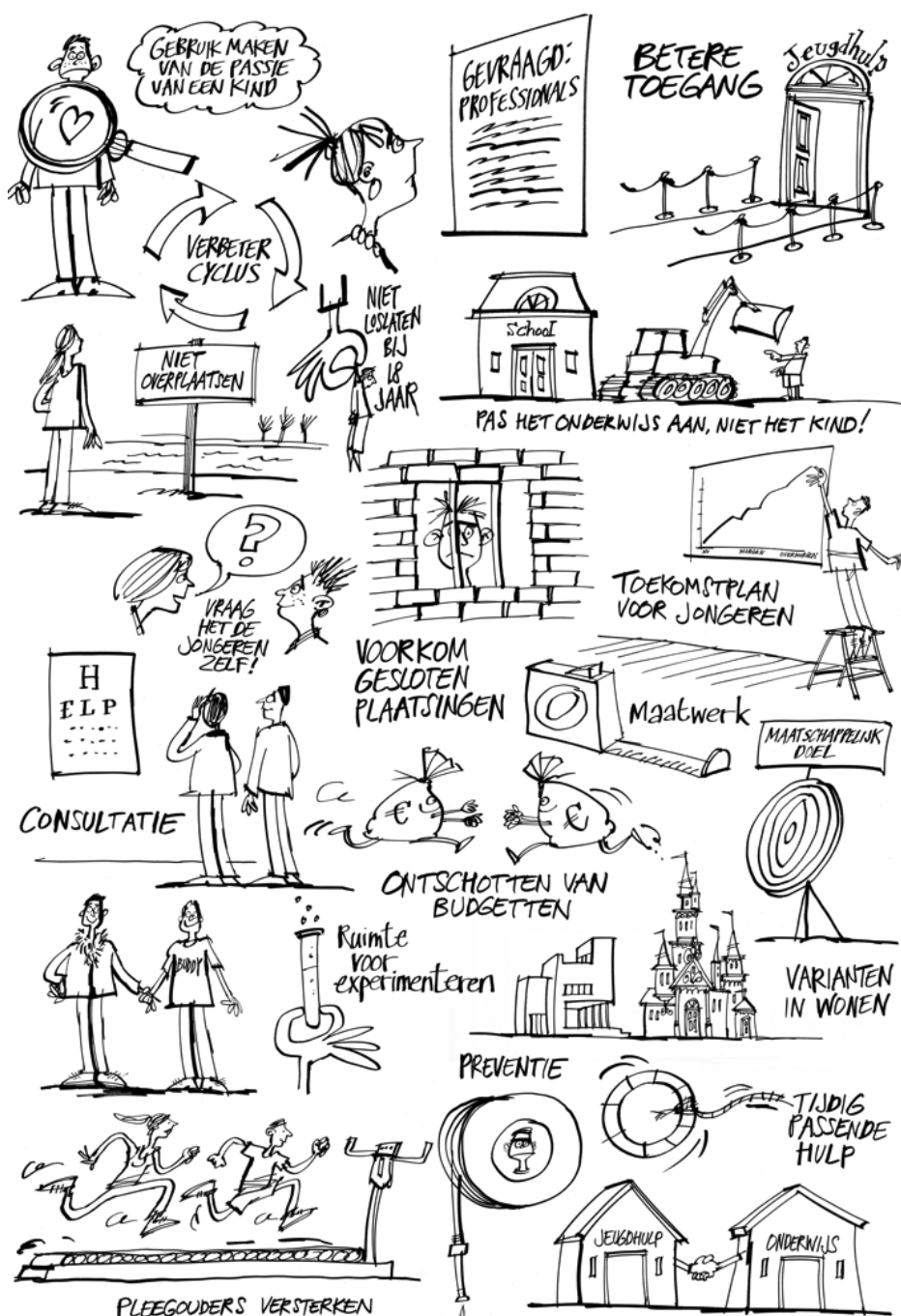


"Perspectief, binding en ondersteuning"

Transformatieplan Jeugdzorgregio Achterhoek
2018-2022
25 September 2018



Voorwoord

Een warm hart, luisterend oor en scherp oog

Samen met zorgaanbieders, cliënten, pleegouders en ervaringsdeskundigen hebben wij recent in transformatietafels besproken hoe het nu in de jeugdhulp gaat, wat er beter zou kunnen en wat we daarvoor nodig hebben. De verhalen van ervaringsdeskundigen hebben diepe indruk op mij gemaakt. Elk verhaal is uniek. Daar kunnen we echter wel een lijn uit halen waar we mee aan de slag moeten en kunnen.

Voor u ligt het Transformatieplan jeugd van de Achterhoekse gemeenten "*Binding, perspectief en ondersteuning*" voor de jaren 2018-2022. Wij sluiten met deze titel aan bij het gedachtengoed van Micha de Winter¹. Ieder kind verdient een perspectiefvolle toekomst, binding met de gemeenschap en de juiste ondersteuning als dat nodig is. Met dit Transformatieplan willen we met frisse moed aan de slag om de verbeterpunten te bereiken waar we in de eerste jaren na de transitie tegenaan gelopen zijn.

Als wethouder hoor en zie je schrijnende verhalen en vraag je je wel eens af waarom het niet anders kan. Er zijn altijd redenen te bedenken waarom het zó gelopen is, maar zou het niet anders kunnen? Juist die mogelijkheid hebben we als gemeenten met de transitie gekregen. En daar gaan we gebruik van maken omdat we iedereen goede zorg willen bieden.

Eén van de meest ingrijpende vormen van jeugdhulp is het niet meer thuis wonen. Het verhaal van Alicia² kennen we allemaal en heeft diepe indruk gemaakt. Kinderen die niet meer thuis kunnen wonen lopen tegen verschillende problemen aan. Voor hen zijn binding en perspectief niet vanzelfsprekend. Dat heeft directe gevolgen voor de rest van hun leven. Daarom leggen wij prioriteit bij het doel om meer kinderen 'zo thuis mogelijk' op te laten groeien. Die actielijn hebben wij dan ook uitgebreider beschreven in dit plan. Maar ook de andere acties zullen in samenhang de komende jaren opgepakt worden.

Dank aan alle zorgaanbieders, cliënten, pleegouders, ervaringsdeskundigen en andere partijen die hun kennis met ons hebben gedeeld. Alleen samen kunnen we ervoor zorgen dat we ons doel bereiken. Het verschil maken voor de toekomst van jeugdigen. Iedereen wil van betekenis zijn.

We gaan met nieuw elan aan de slag en we zetten ons in met een warm hart, luisterend oor en scherp oog!

Ilse Saris, voorzitter PoHo Sociaal Domein Achterhoek

25 september 2018
Winterswijk

Illustratie voorkant: www.geertgratama.nl

¹ Artikel in Trouw. "Het jeugdbeleid is te monomaan op het gezin gericht. Alsof opvoeding het tovermiddel is bij elk probleem". Door Micha de Winter, voormalig hoogleraar maatschappelijke opvoedingsvraagstukken aan de Universiteit Utrecht en lid van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, 18 augustus 2007

² De documentaire over Alicia is gemaakt door filmmaakster Maasja Ooms en producent Willemijn Cerutti en uitgezonden door de VPRO op 22 november 2017.

Inhoud

1. Terug naar de bedoeling voor jeugdigen en gezinnen	5
1.1 Het proces tot nu toe	5
1.2 Transformatieplan en jaarlijks uitvoeringsprogramma	6
1.3 Cijfers jeugdhulp Achterhoek	7
2. De Actielijnen Jeugd	8
3. Actielijn Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien	9
Actie 1: Versterking specialistische ambulante jeugdhulp	9
3.1 Wat is het probleem: Nog te veel jeugdigen in residentiële jeugdhulp	9
3.2 Wat willen we bereiken: Inzetten op jeugdhulp in gezinsvormen	10
3.3 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken	11
3.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat?	13
3.5 Drie acties voor de versterking gespecialiseerde ambulante hulp	14
Actie 2: Versterking van de pleegzorg	16
3.6 Wat is het probleem: nog te veel breakdowns in de pleegzorg.	16
3.7 Wat willen we bereiken: minder breakdowns in de pleegzorg en continuering pleegouderschap	17
3.8 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken?	18
3.9 Hoe gaan we zien dat het beter gaat	18
3.10 Negen acties voor versterking van de pleegzorg	18
4. Actielijn Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen	21
4.1 Wat is het probleem: verbetering nodig in de toegang tot jeugdhulp	21
4.2 Wat willen we bereiken: tijdige passende hulp voor jeugdigen	21
4.3 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken	21
4.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat	22
4.5 Concrete acties voor een betere toegang tot jeugdhulp	22
5 Actielijn Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen	23
5.1 Wat is het probleem: nog te veel kinderen zonder passend aanbod	23
5.2 Wat willen we bereiken: veerkracht en maatwerk voor kinderen en jongeren ..	24
5.3 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken	24
5.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat	26
5.5 Concrete acties voor passend aanbod voor alle kinderen	26
6 Actielijn Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden	28
6.1 Wat weten we: overgang naar zelfstandigheid soms te groot	28
6.2 Wat willen we bereiken: toekomstplan en maatje	28

6.3	Wat hebben we daarvoor nodig? (Voorzieningen en randvoorwaarden)	28
6.4	Hoe gaan we zien dat het beter gaat? (Monitoren).....	29
6.5	Concrete acties voor een betere overgang naar zelfstandigheid.....	29
7.	Actielijn Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt.	30
7.1	Wat is het probleem: verbetering nodig in melding en handelingsverlegenheid bij (vermoedens van) kindermishandeling	30
7.2	Wat willen we bereiken: kinderen eerder en beter beschermen	31
7.3	Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken.....	31
7.4	Hoe gaan we zien dat het beter gaat.....	32
7.5	Concrete acties voor betere bescherming van jeugdigen	32
8	Actielijn Investeren in het vakmanschap	33
8.1	Wat weten we: obstakels voor professionals	33
8.2	Wat willen we bereiken: voldoende professionals beschikbaar in de Achterhoek 33	
8.3	Wat hebben we daarvoor nodig?	34
8.4	Hoe gaan we zien dat het beter gaat?	34
8.5	Concrete acties	34
	Bijlage 1 Missie en maatschappelijke doelen Sociaal Domein Achterhoek	35
	Bijlage 2 Samenvatting opbrengsten transformatietafels.....	36
	Bijlage 3 Functies, taken, verantwoordelijkheden en randvoorwaarden voor betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen	37
	Bijlage 4 Voorzet indicatoren pleegzorg	39
	Bijlage 5 Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen (samenwerking onderwijs en jeugdhulp).....	40

1. Terug naar de bedoeling voor jeugdigen en gezinnen

De gemeenten in de Achterhoek hebben in oktober 2017 gezamenlijk de missie en visie op het sociaal domein en op de samenwerking³ binnen de Achterhoek vastgesteld. De missie luidt: 'Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen. Daar helpen we elkaar bij'.

