal netwerk'. Zowel jeugdprofessionals als medewerkers van zorgaanbieders hebben met uiteenlopende voorbeelden geïllustreerd hoe de eigen kracht van cliënten kan worden aangesproken en versterkt. Binnen de pleegzorg en de justitiële veiligheidsketen worden bijvoorbeeld netwerkberaden steeds meer ingezet. Het is volgens jeugdprofessionals echter voor hen nauwelijks mogelijk om de mate van 'eigen kracht' te kwantificeren/ te meten op collectief niveau.

Resultaten van de toegang en zorgaanbieders

Op dit moment wordt er in samenwerking met zorgaanbieders en toegangorganisaties gewerkt aan kwaliteitsindicatoren zoals doelrealisatie en cliënttevredenheid. Voor de zorgaanbieders zijn de indicatoren vastgesteld en zullen dit jaar geïmplementeerd worden. De eerste resultaten van de kwaliteitsmeting worden begin 2017 verwacht. Daarnaast heeft Stichting Alexander een modelvragenlijst ontwikkeld voor het meten van cliëntervaring. Er wordt onderzocht wat de mogelijkheden zijn om deze lijst (deels) te combineren met het bestaande populatieonderzoek en dubbele belasting van cliënten te voorkomen.



2. Bevindingen in de gemeente Moerdijk

Ervaringen van de professionals in de toegang

De groep van aanbieders van vrij toegankelijke zorg (VTZ) is omvangrijk en divers. Samenwerking met deze partners vraagt dan ook om voortdurende investering van jeugdprofessionals, bijvoorbeeld als het gaat om de samenwerking met huisartsen en maatschappelijk werk. De samenwerking met de jeugdgezondheidszorg is het meest structureel (duurzaam) vormgegeven. Jeugdprofessionals zijn over het algemeen positiever over de samenwerking met overige aanbieders van niet-vrij toegankelijke zorg (NVTZ), omdat zij hen beter op de hoogte houden over het verloop van casussen. De jeugdprofessionals ervaren nauwelijks toegevoegde waarde van het expertteam; voor inhoudelijk advies raadplegen zij collega's. Binnen de veiligheidsketen heeft de samenwerking met Veilig Thuis (VT) zich positief ontwikkeld. Jeugdprofessionals ervaren het KR8-kollektief echter als een belemmerende stap in hun casussen. Jeugdprofessionals van mening dat zij steeds meer een positie verwerven als een laagdrempelige, persoonlijke hulpverlener die snel door kan schakelen naar aanbieders van specialistische zorg. Het versterken van 'eigen kracht' en 'sociaal netwerk' kunnen zij niet kwantificeren maar wordt wel geïllustreerd aan de hand van concrete voorbeelden uit de praktijk.