Die visie bevat 5 maatschappelijke doelen (bijlage 1) voorzien van een 8-tal kernwaarden⁴. De visie heeft in eerste instantie betrekking op Jeugd en Wmo in afstemming met andere beleidsterreinen zoals participatie, onderwijs, wonen e.d. De gemeenten hebben zich hierbij laten inspireren door 'Positieve gezondheid'⁵ en het gesprekswiel uit het Esbjerg-model⁶ uit Denemarken. Het continue werken aan preventie op verschillende niveaus is een ander belangrijk gedeeld inzicht tussen de gemeenten. De gemeenten in de Achterhoek voeren verschillende preventie-activiteiten uit⁷. In dit transformatieplan ligt het accent op Jeugd waarbij voor sommige jongeren de Wmo en Participatiewet uiteraard van belang is voor de nodige continuering van ondersteuning. De gemeenten in de Achterhoek maken ook een Transformatieplan Wmo mede op basis van de transformatietafels die in de afgelopen maanden hebben plaatsgevonden.

1.1 Het proces tot nu toe

In de periode januari t/m juni 2018 is met een vertegenwoordiging van gemeenten, aanbieders, cliënten, pleegouders en ervaringsdeskundigen het gesprek gevoerd over de wijze waarop de Achterhoek de komende jaren succesvol kan werken aan de nodige transformatie van de jeugdhulp. De start hiervoor is de visie op het sociaal domein van de gemeenten in de Achterhoek. Die visie bevat 5 maatschappelijke doelen. Het eerste doel heeft betrekking op jeugdigen: "Jeugdigen groeien gezond op in een veilige en vertrouwde omgeving en kunnen zich maximaal ontwikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzame mensen".

In drie zogenaamde 'Aan Tafel!' bijeenkomsten (of transformatietafels) is het gesprek gevoerd aan de hand van de volgende vraagstelling⁸:

- Wat weten we? (Probleemanalyse)
- Wat willen we bereiken? (Ambities/maatschappelijke resultaten⁹ voor jeugdigen en gezinnen)
- Wat hebben we daarvoor nodig? (Voorzieningen en randvoorwaarden)

³ Samenwerken om elkaar te versterken. Visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek. Oktober 2017.

⁴ Kernwaarden: Optimaal ontwikkelen, Gezond, Veilig, Zelfredzaam en Samenredzaam, Participeren, Financieel in balans, Veerkracht en Sociaal verbonden.

⁵ Machteld Huber.

⁶ Het Esbjerg Model is een coördinatiemodel met de burger centraal. Het coördinatiemodel is interessant omdat de voorlopige resultaten van de gemeente Esbjerg erop wijzen dat burgers meer plezier in het leven krijgen, zich gezonder voelen, minder vaak worden opgenomen en minder behoefte hebben aan (persoonlijke) hulpmiddelen, met als gevolg kostenverlaging. Bovendien versterkt het coördinatiemodel de samenwerking tussen zorg, welzijn en gemeenten. Het succes dat de methode in Esbjerg heeft, heeft ertoe geleid dat veel Deense gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties met het coördinatiemodel werken of interesse tonen. Dat geldt ook voor andere landen zoals Nederland.

⁷ In de Achterhoek werken de gemeenten samen aan een preventieprogramma. Dit komt voort uit het regionaal kader volksgezondheid en de regionale visie Sociaal Domein. Positieve gezondheid en preventie zijn hierin sleutelbegrippen. In februari 2018 zijn door de regionale projectgroep Preventie enkele effectieve preventieprojecten beschreven.

⁸ Bij de aanpak is gebruik gemaakt van het Kwaliteitskompas. Resultaatgericht werken aan jeugd- en opvoedvraagstukken. NJi, 2018.

⁹ Maatschappelijke resultaten betreffen een streven gericht op de populatie.

- Hoe gaan we zien dat het beter gaat met jeugdigen? (Monitoring)

De eerste twee bijeenkomsten hebben 3 werkgroepen Jeugd met een vertegenwoordiging van aanbieders, gecertificeerde instellingen, pleegouders, onderwijs, jeugdgezondheidszorg e.d. zich gebogen over de volgende 3 thema's:

1. Jeugdigen groeien veilig op in een gezin;
2. Jeugdigen gaan naar school of hebben werk;
3. Jeugdigen lossen hun problemen op in hun eigen gezin en netwerk, ook nadat zij een vorm van (professionele) ondersteuning en/of hulp hebben ontvangen.

In deze 3 werkgroepen is gesproken over concretisering van de doelstelling voor jeugdigen op basis van de te bereiken maatschappelijke resultaten voor jeugdigen. In een derde afsluitende bijeenkomst zijn de opbrengsten uit de eerste twee bijeenkomsten getoetst en aangescherpt. Daarbij was de inbreng van ervaringsdeskundigen en (ervaringsdeskundige) pleegouders cruciaal om steeds terug te gaan naar *de bedoeling*. Voor wie doen we dit? Hoe zien we straks dat het daadwerkelijk beter gaat? In het 'transformatiegeweld' blijkt dan ook dat noodzakelijke verbeteringen ook in kleine maar wel essentiële zaken kan zitten.

1.2 Transformatieplan en jaarlijks uitvoeringsprogramma

Dit transformatieplan Jeugd biedt het inhoudelijk richtsnoer voor de gewenste transformatie van de jeugdhulp voor de komende 4-6 jaar in onze regio Achterhoek. Het is realistisch te veronderstellen dat een periode van 4-6 jaar nodig is om echte veranderingen waar te nemen als trendbreuk met de huidige situatie. In een afzonderlijk uitvoeringsprogramma dat jaarlijks wordt opgesteld zetten we concreet uiteen welke (meerjarige) acties worden ondernomen, met wie en wanneer.

Het Transformatieplan biedt een overzicht van de huidige situatie, onze ambities, met welke partijen en onder welke randvoorwaarden we daaraan werken en hoe we gaan zien dat het resultaat oplevert voor jeugdigen. Om goed te monitoren of we de gewenste resultaten behalen volgen we (o.m.) de ontwikkeling van de cijfers jeugdhulp met 2017 als referentie jaar. Om de cijfers te duiden en meer te laten spreken, voeren we jaarlijks een gesprek tussen gemeenten en betrokken partijen om te monitoren of we op de goede weg zijn. We leren van en met elkaar (zie verder hoofdstuk 8 Investeren in het Vakmanschap).

In dit Transformatieplan volgen we de actielijnen uit het landelijk Actieprogramma: Zorg voor de Jeugd¹⁰. We werken daarbij actielijn 2 "Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien" specifiek uit. Dit is de actielijn die we in de regio nadrukkelijk als prioriteit verheffen voor de komende jaren om een trendbreuk te bewerkstelligen. Dit betekent vanzelfsprekend niet dat de andere actielijnen geen aandacht krijgen. Ook deze actielijnen zijn uitgewerkt in dit transformatieplan, zij het minder uitgebreid dan actielijn 2.

De opbrengsten van de transformatietafels laten zien dat het noodzakelijk is om doelen, middelen en randvoorwaarden te onderscheiden van elkaar.

We maken gebruik van aanwezige wetenschappelijke kennis, benutten interventies waarvan we weten dat zij werken en benutten vakkennis van professionals. Wij verwachten dat we met deze drie pijlers in combinatie met ervaringskennis van ouders, kinderen en jongeren zelf en niet te vergeten ervaringskennis van pleegouders, een stap verder kunnen zetten.

¹⁰ Actieprogramma Zorg voor de Jeugd. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Ministerie van Justitie en Veiligheid in partnerschap met Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG), Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGGZ) en Landelijke Cliëntenorganisaties. April 2018.

1.3 Cijfers jeugdhulp Achterhoek

Uit de voorlopige cijfers jeugdhulp 2017¹¹ voor de Achterhoek blijkt dat de regionale situatie grotendeels overeenkomt met de landelijke cijfers jeugdhulp. Het gaat dan om het percentage jeugdigen dat gebruik maakt van een vorm van jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering, jeugdhulp ambulant en jeugdhulp met verblijf. De inzet van jeugdhulp door het wijk- of buurtteam ligt in de Achterhoek iets lager (8%) in vergelijking met Nederland. Er is sprake van 7% minder ambulante hulp in de Achterhoek in vergelijking met de landelijke situatie en er vindt relatief iets meer daghulp plaats. Verder valt op bij jeugdhulp met verblijf dat pleegzorg 6 % minder wordt ingezet, gezinsgericht 2% meer en ander verblijf 4% meer in vergelijking met de rest van Nederland. De cijfers betreffen voorlopige cijfers. Om die reden volgt in de komende maanden nog een nadere analyse zodra de definitieve cijfers beschikbaar zijn. Bovendien is de verwachting dat er aanvullend nog informatie nodig is om gewenste ontwikkelingen beter te kunnen duiden. In 2018 hebben wij als regio een Kennismanager/Informatie analist voor het Sociaal Domein aangesteld.