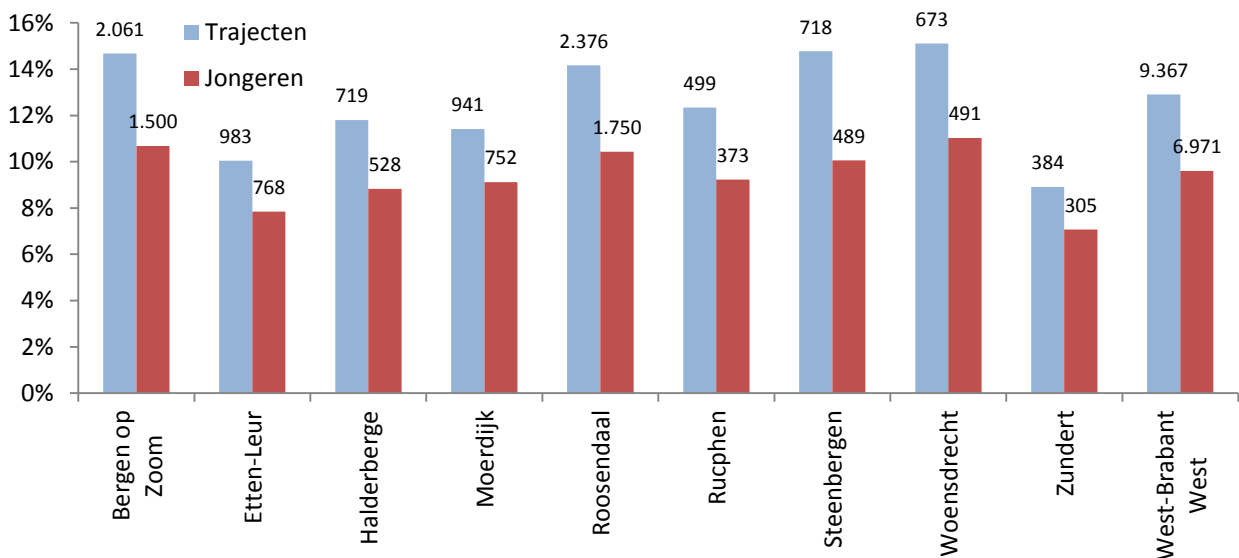
Lokale cijfers over de toegang

De registratie van CJG Moerdijk bevat 490 zorgtrajecten tot in september 2015 waarvan er 483 actief zijn. Het gaat om beschikkingen voor 301 jongens (61%) en 189 meisjes uit de gemeente Moerdijk waarvoor

402 ZIN (82%) en 87 PGB zijn afgegeven. Een deel van deze casussen zullen ook bij zorgaanbieders van de NVTZ geregistreerd staan. Op dit moment kunnen we deze overlap niet vaststellen. Daarbij voeren jeugdprofessionals vanuit de Vrij Toegankelijke Ondersteuning (VTO) ook zelf hulpverleningstrajecten uit bij jeugdigen zonder dat de NVTZ daarbij betrokken is. Over het registreren van deze trajecten binnen VTO worden regionaal afspraken gemaakt.

Lokale cijfers over niet-vrij toegankelijke zorg

Uit de registratie van het ZiiT blijkt dat in West-Brabant West 6.971 jongeren in 2015 in niet vrij toegankelijke zorg zijn geweest. Samen hebben zij 9.367 jeugdhulptrajecten door lopen. Dit betekent dat een deel van de jeugdigen meer dan één zorgtraject doorloopt. Bijvoorbeeld een pleegkind (jeugdbeschermingsmaatregel en jeugdhulp met verblijf) die begeleiding ontvangt van een GGZ-psycholoog (jeugdhulp zonder verblijf) of een jeugdige die begeleiding krijgt door het CJG en daarnaast hulp ontvangt van de GGZ-psycholoog. Voor Moerdijk zijn dit 752 jongeren met 941 jeugdhulptrajecten. In Figuur 1 is het aantal trajecten en het aantal jongeren weergegeven naar ratio van het aantal jongeren onder de 20 jaar in de gemeenten waardoor een vergelijking tussen de gemeenten mogelijk is.



Figuur 1: Aantal jeugdhulptrajecten en aantal jongeren dat niet vrij toegankelijke jeugdhulp ontvangt per gemeente in West-Brabant West.

Uit tabel 1 blijkt dat de kleinere zorgaanbieders waarmee een raamovereenkomst is gesloten, de meeste jongeren in zorg hebben. We kunnen hier niet uitsplitsen naar specifieke zorgaanbieder. Daarnaast zijn de GGZ WNB en Jutzt de aanbieders met veel jongeren in zorg.

Naast de trajecten die via de gemeente Moerdijk lopen, zijn er 37 jongeren uit de gemeente Moerdijk die jeugdzorg krijgen via een landelijk traject.

Tabel 1: Aantal jongeren (en aandeel van het totaal aantal jongeren tot 20 jaar) in de gemeente Moerdijk in 2015 per zorgaanbieder.

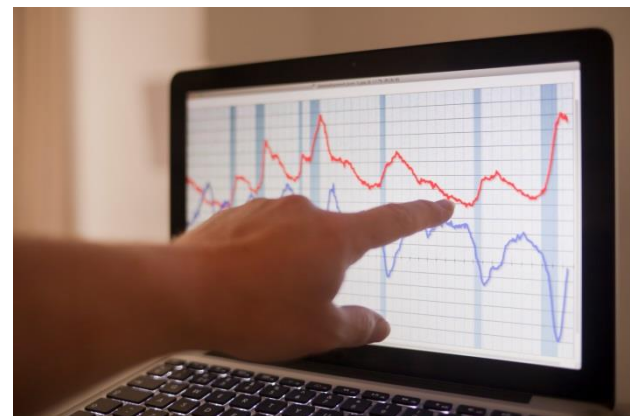
	Moerdijk		West Brabant West	
	Jongeren	Aandeel	Jongeren	Aandeel
Raamovereenkomst	326	4,0%	3153	4,3%
4-sprong	15	0,2%	139	0,2%
Amarant	31	0,4%	263	0,4%
Breburg	107	1,3%	349	0,5%
Koraal	4	0,0%	39	0,1%
SDW	26	0,3%	443	0,6%
GGZWNB	62	0,8%	1050	1,4%
Jutzt	144	1,7%	1331	1,8%
landelijke trajecten	37	0,4%	204	0,3%