We willen met de analyse en duiding van de cijfers een nul-situatie bepalen om over een periode van 4-6 jaar te kunnen zien wat alle acties hebben opgeleverd. Daarbij is het ook van belang om de demografische ontwikkelingen over de dezelfde periode met betrekking tot aantallen Achterhoekse jeugdigen te betrekken.

¹¹ Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) april 2018

2. De Actielijnen Jeugd

In dit hoofdstuk beschrijven we inhoud van de actielijnen die we in de regio Achterhoek de komende jaren 4-6 jaar gaan uitvoeren. We volgen daarbij steeds de indeling:

1. Wat weten we? (Probleemanalyse). Daarbij gaan we ook in op wat we specifiek weten voor de Achterhoek
2. Wat willen we bereiken? (Wat zijn onze ambities voor jeugdigen en gezinnen)
3. Wat hebben we daarvoor nodig? (Voorzieningen en randvoorwaarden)
4. Hoe gaan we zien dat het beter gaat? (Monitoring)
5. Welke acties gaan we concreet ondernemen?

Hetgeen *wat* we gaan doen (de acties en activiteiten) en *wanneer* we dat gaan doen leggen we samengevat vast in het uitvoeringsprogramma 2018-2022.

De gemeenten hebben ervoor gekozen om Actielijn 2 uit het landelijk actieprogramma Zorg voor de Jeugd Actielijn 2 ("Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien") prioriteit te geven. Deze actielijn is uitgewerkt in het volgende hoofdstuk (3) naar concrete acties en betrokkenen. De overige actielijnen zijn in de volgende hoofdstukken ook uitgewerkt maar minder uitgebreid dan actielijn 2.

Landelijk Actieprogramma Zorg voor de Jeugd	Transformatieplan regio Achterhoek	Hfst.
1. Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen	Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien	3
2. Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien	Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen	4
3. Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen	Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen	5
4. Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden	Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden	6
5. Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt	Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt	7
6. Investeren in het vakmanschap	Investeren in het vakmanschap	8

De beoogde acties, vastgelegd in een jaarlijks uitvoeringsprogramma, voorzien van betrokkenen en planning, gaan we implementeren, evalueren en bijstellen waar nodig. Wat niet blijkt te werken schaffen we af. We zullen onze bevindingen delen op het niveau van de Achterhoek en daarbuiten met andere regio's. Daarbij sluiten we aan bij al bestaande themagerichte kenniskringen en of nieuw in te richten fora en werken we samen met hogescholen e.d. Een communicatieplan zal onderdeel uitmaken van het uitvoeringsprogramma zodat informatie en kennis beschikbaar komt voor alle belanghebbenden.

3. Actielijn Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien

De gemeenten in de Achterhoek kiezen ervoor deze actielijn nader uit te werken in het kader van de aanvraag bij het Transformatiefonds. We richten ons daarbij op twee onderdelen:

- Actie 1: Versterking specialistische ambulante jeugdhulp
- Actie 2: Versterking van de pleegzorg

Actie 1: Versterking specialistische ambulante jeugdhulp

3.1 Wat is het probleem: Nog te veel jeugdigen in residentiële jeugdhulp

Het stimuleren van *tehuiszorg naar thuishulp* is in Nederland al sinds de jaren negentig beleid¹². Het ministerie van WVC stimuleerde destijds ambulante programma's gericht op het bijhouden van gezinnen en het versterken van opvoedcompetenties van ouders. Nederland liet zich daarbij inspireren door Amerikaanse programma's als Families First, Homestart en andere hulp-aan-huisprogramma's. Jeugdzorgvoorzieningen kregen de mogelijkheid om bedden om te bouwen naar ambulante hulp. Ondanks alle pogingen in de afgelopen 25 jaar is het niet gelukt om de trend om te buigen. Integendeel. *Ondanks decennia van beleid en inspanningen gericht op het terugdringen van het aantal jeugdigen in residentiële jeugdhulp, lijkt dit onvoldoende resultaat te hebben gehad.* En dat ondanks de enorme toename van ambulante jeugdhulp. Hier ligt anno 2018, ook voor de Achterhoek, een belangrijk opgave voor de transformatie van de jeugdhulp. Of het realistisch is te veronderstellen dat we in de toekomst helemaal zonder residentiële zorg en behandeling kunnen, zal de toekomst moeten uitwijzen.

Het gebrek aan continuïteit in de jeugdhulp is een groot probleem. Telkens met andere verblijfplaatsen, hulpverleners, pleegouders, verzorgers en groepsgenoten is funest voor een gezonde ontwikkeling. We weten dat kinderen op den duur een werkalliantie¹³ opbouwen met hulpverleners en andere betekenisvolle personen in hun omgeving. Wanneer een dergelijk persoon wegvalt, bijvoorbeeld een groepsleider of een pleegouder, geeft dat vaak veel stress bij kinderen. Zeker als ze al andere mensen in hun leven zijn kwijtgeraakt. Waarschijnlijk hebben jonge kinderen meer moeite met transitie dan adolescenten, die vaak meer op *peers* gericht zijn¹⁴. Dit betekent dat we eerder en tijdig moeten zorgen voor de juiste hulp en de juiste plek en het aantal overplaatsingen radicaal terug moeten brengen.

In de beleving van jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen kent de huidige doelgroep *kinderen zwaardere problematiek*. Daar is geen eenduidige verklaring voor te geven. Een van de duidingen is dat aanbieders en gecertificeerde instellingen signaleren dat het niet tijdig doorverwijzen naar specialistische hulp en het te lang bieden van te lichte hulp (al dan niet) door professionals uit lokale teams, situaties laat escaleren. Dit wordt ook genoemd als verklaring voor de toename van crisisplaatsingen¹⁵. De lokale teams hebben andersom te maken met wachttijden en wachtlijsten waardoor passende hulp soms (te) laat start of second best hulp noodzakelijkerwijs wordt ingezet. Het mag duidelijk zijn dat hier een spanningsveld over en weer bestaat. Het is van belang om in onderling overleg tussen betrokken partijen tot verbeteringen te komen op basis van feiten en beleving.

¹² Niet Thuis: over-leven en opvoeding in jeugdtehuizen. Kees Bakker. Mulock Houwer lezing 2017.

¹³ Bron hogeschool Utrecht. Zie: <https://www.onderzoek.hu.nl/Projecten/Werkalliantie-in-semi-gedwongen-kader>.

¹⁴ 'We schuiven te vaak met hulpverleners en kinderen'. Blog van dr. G.H.P. (Peer) van der Helm. Peer van der Helm doet onderzoek naar het leef-, leer- en werkklimaat in de residentiële jeugdzorg. Expertisecentrum Jeugd/Youth Expert Centre en Hogeschool Leiden/Leiden University of Applied Sciences. Februari 2016.

¹⁵ Zie ook de Eerste evaluatie van de Jeugdwet. ZonMw. Den Haag, 2018.

3.2 Wat willen we bereiken: Inzetten op jeugdhulp in gezinsvormen

Elk kind heeft recht op een zorgzaam gezin¹⁶, elk gezin verdient een betrokken dorp of stad, en elk dorp of stad verdient een verantwoordelijke gemeente¹⁷. Plaatsing of opname in een residentiële voorziening willen we zoveel mogelijk voorkomen en als het echt niet anders kan zo kort mogelijk laten duren. Een plaatsing in een residentiële instelling (leefgroep) is slechts geoorloofd als 'dat noodzakelijk is in het belang van het kind'. Preventief inzetten van vormen van sociale steun, tot het organiseren van opvang en opgroeien in gezinsvormen voor kinderen met complexe problematiek die niet meer thuis kunnen wonen, draagt bij aan het breed inzetten van jeugdhulp in gezinsvormen. Residentiële zorg en behandeling dient gericht te zijn op een perspectief buiten de inrichting. Als het even kan binnen het gezin of de familie, in de 'eigen omgeving' van het kind. De gemeenten en aanbieders concluderen dat hier nog winst te behalen valt. We zetten onze ambities in op 3 concrete acties die hieronder nader worden toegelicht:

- a) *Eerder de juiste specialistische (multidisciplinaire) ambulante hulp en opvoedsteun inzetten voor kind en ouders.* Soms is er geen hulp meer nodig voor het kind, als de ouder de juiste hulp krijgt voor eigen problematiek.
- b) *We maken standaard gebruik van effectieve systeemgerichte interventies.* De interventies die werken willen we versterken en we nemen afscheid van datgene wat niet werkt.
- c) *'Ieder kind heeft recht op iemand die zijn hand vasthoudt' – 'Van leefgroep naar gezinsvormen'.* Nu en in het vervolg gaan we verder met het ontwikkelen van (creatieve) alternatieven voor en combinaties met residentiële jeugdhulp. Daarbij kijken we ook periodiek naar wat er nodig is om de huidige groep kinderen die in leefgroepen verblijven toe te leiden naar meer gezinsgerichte vormen om dit succesvol te laten zijn.
- d) *In de regio is in het najaar van 2018 een Expertisetafel Jeugd operationeel.* Deze expertisetafel richt zich op jeugdigen waar de hulpverlening is vastgelopen. Het doel is dat voor deze jeugdigen op korte termijn passende hulp wordt gerealiseerd ongeacht complexiteit en wachlijsten.

Ad a) Eerder de juiste specialistische (multidisciplinaire) ambulante hulp en opvoedsteun inzetten voor kind en ouders.

Voorkomen van plaatsingen in een residentiële voorziening kan door sneller passende (specialistische) ambulante hulp en opvoedsteun in te zetten. Dat kan in de vorm van kortdurende intensieve hulp of behandeling maar ook in de vorm van langdurige ondersteuning. Er zijn verschillende bewezen programma's die hiervoor kunnen worden ingezet en dat gebeurt ook in de praktijk. Het NJi heeft een Databank Effectieve Jeugdinterventies¹⁸.

Systematisch leren en verbeteren is nodig in de praktijk. Die bewezen programma's moeten ook in combinatie met residentiële jeugdhulp, bijvoorbeeld in het kader van terugkeer naar het gezin of zelfstandig wonen en nazorg, worden gebruikt.

Ad b) Standaard gebruik van effectieve systeemgerichte interventies

Naast hulp voor het kind is vaak ook hulp voor ouders nodig. Soms is hulp aan ouders al voldoende maar duurt het (te) lang voordat die hulp opgang komt. Terwijl het zo belangrijk is om het ijzer te smeden als het heet is. Een systeemgerichte benadering en soms ook behandeling is hierbij noodzakelijk. Ook kan het nodig zijn om intergenerationele problematiek te behandelen om een patroon te doorbreken. Denk bijvoorbeeld aan de intergenerationele overdracht van geweld¹⁹. Dit vergt vanaf de start

¹⁶ Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind. Verenigde Naties, 1989; Verenigde Naties 2010.

¹⁷ Ruimte voor jeugdhulp in gezinsvormen. Handreiking en denkkader voor gemeenten. NJi e.a. 2017.

¹⁸ De databank Effectieve Jeugdinterventies bevat 242 programma's voor hulp bij opgroeien en opvoeden. Deze interventies zijn door een onafhankelijke erkenningscommissie beoordeeld en erkend als 'goed onderbouwd' of 'effectief'.

¹⁹ Bij acuut, ernstig huiselijk geweld en kindermishandeling is de Multidisciplinaire Aanpak (MDA++) aanpak ontwikkeld. Deze voorziet in een bundeling van psychosociale, medische, forensische en justitiële specialisten in de aanpak van kindermishandeling, huiselijk geweld en seksueel geweld.

samenwerking tussen professionals die zich richten op de problematiek van ouders en de professionals die zich richten op de kinderen. Dit betekent dat de professionals onderling afgestemde contextuele ondersteuning bieden en zij als team moeten opereren voor kind en gezin. Die vanzelfsprekende samenwerking is er nog niet.

Ad.c) *'Ieder kind heeft recht op iemand die zijn hand vasthoudt'. 'Van leefgroep naar gezinsvormen'.* Verder ontwikkelen van alternatieven voor residentiële jeugdhulp (Veelkleurig palet aan jeugdhulp in gezinsvormen).

Vormen van jeugdhulp in gezinsvormen:

Thuis	'Bijna thuis'	Niet meer thuis
--------------	----------------------	------------------------

Jeugdigen hebben recht op veilig opgroeien, bij voorkeur in het eigen gezin en 'thuis'. Als het nodig is, wordt hulp thuis geboden, zodat de jeugdige in het eigen gezin op een veilige manier kan opgroeien. Soms is het nodig dat de jeugdige af en toe buiten het eigen gezin wordt opgevangen en dus 'bijna thuis' hulp ontvangt. Om toch zo gewoon mogelijk op te groeien, wordt hulp ingezet van een ander gezin, waar de jeugdige af en toe naartoe kan, bijvoorbeeld een dag in de week of een weekend in de maand. Dit kan bijvoorbeeld via deeltijdpleegzorg, een steungezin of een maatjesproject. Soms is het nodig dat een jeugdige (tijdelijk) in een ander gezin gaat wonen. Dit kan bijvoorbeeld in een pleeggezin of een gezinshuis. Deze verschillende vormen van opvang in een ander gezin worden *'jeugdhulp in gezinsvormen'* genoemd. Er wordt in eerste instantie altijd gewerkt aan 'terugkeer naar huis'. Binnen een half tot uiterlijk één jaar dient duidelijk te zijn of de jeugdige wel of niet meer naar huis kan. Dit is overeenkomstig de aanbeveling in de Richtlijn Pleegzorg. Snelheid is gewenst, maar het moet ook goed gebeuren, waardoor een half jaar soms niet haalbaar is. Wel geldt: hoe jonger de jeugdige, hoe belangrijker het is om tempo te maken. Als de jeugdige niet naar huis kan, dan woont de jeugdige het liefst langdurig in een gezinsvorm. In een gezinsvorm kan de jeugdige zich hechten aan de opvoeders. Het is belangrijk dat het gezin bij de jeugdige en de ouders past en dat de jeugdige zich er thuis voelt. Tegelijkertijd blijven de ouders en andere personen uit het oorspronkelijke netwerk een belangrijke rol spelen in het leven van de jeugdige. Op dit punt zijn verschillende creatieve combinatievormen mogelijk. Denk aan ambulante thuishulp in combinatie met weekend of deeltijdpleegzorg (hulpverleningsvariant), gezinshuizen met steungezinnen/meeleefgezinnen, pleegzorg, maatjesprojecten voor gezinnen e.d. Dit vergt creatief denken en doen en maatwerk bij per kind en gezin.

Ad.d) *Expertisetafel Jeugd*

De regio Achterhoek heeft een plan opgesteld voor de inrichting van de Expertisetafel Jeugd. Dit team bestaat overwegend uit gedragsdeskundigen van jeugdhulpaanbieders vanuit verschillende expertisegebieden. De Expertisetafel zal in het najaar operationeel zijn.

3.3 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken

Mede op basis van de regionale cijfers (zie bijlage 2) is het noodzakelijk om onze ambities en acties kracht bij te zetten. Het opvoeden van kinderen met complexe problematiek vraagt specialistische kennis, een specifieke opvoeding en uithoudingsvermogen van gezinnen.

Voorzieningen die nodig zijn om een bijdrage leveren:

- * Samenwerking tussen gemeenten (beleid en uitvoering) en o.a. diverse (specialistische) jeugd/Wmo- aanbieders van pleegzorg en/of gezinshuizen, zorgboerderijen, gecertificeerde instellingen, jeugdgezondheidszorg, onderwijsinstellingen, woningcorporaties, steungezinnen, buddy-netwerk. We zien dat de samenwerking met onderwijsinstellingen van cruciaal belang is. Het onderwijs is een belangrijke vindplaats. Het versterken van de relatie tussen

onderwijs en jeugdhulp (inclusief lokale toegang) en een goede samenwerking kan een wereld van verschil maken voor kinderen en gezinnen.

Randvoorwaarden gemeenten:

- * Lokale toegangsteams halen eerder specialistische expertise erbij. Ieder lokaal team onderhoudt korte lijnen met een gedragsdeskundige om mee te kunnen kijken bij de vraagstelling rondom aard, ernst en urgentie van problematiek.
- * We blijven investeren in specialistische ambulante ondersteuning met een palet aan bewezen interventies.
- * We investeren in intensieve hulp aan het begin; hulp kan daarna verminderen in plaats van opbouw van licht naar intensief.
- * We investeren in uitbreiding van gespecialiseerde pleeggezinnen en gezinshuizen-plus.
- * Voor Alleenstaande Minderjarige Asielzoekers (AMA's) werken kleinschalige opvangvoorzieningen in de wijk beter. We onderzoeken op welke wijze we hieraan vorm kunnen geven.
- * We verhelderen de regierol van jongeren, ouders en diverse hulpverleners bij multi-problematiek en situaties waarin zorg wordt gemeden. Het moet voor betrokkenen duidelijk zijn wat van hen verwacht wordt qua rol en verantwoordelijkheid als zij 'regie voeren'. Hiertoe worden aanbevelingen opgesteld. Een extra punt van aandacht vergt de afwezigheid van een regievoerder vanuit het lokale team bij plaatsing van een kind ver weg van huis. Zo signaleert een landelijk werkende jeugdhulpaanbieder dat zij jongeren uit gemeenten buiten Gelderland in behandeling hebben in het vrijwillig kader, waarbij geen professional vanuit de gemeente van de jeugdige betrokken is. Hier is winst te behalen. Er moet iemand zijn voor de jeugdige die zorgt voor continuïteit van hulp ook als de jeugdige weer terug naar huis gaat in de eigen gemeente.
- * De gemeenten stimuleren de beoogde transformatie door middel van de juiste sturing en bekostiging. Dat vraagt om uitgekiende financieringsvormen van soorten jeugdhulp en ontschotting van budgetten passend bij de aard van de problematiek van kinderen. Zo kampt een groep kinderen met problematiek die blijvend is. Daar past een andere vorm van financiering bij. Een ander voorbeeld in relatie tot het toepassen van creatieve oplossingen voor kinderen om 'zo thuis mogelijk op te kunnen groeien' vraagt ook om passende bekostiging. Soms vraagt dit om ontschotting van budgetten binnen de gemeenten zelf maar ook samenvoeging van budgetten om tegelijkertijd kind en ouders te helpen. Denk aan een ouder met psychiatrische problematiek waar het kind onder lijdt. Eerst de ouder motiveren tot het aanvaarden van hulp en dan kan blijken dat de jeugdhulp voor het kind niet meer nodig is of lichter kan zijn dan gedacht.

Randvoorwaarden aanbieders:

- * Nog meer investeren in en gebruik van bewezen interventies en duurzame werkrelaties tussen professionals en pleeggezinnen en gezinshuisouders om de kundigheid van deze gezinnen te versterken. Hiertoe is het zinvol om zicht te hebben op de vraag of er voldoende effectieve interventies beschikbaar zijn.
- * Winst valt te behalen wanneer professionals van leefgroepen (nog) intensiever samenwerken met gezinnen. Dit vergt ook investering door aanbieders.
- * Specialiseren van aanbieders, 'doen waar je goed in bent', zodat er een volledig palet aan voorzieningen beschikbaar is en blijft. Dit betekent ook dat instellingen/professionals kritisch moeten zijn op elkaars expertise en dat het wenselijk is dat samengewerkt wordt tussen aanbieders. Denk aan het inschakelen van psychiatrische expertise van een aanbieder van jeugd-GGz door een aanbieder van jeugdzorg²⁰ (voormalige sector jeugd- en opvoedhulp). Ook

²⁰ We spreken hier in oude sectorale termen om duidelijk te maken welke expertise over en weer nodig kan zijn voor kind en ouders. Over het geheel genomen gaat het om jeugdhulp in al zijn schakeringen.

vergt dit de mogelijkheid en ruimte voor samenwerking tussen jeugdhulp en volwassenen-GGz.