Eigen kracht en inzet sociale netwerk

Eind september 2015 is in de twee jeugdzorgregio's West-Brabant West en West-Brabant Oost een online-enquête uitgezet onder ouders/verzorgers van 0 t/m 18 jarigen om inzicht te krijgen in hoe zij omgaan met mogelijke opvoedproblemen bij hun kind.

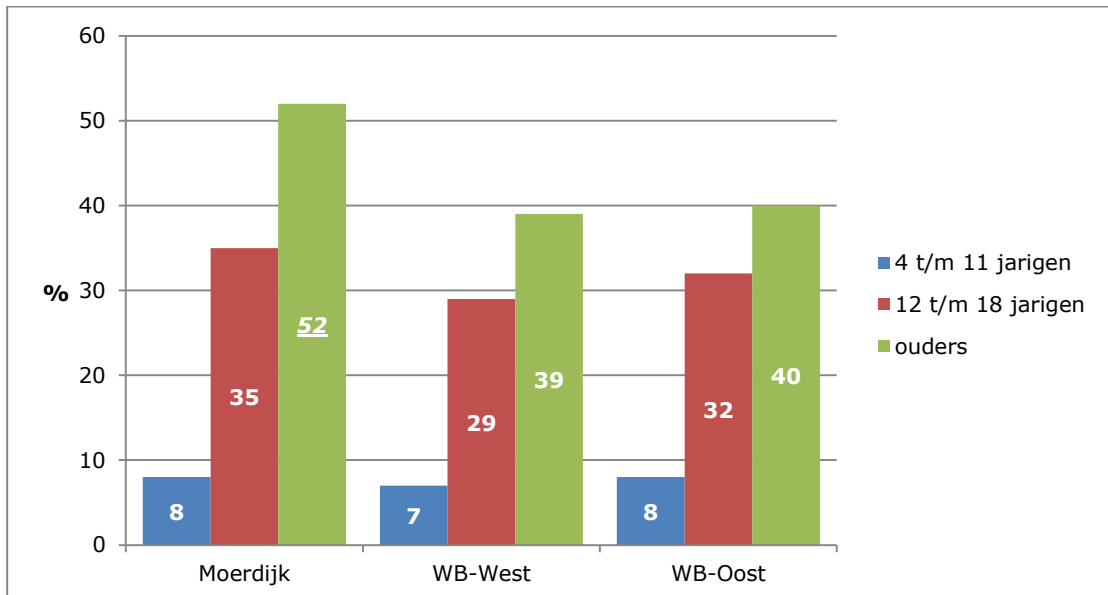
De gemeente Moerdijk telt 3.978 gezinnen met één (of meerdere) kind(eren) in de leeftijd van 0 t/m 18 jaar. In totaal 1.221 gezinnen hebben de uitnodiging ontvangen om aan het onderzoek deel te nemen. Hiervan heeft 26% de online-enquête ingevuld (dit zijn 316 gezinnen). De respons in beide jeugdzorgregio's ligt op 30%.

Hieronder volgen de belangrijkste resultaten uit de enquête.