- * Duidelijke afspraken over afwezigheid van wachtlijsten bij aanbieders. Daarnaast is goede wisselwerking (en korte lijnen) nodig tussen lokaal team en aanbieder. Bouw flexibiliteit in als aanbieder (mogelijkheden van een tijdelijke piek in de ondersteuning en andersom).

Randvoorwaarden gemeenten en aanbieders:

- * Wederzijds vertrouwen en samenwerking tussen aanbieders en gemeenten. Dit waren twee prominente uitspraken vanuit beide partijen tijdens een van de bijeenkomsten van de transformatietafels.
- * We maken een overzicht van de jongeren die al voor de transitie (2014) in zorg zaten zodat zij goed in beeld zijn bij de lokale toegangsteams en gaan na, in samenwerking met aanbieders, wat deze jongeren actueel nodig hebben.
- * We gaan (nog) beter luisteren naar wat kinderen en jongeren zelf willen. Het uitgangspunt moet zijn: "We willen dat kinderen zich zo goed mogelijk ontwikkelen". Dit kan ook in een 'niet zo thuis mogelijke' setting zijn, voornamelijk bij de oudere kinderen.
- * Resultaatgerichte instelling van professionals (present zijn en blijven voor jongeren, vasthoudendheid, transparante communicatie, zorgvuldige bejegening e.d.)
- * Toevoegen ervaringsdeskundigheid naast professioneel vakmanschap.
- * Een ander aspect betreft tijdige uitstroom van jongeren uit de residentiële voorziening naar verschillende 'gezinsvorm achtige voorzieningen' op maat afhankelijk van de behoefte van de jongere. Denk bijvoorbeeld aan kleinschalige samenlevingsverbanden of woongroepen voor een deel van de jongeren waarbij betrokkenheid, steun en continuïteit aanwezig is. Denk aan 2 begeleiders op 4 jongeren of combinatie van wonen met studenten of ouderen of aanleunwoning voor kleinzoon. Dit onderwerp komt verder aan de orde in hoofdstuk 6.
- * Onderzoek wat 'zo thuis mogelijk' voor de verschillende leeftijdsgroepen betekent. Opvolging is dat alle dossiers van kinderen die nu in een residentiële voorziening (leefgroep) wonen, worden doorgelicht. We onderzoeken bij elk kind (periodiek) de zorgbehoefte en bekijken met elkaar wat er nodig zou zijn om dit kind in een gezinsvorm te laten opgroeien.
- * Vertrouwen in en erkenning van elkaars professionaliteit over en weer tussen lokale toegangsteams en specialistische aanbieders.

3.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat?

De ambities en resultaten die we willen bereiken voor jeugdigen en gezinnen uit de Achterhoek²¹ vergen een meerjarige aanpak. Gerelateerd aan onze missie, visie en doelstellingen willen we zien dat er een trendbreuk ontstaat voor jeugdigen in de komende 4 jaar. We gaan zien dat het beter gaat met onze kinderen, jongeren en gezinnen doordat:

- Een toename van het aantal kinderen dat bij (een van de) ouders opgroeit.
 - o Indicatoren: minder voortijdige uitval; doelrealisatie neemt toe; meer kinderen die succesvol teruggaan naar eigen gezin; minder escalaties/crisisplaatsingen;
- Een toename van het aantal kinderen dat in 'bijna thuis' setting opgroeit als duidelijk is dat het kind niet kan opgroeien bij (een van de) ouders.
 - o Indicatoren: verandering van het aanbod in het 'Zorglandschap': minder verblijf in leefgroepen en meer kleinschalige passende gezinsachtige woonvormen.
- Vermindering van het aantal kinderen dat langdurig verblijft in een leefgroep in een residentiële voorziening;

²¹ Hiermee bedoelen we jeugdigen en gezinnen waarvoor de gemeenten in de Achterhoek verantwoordelijk zijn op grond van de Jeugdwet.

- Indicatoren: aantal kinderen neemt af en duur jeugdhulp met verblijf neemt af (eventueel % afname bepalen)
- Vermindering van het aantal jeugdigen dat verblijft in gesloten jeugdhulp;
 - Indicatoren: aantal kinderen neemt af en de duur van het verblijf in gesloten jeugdhulp is verkort.

Deze 4 trends kunnen we nog meer concreet maken door er percentages aan te verbinden voor de komende 4 jaar.

3.5 Drie acties voor de versterking gespecialiseerde ambulante hulp

Actie 1. Tijdig de juiste hulp inzetten door lokale toegangsteams vergt intensivering samenwerking lokale teams en specialistische jeugdhulpaanbieders

De ambitie van deze actie (in de vorm van een pilot) is om zo snel mogelijk de juiste hulp in te zetten. Dus van "stepped care" naar "matched care".

Aangedragen oplossingen en randvoorwaarden voor de pilot:

- Het is helpend als professionals van lokale teams en specialistische aanbieders elkaar beter kennen en er korte lijnen tussen hen ontstaan. De drempel vanuit het lokale team om een specialistische (jeugdhulp)aanbieder te consulteren en advies te vragen wordt daarmee lager. Vanuit ontmoeting tussen professionals ontstaat kennisoverdracht.
- Daarnaast is het bespreken van concrete casuïstiek tussen lokale teams en specialistische aanbieders helpend bij het vergroten van de deskundigheid van de lokale teams.
- Een derde punt betreft de mogelijkheid om als jeugdhulpaanbieder een beschikking te ontvangen van de gemeenten om de eerste twee maanden te bezien wat er nodig is het gezin, voordat je bepaalt (in overleg met het lokale team) welk 'product' er nodig is. De kwaliteit van de triage kan hierdoor aanmerkelijk verbeteren. Dit levert winst op in het vervolgtraject. Bovendien kunnen gemeenten en aanbieder gezamenlijk optrekken als blijkt dat er voor ouders ook zaken nodig zijn waar de gemeente zelf in de uitvoering het verschil kan maken. Denk aan het op orde krijgen van financiën, schuldhulpverlening, gebruikmaking van basisvoorzieningen, ondersteuning en begeleiding Wmo, motivering van ouders om gebruik te maken van noodzakelijke hulp voor psychische- en psychiatrische problematiek via verwijzing huisarts, activering van of verwerven van netwerk, inzet steungezin. Daardoor ontstaat de gewenste "wraparound care" voor de jeugdigen en hun gezinnen. In het vrijwillig kader voert de cliënt zelf regie samen met een professional van het lokale team.

Actie 2. Uitbreiding van jeugdhulp in gezinsvormen ten koste van residentiële jeugdhulp

Gemeenten en aanbieders zetten bij deze actie (2018-2021) gezamenlijk in, ieder vanuit zijn verantwoordelijkheid, op het bieden van zoveel als mogelijk gezinsvormen ten koste van residentiële jeugdhulp. Dit betekent dat gewerkt wordt aan:

- Altijd wordt eerst beoordeeld of het mogelijk is dat het kind of de jongere thuis kan blijven door de inzet van uitgekiende intensieve ambulante hulp (met gebruik van de juiste effectieve methodiek²²) in combinatie met bijvoorbeeld een steungezin, deeltijdpleegzorg (in vele verschijningsvormen), flexibele inzet van netwerk, maatjes/buddy's e.d. Doel is om buiten de gebaande paden te denken en te handelen. Het werken met buddy's zien we als een taak voor de lokale teams. Het is niet effectief en efficiënt als aanbieders ieder voor zich een buddysysteem opzetten. Een nader voorstel wordt hiervoor regionaal uitgewerkt in opdracht van de gemeenten. In sommige situaties als het kind toch is aangewezen op tijdelijke residentiële hulp, moet het mogelijk zijn dat een pedagogisch medewerker vanuit de instelling in het gezin zelf komt als een kind niet zomaar naar huis kan.

²² Aanbieders maken gebruik van effectieve interventies.

Uiteraard gaat preventie hieraan vooraf. Denk aan de inzet van interventies als Voorzorg, Samen Starten, Kopp-cursussen en vooral ook veel aandacht voor gezinnen in echtscheidingssituaties.

- Ook mogelijkheden van deeltijd-residentiële hulp krijgen ruimte. Het systeemgericht werken is altijd van belang in deze situaties.
- Het netwerk van gezinnen waar complexe problematiek speelt, raakt vaak uit beeld of uitgeput. Hier ligt ook een taak voor de lokale teams. Zij kunnen zorgdragen voor regievoering en continuïteit. Het regelmatig voeren van een Familielidnetwerkberaad (of opstellen van een Familiegroepsplan) is niet iets dat alleen bij de start aan de orde kan zijn, maar verdient ook later in het ondersteuningsproces blijvende aandacht, ook als het kind tijdelijk uit huis is.
- Andere mogelijkheden betreffen een vorm van naschoolse dagbehandeling (jeugdhulp) voor jeugdigen in samenwerking met een aantal scholen in de Achterhoek nadat jeugdigen een vorm van residentiële hulp hebben ontvangen.

Om creatieve gezinsvormen te stimuleren ten koste van bedden, dienen er goede afspraken gemaakt te worden tussen de gemeenten en de aanbieders die op dit moment nog bedden hebben. Ook van aanbieders zelf wordt gevraagd om open het gesprek te voeren over de bestuurlijke bereidheid om klinische- of verblijfs capaciteit, welke een belangrijk onderdeel van het portfolio vormt, af te durven/willen bouwen. Dit vergt in sommige gevallen een grote cultuurverandering. We vragen ons daarbij af in hoeverre de vraag (opname in verblijfsvoorziening) door het aanbod (bedden) in stand wordt gehouden. Een juiste prikkel in de bekostiging kan deze beschreven gewenste inhoudelijke transformatie stimuleren. Teruggaan in bedden of opheffing van bedden betekent dat er veel meer specialistische intensievere vormen van ambulante hulp (met allerlei steun daarom heen voor gezinnen) thuis mogelijk moet zijn. Zowel qua kennis en bezetting van personeel als financieel. De gemeenten gaan hierover in gesprek met de aanbieders om hiervoor een inhoudelijk en bedrijfsmatig verantwoord plan voor te maken. Daarbij is het van belang dat zowel lokale teams (verwijzer vrijwillig kader) als de gecertificeerde instellingen (verwijzer gedwongen kader) mee gaan sturen op deze beweging.

Actie 3: 'Time-out bed voor jeugdigen'

Om de acties naar gemengde gezinsvormen goed uit te kunnen voeren is de inschatting dat er soms tijdelijk toch nog een bed nodig is voor jeugdigen voor een korte duur dat flexibel kan worden ingezet. Het is de moeite waard om te onderzoeken of het mogelijk is en wat ervoor verder nodig is, om voor jeugdigen in de Achterhoek een zogenaamd time-out bed beschikbaar te hebben als preventiemiddel om te voorkomen dat een jeugdige toch naar een residentiële voorziening zou moeten. Er rijzen verschillende vragen rondom dit idee die nader beantwoord moeten worden in de komende maanden. Denk aan vragen als:

- Wat levert dit time-out bed voor de jeugdige op? Hoe kan dit zo kindvriendelijk mogelijk worden gemaakt?
- Voor welk soort problematiek dient zo'n bed beschikbaar te zijn? Moet er een onderscheid gemaakt worden in type bedden?
- Wat is de maximale verblijfsduur?
- Welke expertise is nodig?
- Wie kan indiceren hiervoor?

Het idee is ontstaan tussen gemeenten en aanbieders om een kleinschalige pilot in de Achterhoek te starten waarbij de mogelijkheid aanwezig is om over een time-out bed te kunnen beschikken als terugval optie bij thuisbegeleiding.

Actie 4: Bij crisis bij voorkeur ambulante speedhulp

In elke regio doen zich, vrijwel op dagelijkse basis, acute vragen voor rondom kinderen en gezinnen, die om een snelle oplossing vragen. De aanbieders van zorg in de Achterhoek hebben ook antwoorden op die vragen, maar die antwoorden zijn versnipperd, niet altijd snel te vinden of soms helemaal niet voorhanden. De Achterhoekse gemeenten willen in overleg met één aanbieder komen tot een helder en compleet overzicht van alle mogelijkheden in de regio. Deze aanbieder krijgt de functie van crisiscoördinatiepunt en bekijkt elke aanvraag door de bril van de *ambulante* speedhulp. Hiermee willen we stimuleren dat een crisis niet bezworen wordt met een 'bed' maar met een ambulante oplossing. Uiteraard staat de veiligheid van het kind hierin voorop.

Actie 2: Versterking van de pleegzorg

3.6 Wat is het probleem: nog te veel breakdowns in de pleegzorg.

Netwerkpleegzorg en bestandspleegzorg is van groot belang om kinderen zo thuis mogelijk te laten opgroeien. Bij pleegzorg gaat het om kinderen die meestal veel hebben meegemaakt en daardoor zorg en aandacht te kort zijn gekomen. Wanneer het kind ouder is dan 10 jaar en meerdere verplaatsingen heeft meegemaakt, adviseert de richtlijn pleegzorg om bewust af te wegen of pleegzorg wel haalbaar is. Vanwege de problematiek van het kind is de kans op een breakdown²³ hoog en om die reden is pleegzorg alleen mogelijk als er intensieve specialistische begeleiding wordt ingezet voor het kind en het pleeggezin. Uit Nederlands onderzoek uit 2010²⁴ blijkt dat nagenoeg de helft van de pleegzorgplaatsingen van adolescente pleegkinderen ongunstig voortijdig wordt beëindigd, ofwel resulteert in een breakdown. De belangrijkste redenen hiervoor waren pleegkindkenmerken als leeftijd, externaliserende gedragsproblemen en hulpverleningsgeschiedenis. Uit meerdere studies in Nederland en Vlaanderen blijkt dat het ervaren van een of meer breakdowns grote sporen kan nalaten in de ontwikkeling van kinderen. Breakdown wordt dus gezien als een ingewikkeld en ingrijpend fenomeen. Het voorkomen van breakdown is dus van groot belang. Uit onderzoek over de jaren 2016 en 2017 naar breakdown in de pleegzorg uitgevoerd in opdracht Lindenhout²⁵ blijkt dat de kans op breakdown het grootst is in de eerste twee jaar van een pleegzorgtraject. De drie dominante factoren hierbij zijn:

- Het probleemgedrag van het pleegkind in relatie tot de opvoedmogelijkheden van pleegouders (vaakst gezien als pleegkind bij start van de plaatsing ouder is dan 10 jaar);
- Problemen rondom het welbevinden van de andere kinderen in het pleeggezin. En;
- De alliantie tussen biologische ouders en pleegouders.

Ook is een aantal combinaties van factoren zichtbaar. Zo blijkt dat het probleemgedrag van het pleegkind in relatie tot de opvoedmogelijkheden van pleegouders vaak wordt gezien met alliantieproblemen tussen biologische ouders en pleegouders en ook met problemen rondom het welbevinden van andere kinderen in het pleeggezin. Overigens zijn de hoogte van de percentages breakdown nogal wisselend per pleegzorgaanbieder in het land. Dit komt omdat niet altijd dezelfde definities worden gehanteerd.

Pleegouders ervaren de vele wisselingen in hulpverleners als een enorm probleem. Dit vraagt iedere keer weer opnieuw vertrouwen opbouwen met het pleegkind, de ouders en

²³ Onder breakdown wordt verstaan de beëindiging van een pleegzorgplaatsing die niet gepland en niet gewenst is. Factsheet pleegzorg 2017. Pleegzorg Nederland.

²⁴ Oijen, S.V. Resultaat van pleegzorgplaatsingen: een onderzoek naar breakdown en de ontwikkeling van adolescente pleegkinderen bij langdurige pleegzorgplaatsingen. Rijksuniversiteit Groningen. 2010.

²⁵ Breakdown in de pleegzorg. Een retrospectief onderzoek naar dominante factoren ten aanzien van breakdown in het kader van de beroepstaak 'Onderzoek & Innovatie' in opdracht van Lindenhout Arnhem en het lectoraat 'Werkzame factoren in de Jeugd- en Opvoedhulp'. Lysanne Geerlings en Jeraya van de Ven. Hogeschool Arnhem en Nijmegen. 4 juni 2018.

pleegouders. Niet zelden ondergaat een uitgezette koers voor het pleegkind een wijziging met verandering van hulpverlener. Dit levert zeer ongewenste situaties op voor het pleegkind en alle betrokkenen bij het pleegkind. Het Platform Pleegouders Achterhoek signaleert dat de heftigheid van problematiek van pleegkinderen is toegenomen. Als mogelijke verklaring wordt het zo lang mogelijk thuishouden van kinderen gezien. Die verklaring geldt zowel voor vrijwillige plaatsingen als plaatsingen in het gedwongen kader. Als we dit facet van de heftigheid steeds voor het voetlicht brengen kan dit ook iets doen in de beeldvorming en de bereidheid van potentiële pleegouders om een pleegkind op te nemen in het eigen gezin. Overigens wordt die toename in heftigheid in problematiek al vele jaren achtereen gezien.

Bij het meten van breakdown is het van belang om dit voor de grootste groep kinderen over een langere periode uit te voeren via een longitudinaal onderzoek. Het onderzoek moet zich richten op de groep kinderen waarvan het de bedoeling is dat zij opgroeien in een pleeggezin en dat het op enig moment in hun levensloop toch misgaat. Dat is een echte breakdown. Het gaat om alle pleegkinderen ongeacht de hulpverlenings- of opvoedingsvariant²⁶. Er is nader onderzoek nodig om beter inzicht te verkrijgen welke interventies het beste werken om een breakdown te voorkomen. Het NJi heeft de opdracht gekregen om dit nader te onderzoeken. Naast de groep kinderen en jongeren die als gevolg van breakdown opnieuw een deuk oplopen, is het volgens de gemeenten relevant om cijfers bij te houden over kinderen die in de hulpverleningsvariant terug naar huis gaan en waarbij die thuisplaatsing niet slaagt. Dit laat voor kinderen ook enorme sporen na. Weer uit de eigen thuissituatie moeten vertrekken kan opnieuw traumatisch zijn. Om die reden is het zeer wenselijk om hier ook betrouwbare cijfers over te verzamelen gedurende de komende jaren. Die cijfers worden nu nog niet bijgehouden. Een derde element is überhaupt dat het gewenst is inzicht te verkrijgen in het aantal overplaatsingen én het aantal betrokken hulpverleners dat een pleegkind meemaakt. Nader onderzoek hiernaar kan plaatsvinden via retrospectief onderzoek over bijvoorbeeld de periode 2015 t/m 2017 aan de hand van representatief dossieronderzoek.