Participatie

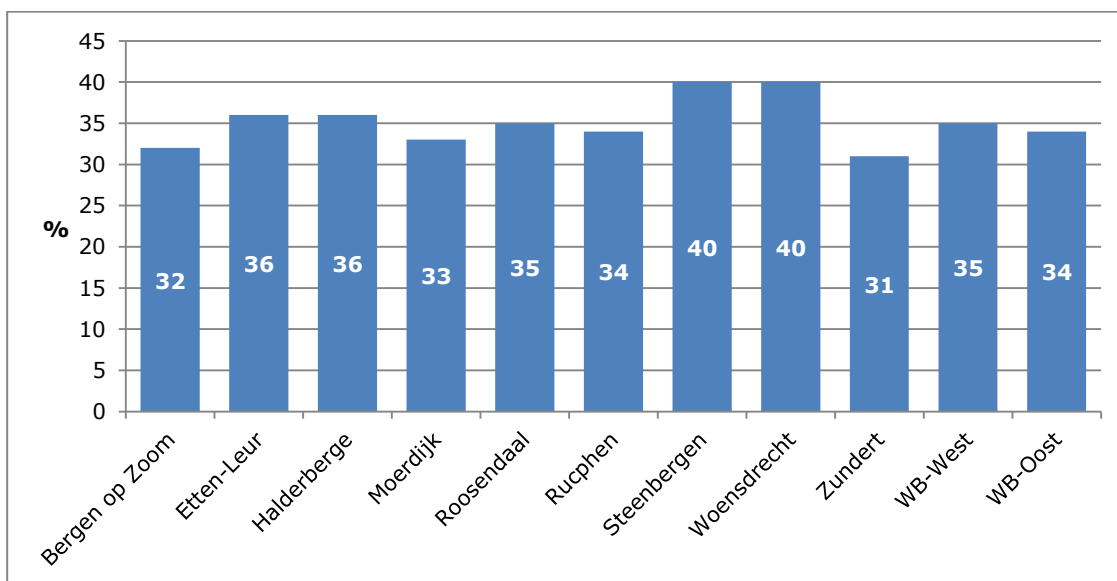
Vrijwilligerswerk is een veelzeggende indicator als het gaat om betrokkenheid van mensen bij de samenleving. In Moerdijk is 52% van de ouders als vrijwilliger soms of vaak betrokken bij activiteiten met kinderen en/of jongeren (significant hoger dan in West-Brabant West: 39%); 8% van de 4 t/m 11 jarigen en 35% van de 12 t/m 18 jarigen doet soms tot vaak werk dat in georganiseerd verband en onbetaald wordt uitgevoerd, bijvoorbeeld hulp op school of bij een sportvereniging (zie figuur 2).



Figuur 2 Doet vrijwilligerswerk in Moerdijk en de twee jeugdzorgregio's

Opvoeden en opgroeien

Ruim één op de drie ouders in Moerdijk geeft aan in de afgelopen 12 maanden zorgen te hebben gehad over de opvoeding, het gedrag of de ontwikkeling van het kind (zie figuur 3 voor alle gemeenten in West-Brabant West en de twee jeugdzorgregio's). Bij 7% is dit vaak of altijd.



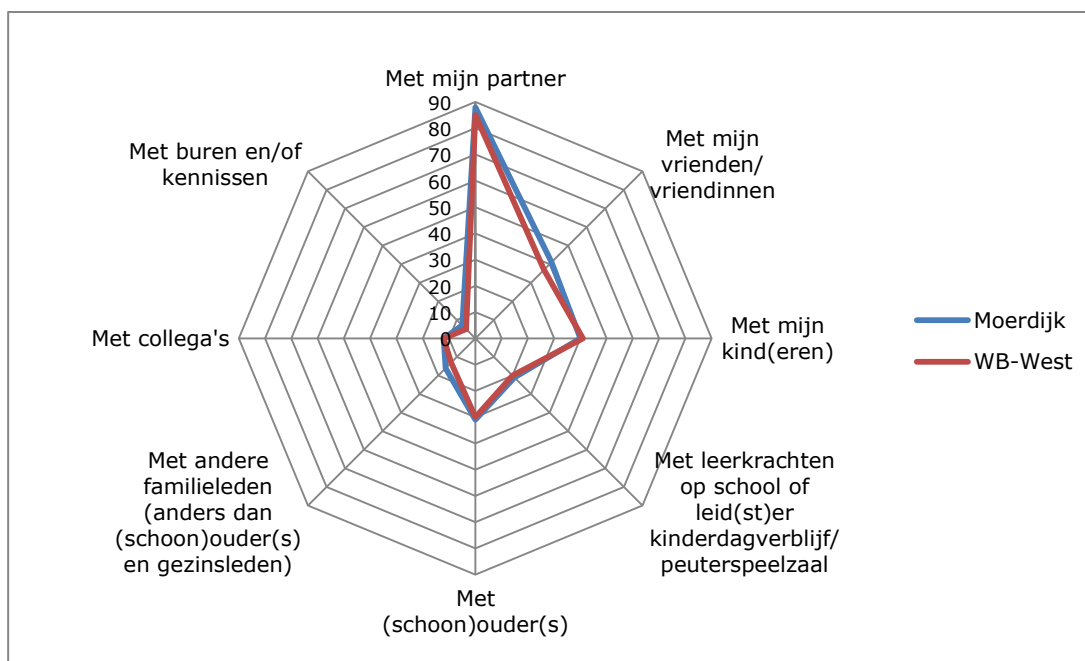
Figuur 3. Zorgen over opvoeden en opgroeien in Moerdijk en de andere gemeenten uit West-Brabant West (inclusief de twee jeugdzorgregio's)

Deze zorgen kunnen op verschillende terreinen betrekking hebben, en zijn gebonden aan de leeftijd van het kind. De resultaten hiervan zijn voor de jeugdzorgregio West-Brabant West beschikbaar (zie tabel 2).

Tabel 2: Op welke terreinen hebben de zorgen over uw kind betrekking? (in West-Brabant West)

Leeftijdsgroep	Belangrijkste zorgen
0 jarigen	eten, slapen of groei en gezondheid
1-4 jarigen	eten, slapen of groei, gezondheid en luisteren en gehoorzamen
4-8 jarigen	luisteren en gehoorzamen, houden aan of stellen van grenzen/regels/afspraken en angst, onzekerheid of faalangst
8+	angst/onzekerheid/faalangst, schoolprestaties en houden aan of stellen van grenzen/regels/afspraken

In figuur 4 is te zien met wie ouders zorgen of vragen over de opvoeding regelmatig of vaak bespreken.

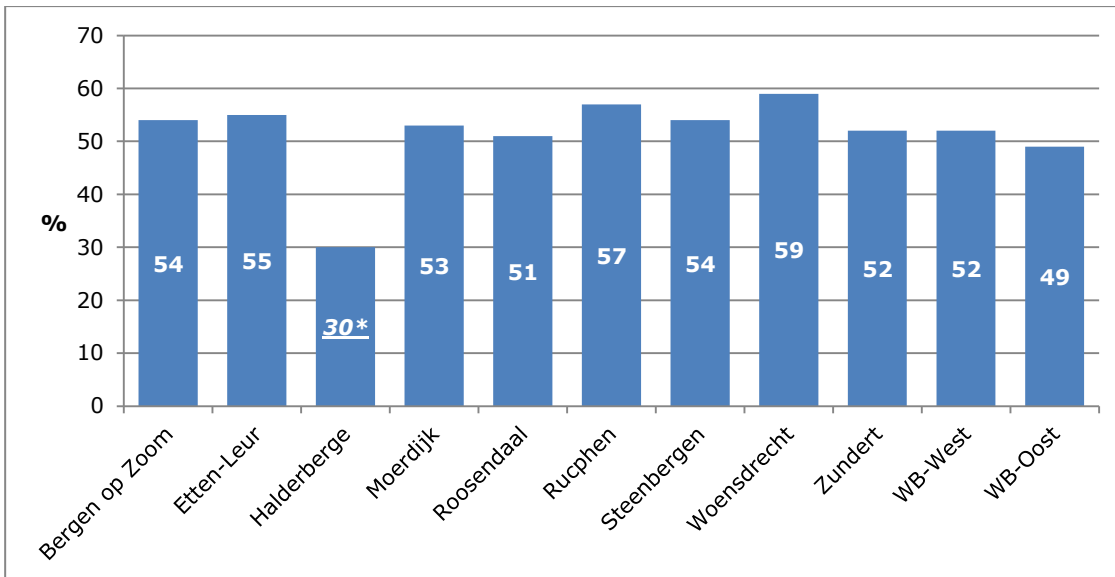


Figuur 4. Met wie bespreken ouders regelmatig of vaak de vragen of zorgen over de opvoeding in Moerdijk en in West-Brabant West

Moerdijk komt overeen met West-Brabant West. Vragen of zorgen worden het meest met de partner gedeeld.