3.7 Wat willen we bereiken: minder breakdowns in de pleegzorg en continuering pleegouderschap

Onze ambities zijn om in de pleegzorg breakdowns te voorkomen en ongewenste overplaatsingen te voorkomen. Breakdowns leiden tot een breuk in gehechtheid, in gevoel van opvoedingonzekerheid, veiligheid en in continuïteit van omgeving (vrienden, school etc.). Het is bekend dat breakdown kan leiden tot meer gedragsproblematiek, leidend tot verhoogd risico op volgende breakdown, met resulterend risico op psychische problematiek. Ook voor het pleeggezin is een breakdown een ongewenste, vaak traumatische gebeurtenis, wat ze weerhoudt van een volgende plaatsing²⁷. Onze tweede ambitie is dat we er alles aan doen om ervoor te zorgen dat pleegouders die pleegouder zijn dat ook willen blijven.

De gemeenten in de Achterhoek willen *aanvullend* op het landelijk *Actieplan Versterking van de kracht van pleegouders* investeren in pleegzorg. Dit gelet op het huidige en toekomstige belang van de beschikbaarheid van voldoende pleegouders die hun taak met plezier kunnen uitvoeren. We zijn ervan overtuigd dat het slagen van terugdringen van breakdown in de pleegzorg ook een stimulans zal betekenen voor de werving van nieuwe pleegouders. Aanwas van nieuwe pleegouders kan andere pleegouders tijdelijk ontlasten en betekent dat meer kinderen in een pleeggezin geplaatst kunnen worden.

²⁶ Bij de *hulpverleningsvariant* is het doel om de oorspronkelijke opvoedingssituatie te herstellen. In de *opvoedingsvariant* wordt een pleegkind voor langere tijd door pleegouders opgevoed.

²⁷ Discussiedocument: Onderzoek laat zien: Beter ontwikkelingskansen voor pleegkinderen zijn mogelijk!. Gera ter Meulen KennisBureau ter Meulen voor pleegzorg en adoptie.

3.8 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken?

Dé pleegouder bestaat niet. De behoefte van pleegouders is divers. Dat betekent dat maatwerk geboden is om te blijven werken aan de versterking van de kracht van pleegouders. Pleegouders hebben behoefte aan informatie, advies en ondersteuning 'dichtbij'. De behoefte kan wisselen voor netwerkpleegouders en bestandspleegouders. Het is niet altijd eenvoudig om pleegouders aan tafel te krijgen omdat zij niet altijd weten wat dit voor hen kan opleveren. Het helpt als datgene wat er landelijk (gebundeld) is voor pleegouders, lokaal/regionaal toegankelijk wordt gemaakt. In paragraaf 3.12 worden 9 acties benoemd die de regio Achterhoek aanvullend op het landelijk Actieplan pleegzorg wil uitvoeren.

3.9 Hoe gaan we zien dat het beter gaat

Als de resultaten van de inzet op versterking van pleegzorg zijn vruchten gaat afwerpen gaan we ervan uit dat we dit kunnen zien aan:

- een afname van het aantal breakdowns in de pleegzorg;
- een afname van het aantal overplaatsingen²⁸ van kinderen;
- een toename van het aantal startende pleegouders dat pleegouder blijft.

De gemeenten wensen meer inzicht in zowel kwantitatieve als kwalitatieve informatie over 2017 en de jaren die volgen (circa 6 jaar) om te kunnen zien of er een trendbreuk ontstaat in breakdown, overplaatsingen en startende pleegouders die pleegouders blijven. In bijlage 5 zijn enkele indicatoren benoemd die we daarbij in elk geval van belang achten.

3.10 Negen acties voor versterking van de pleegzorg

Actie 1: Gemeenschappelijke visie op pleegzorg actualiseren

In de afgelopen periode is door een werkgroep Pleegzorg Achterhoek gewerkt aan plannen om de pleegzorg in de Achterhoek te versterken. Aanbieders van pleegzorg, het Platform Pleeggezinnen Achterhoek en de gemeenten hebben elkaar gevonden. Vanuit dit overleg wordt bevestigd dat het zinvol is om de gemeenschappelijke visie op pleegzorg sinds de decentralisatie van jeugdhulp naar de gemeenten te verdiepen op basis van recente inzichten en de beoogde transformatie. De positie van pleegouders in het nieuwe stelsel is hierin bijvoorbeeld een belangrijk onderwerp. De werkgroep gaat met deze visie aan de slag. Dit wordt geen lijvige notitie maar een compacte visie die dient als richtsnoer voor alle betrokkenen in de Achterhoek voor de komende 4 jaar.

Actie 2: Pleegouders (en pleegouders onderling) en lokale toegangsteams van gemeenten kennen elkaar

Het is voor pleegouders belangrijk dat zij beschikken over een informeel netwerk van collega-pleegouders om elkaar te informeren en te steunen bij allerlei zaken. Binnen een gemeente kennen pleegouders elkaar lang niet allemaal (andere aanbieders bijvoorbeeld). De gemeente i.c. de lokale toegangsteams kunnen hierin een faciliterende rol spelen. Bovendien is aanwezigheid van gemeenten gewenst om met enige regelmaat te horen wat pleegouders bezighoudt. Op die manier kan beleid en uitvoering hierop worden aangepast waar nodig. Op die manier snijdt het mes aan twee kanten.

Actie 3: Pleegouders moeten snel kunnen beschikken over specialistische expertise t.b.v. de vragen die zij hebben over hun pleegkind(eren)

Pleegouders zitten soms met de handen in het haar als het gaat om de problematiek van het pleegkind. Ernstige gedragsproblematiek als gevolg van opgelopen trauma's, forse hechtingsproblematiek e.d. maken dat specialistische deskundige expertise beschikbaar moet zijn. In de praktijk ervaren pleegouders dat het vaak lang duurt voordat deze

²⁸ Met overplaatsingen bedoelen we van thuis naar pleeggezin of leefgroep of gezinshuis, van pleeggezin naar ander pleeggezin, andere school etc.

expertise beschikbaar komt via de pleegzorgwerker. Dit geeft frustratie en spanning. Pleegouders zijn over het algemeen niet snel met in het invoeren van hulp. Dat kan tot gevolg hebben dat zij hun eigen grens overgaan wat kan leiden tot secundaire traumatisering bij pleegouders. Dit is uiteraard iets wat je wilt voorkomen. Om die reden willen we nader onderzoeken op welke wijze het mogelijk is dat pleegouders eerder geholpen worden of ondersteund worden bij de problematiek van het pleegkind.

Actie 4: Beperken van wisselingen van personeel en beperking negatieve consequenties van personele wisselingen

Pleegouders benoemen dat zij met te grote regelmaat geconfronteerd worden met wisseling van pleegzorgbegeleiders en vooral ook met wisseling van gezinsvoogd. Dit leidt er soms toe dat oorspronkelijk uitgezet beleid voor het pleegkind wijzigt. Denk bijvoorbeeld aan een koerswijziging dat het pleegkind op termijn terug naar huis kan en een nieuwe gezinsvoogd bepaalt dat het pleegkind toch in het pleeggezin blijft. Dit geeft voor pleegkinderen veel onzekerheid, spanning en gebrek aan vertrouwen in hulpverleners. De wisseling van een hulpverlener kan alleen als dit gebeurt in de vorm van een warme overdracht en zonder dat er een koerswijziging plaatsvindt. De gemeenten vragen aan de pleegzorgaanbieders en de gecertificeerde instellingen om in nauwe afstemming met het PPA en gemeenten (vertegenwoordigd in de werkgroep Pleegzorg) tot spelregels te komen en intern maatregelen te nemen die de negatieve consequenties zoveel als mogelijk beperken voor het pleegkind, pleegouders en de eigen ouders van het pleegkind. Deze maatregelen worden z.s.m. door de aanbieders en gecertificeerde instellingen besproken en ingevoerd. Deze maatregelen zullen in elk geval gericht zijn op communicatie en warme overdracht.

Actie 5: Bij werving steungezinnen en pleeggezinnen samen optrekken

De gemeenten Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Doetinchem, Oost-Gelre, Oude IJsselstreek en Winterswijk starten vanaf 1 november 2019 met zogenaamde InHuis-steungezinnen²⁹. Dit zijn vrijwilligers (ouders, paren, alleenstaanden) die zich inzetten om andere, tijdelijk overbelaste gezinnen een steuntje in de rug te geven. De werving van deze steungezinnen kan wellicht ook een positieve aantrekkingskracht hebben op het pleegouderschap. Een deel van de steungezinnen heeft mogelijk interesse om op termijn pleeggezin te worden. Andersom kunnen er kandidaat-pleegouders zijn die geen interesse hebben of minder geschikt zijn om pleegouder te worden, maar wel interesse hebben en geschikt zijn om steungezin te worden. Dit project vraagt om een zorgvuldige aanpak. De werkgroep pleegzorg werkt een voorstel uit.

Actie 6: Maatwerk leveren deskundigheidsbevordering voor pleegouders kan door samenwerking tussen betrokken partijen en faciliteren pleegouders

De werkgroep pleegzorg Achterhoek zal een opdracht formuleren voor een externe partij die inventariseert wat er allemaal beschikbaar is aan cursussen en trainingen (op verschillende wijzen) voor pleegouders. Ook is het van belang om te kijken wat er nog mist. Deze inventarisatie dient ook up-to-date gehouden te worden. Er zijn verschillende soorten pleegouders waarvan we meer willen weten waar hun behoefte ligt op het gebied van deskundigheidsbevordering. Tevens wordt dit plan voorzien van een voorstel waarop pleegouders gefaciliteerd kunnen worden om deskundigheidsbevordering te volgen.

Actie 7: Pleegkinderen verdienen een stem in het beleid van gemeenten in de Achterhoek

Met financiële ondersteuning van Stichting Kinderpostzegels is een App "Mijn andere thuis"³⁰ gemaakt voor jongeren die opgroeien in een pleeggezin. Pleegkinderen kunnen zich uitspreken over de zorg die ze ontvangen. Op deze manier krijgen jongeren een stem en hebben gemeenten een monitorinstrument waarmee zij hun beleid kunnen evalueren en aanpassen. De werkgroep pleegzorg maakt een voorstel om met deze App

²⁹ In de gemeente Montferland is een soortgelijk initiatief gestart.