Bekendheid met opvoedingsondersteuning in de gemeente

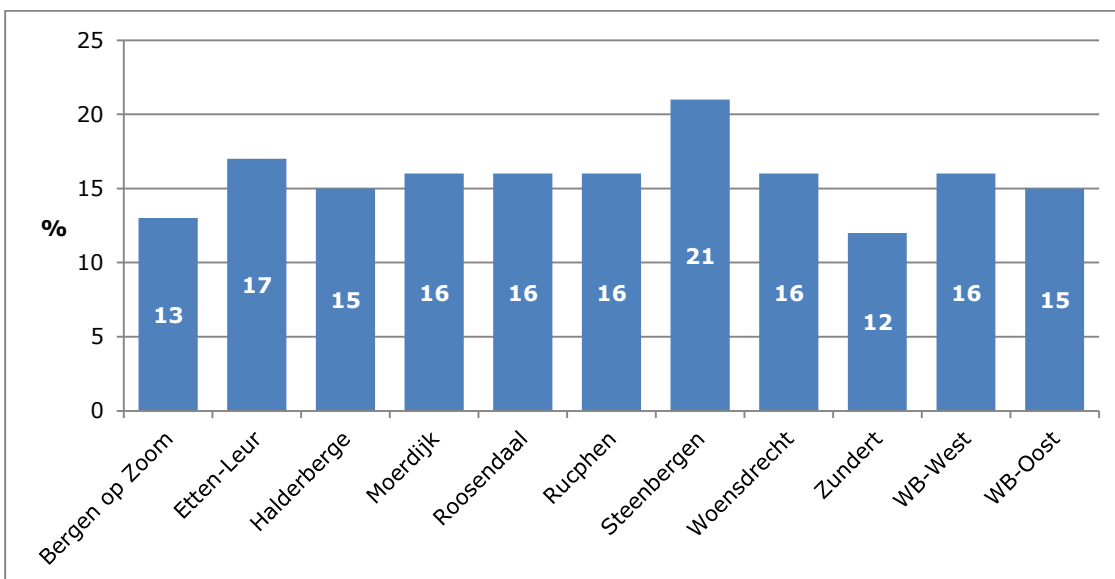
Van de ouders in Moerdijk kent 53% het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) binnen de eigen gemeente. Dit komt overeen met de jeugdzorgregio West-Brabant West (zie figuur 5 voor alle gemeenten in West-Brabant West en de twee jeugdzorgregio's).



Figuur 5. Bekendheid met Lokale Toegang in Moerdijk en de opvoedingsondersteuning in andere gemeenten uit West-Brabant West (inclusief de twee jeugdzorgregio's) *

Gebruik jeugdhulp

Figuur 6 laat zien dat 16% van de ouders in Moerdijk daadwerkelijk gebruik heeft gemaakt van professionele hulp of advies (West-Brabant West: 16%).



Figuur 6. Gebruik van professionele hulp of advies in Moerdijk en de andere gemeenten uit West-Brabant West (inclusief de twee jeugdzorgregio's)

* Met een statistisch significant verschil bedoelen we dat met een waarschijnlijkheid van 95% het gevonden verschil niet op toeval berust. **cursief en onderstreept** weergegeven percentages met een * in de tabel geven een statistisch significant verschil aan tussen de gemeente en de jeugdzorgregio of tussen de jeugdzorgregio's.

In tabel 3 is voor Moerdijk de top 5 van contact met hulpverleners weergegeven.

Tabel 3: top 5 van wie professionele hulp of advies gekregen in Moerdijk (respondenten konden meerdere antwoorden geven)

Top 5: van wie professionele hulp/advies gekregen	Moerdijk
1. Huisarts (<i>voorliggend veld</i>)	45%
2. Opvoeddeskundige (bv. psycholoog, pedagoog, opvoedkundige) (<i>NVTZ</i>)	36%
3. Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) (<i>toegang</i>)	30%
4. Schoolarts/-verpleegkundige en/of het consultatiebureau (<i>voorliggend veld</i>)	29%
5. Medisch specialist (bv. kinderarts, kinderpsychiater) (<i>NVTZ</i>) of maatschappelijk werker (<i>voorliggend veld</i>)	24%