³⁰ <http://www.mijnanderethuis.nl>

aan de slag te gaan in samenspraak met jongeren die met pleegzorg te maken hebben (of hebben gehad) zelf.

Actie 8: Gebruik monitor pleegzorg bij opvoedingsvariant moet helpen bij voorkomen van breakdown

In de werkgroep Pleegzorg gaan we het gesprek aan over de wijze waarop de landelijke monitor pleegzorg mogelijk breder ingezet kan worden in samenwerking met andere organisaties die werken met het pleegkind (denk aan lokale toegang en gecertificeerde instellingen). Het item samenwerking tussen hulpverleners wordt niet genoemd maar is mogelijk een item dat toegevoegd kan worden. We vragen de betrokken zorgaanbieder(s) bij de landelijke monitor om betrokkenen (leden werkgroep Pleegzorg in elk geval) nader te informeren over de monitor, de mogelijkheden en onmogelijkheden.

Actie 9: Monitoren van belangrijke indicatoren pleegzorg op schaal van de Achterhoek met als doel te leren en te verbeteren

Een monitorvoorstel wordt voorbereid dat de gewenste verbeteringen voor pleegzorg gaat monitoren over een periode van 6 jaar. Het jaar 2017 (of 2018 als dit niet anders kan) wordt daarbij gebruikt als referentiejaar. We bepalen welke indicatoren noodzakelijk zijn om meer zicht op te krijgen in relatie tot de ambities:

- Minder breakdown
- Minder overplaatsingen voor pleegkinderen
- Meer pleegouders blijven pleegouders

4. Actielijn Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen

Deze actielijn spitst zich toe op twee hoofdelementen:

- Het is duidelijk in de Achterhoek voor kinderen en gezinnen wat zij wel en niet mogen verwachten van vrij toegankelijke hulp, het lokale team en de toegang voor jeugdhulp. Kinderen en gezinnen moeten weten waar ze voor hulp terecht kunnen en tijdig passende hulp ontvangen. Door specialistische kennis (in brede zin) 'erbij te halen', verantwoordelijk te blijven voor het contact met het kind en gezin, investeert het lokale team in relatieopbouw met het gezin het netwerk en wordt continuïteit waar nodig gegarandeerd.
- De aansluiting en samenwerking van preventieve hulp tot aan specialistische jeugdhulp, zowel in het vrijwillig kader als het gedwongen kader is een belangrijk punt voor hulp die effectief en efficiënt is. Dit vraagt dat professionals elkaar kennen en weten te vinden.

4.1 Wat is het probleem: verbetering nodig in de toegang tot jeugdhulp

Uit onder meer de gesprekken aan de transformatietafels tussen aanbieders en gemeenten zijn de volgende opbrengsten relevant voor deze actielijn:

- * We zien dat problemen bij kinderen en ouders soms te laat in beeld zijn waardoor de problematiek verergert.
- * In de praktijk ervaren professionals dat er een gat is ontstaan tussen lichte hulp en zwaardere hulp; de hulp ertussen is weggehaald of omgezet naar de lokale teams.
- * Regionaal werkende jeugdhulpaanbieders ervaren dat gemeentelijke toegangsteams ieder op eigen wijze werken (verschillen in wijze van uitvoering casusregie, gebrekkige samenwerking tussen professionals, verschil in betrekken van ouders en pleegouders, afgeven beschikking neemt veel tijd in beslag waardoor tijdig starten met maatwerk wordt belemmerd).
- * Teveel administratieve last wordt zowel ervaren door lokale teams als aanbieders.
- * In zijn algemeenheid wordt een sociale kaart met overzicht van hulpaanbod per doelgroep en leeftijdsgroep gemist.
- * Lokale teams worstelen soms met wat er nodig is om de jeugdige en gezin adequaat te kunnen helpen. Soms is meer of andere hulp nodig om de vraagstelling goed te kunnen formuleren.

4.2 Wat willen we bereiken: tijdige passende hulp voor jeugdigen

- * Vanuit het perspectief van kinderen, jongeren en gezinnen maar ook samenwerkingspartners zoals huisartsen en onderwijs moet het duidelijk zijn waar zij terecht kunnen voor hulp en ondersteuning, het tijdig ontvangen van passende hulp en wat de lokale toegangsteams hen kunnen bieden.
- * Ogen en oren in de wijk waardoor de gemeenschap en basisvoorzieningen van preventie tot specialistische zorg goed samenwerken.
- * Inzetten op vroegsignalering en preventie.
- * Eerder passende zorg inzetten: we willen voorkomen dat inzet van zwaardere specialistische zorg nodig is doordat problematiek verergert als gevolg van het te laat inzetten van de juiste hulp.

4.3 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken

- * De gemeenten hebben uiterlijk juni 2019 een visie op de doorontwikkeling van de lokale teams en de toegang. *Het gaat hierbij om een regionale visie op de verbetering van functies, taken en verantwoordelijkheden (een kwaliteitsprofiel) van de lokale teams en de toegang die samenhangen met de transformatie en niet om de organisatorische vormgeving op lokaal niveau.* De organisatorische vormgeving van het lokaal team en de toegang is vervolgens aan iedere gemeente afzonderlijk, waarbij de inhoud leidend is en vormgeving volgt. De

volgende aandachtspunten krijgen aandacht: een goede triage en dat professionals in de lokale teams direct hulp moeten kunnen verlenen en niet alleen verwijzen en indiceren; de verbinding met onderwijs, schuldhulpverlening, huisvesting, arbeidsmarkt toeleiding en de informele netwerken en voorzieningen in de wijk; samenwerking met o.a. Veilig Thuis, huisartsen, het expertisegebied veiligheid, en de aansluiting met de specialistische (veel voorkomend en weinig voorkomende) jeugdhulp; voldoende oog voor kinderen die vanwege hun beperking zijn aangewezen op langdurige vormen van ondersteuning; integraal kunnen kijken en handelen; samenwerkingsvaardigheden en een gedeelde visie op regie (zie ook Actielijn 7).

- * Lokale teams maken gebruik van specialistische consultatie en adviesfunctie van gedragsdeskundige experts in samenwerking met jeugdige en ouders.

4.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat

Met o.a. de onderzoeken naar cliëntervaringen die worden uitgevoerd is het mogelijk om te volgen of de verbeteringen in de toegang gerealiseerd worden. Op langere termijn zouden we de volgende maatschappelijke resultaten moeten zien:

Een toename van het aantal kinderen dat gezond opgroeit.

- o Een toename van het aantal kinderen dat niet drinkt, rookt, drugs gebruikt, aan sport doet etc.

Een toename van het aantal kinderen dat bij (een van de) ouders opgroeit.

- o Indicatoren: minder kinderen ontvangen een (zwere) vorm van jeugdhulp, meer kinderen, jongeren en gezinnen kunnen zelfstandig verder, kortere en minder zware jeugdhulptrajecten.

4.5 Concrete acties voor een betere toegang tot jeugdhulp

- * De gemeenten hebben uiterlijk juni 2019 een gezamenlijke visie op de doorontwikkeling van de lokale teams en de toegang.
- * Vanuit het perspectief van kinderen, jongeren en gezinnen maar ook samenwerkingspartners zoals huisartsen en onderwijs moet het duidelijk zijn waar zij terecht kunnen voor hulp en ondersteuning, het tijdig ontvangen van passende hulp en wat de lokale toegangsteams hen kunnen bieden.
- * Ogen en oren in de wijk. De gemeenschap en basisvoorzieningen van preventie tot specialistische zorg werken goed samenwerken.
- * (Blijvend) inzetten op vroegsignalering en preventie.
- * Eerder passende zorg inzetten. Lokale teams maken gebruik van specialistische consultatie en advies.

5 Actielijn Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen

Elk kind moet de kans hebben om zich in een doorgaande schoollijn naar vermogen te kunnen ontwikkelen en te kunnen ontplooiën. Hierover zijn concrete uitvoeringsafspraken nodig tussen de jeugdhulpregio en het samenwerkingsverband passend onderwijs over hoe de inzet van onderwijs- en zorgmiddelen flexibel op elkaar af te stemmen³¹.

5.1 Wat is het probleem: nog te veel kinderen zonder passend aanbod

Ook in de Achterhoek zitten nog te veel kinderen zonder een passend aanbod uit onderwijs, zorg of beide. Jeugdhulp kan bijdragen aan het terugdringen van dit aantal door in te zetten op regionaal slimme combinaties van passend onderwijs en jeugdhulp en afspraken te maken met de jeugdgezondheidszorg over de aanpak van schoolverzuim³².

Hieronder is een overzicht opgenomen van de hoofdlijnen van de probleemanalyse per leeftijdsgroep opgesteld door gemeenten, vertegenwoordiging onderwijs en aanbieders:

- *-9 maanden – 4 jaar:* hechtingsproblematiek vormt de meest ernstige problematiek op latere leeftijd (kleine groep maar ernstig). Betreft ook intergenerationele probleemoverdracht en/of erfelijke component speelt een rol. Ook gevolgen van ernstige echtscheidingsproblematiek zijn aan de orde.
- * *4 – 12 jaar:* gevolgen van (ernstige) echtscheidingsproblematiek kan aan de orde zijn. Duiding van oorzaak probleemgedrag is nog lastig in deze fase. Onduidelijkheid over wie aanzet is; school of zorg gaat gezin begeleiden? We zien een toename van kinderen met 'autisme'; elke schooloverstap van een kind is een moment waar het fout kan gaan. Deze zijn er nu nog te veel (schoolwisselingen in relatie tot faalervaringen); snelheid en continuïteit van jeugdhulp is een probleem. Dit heeft zowel te maken met de verwijzer als de aanbieder.
- * *12 – 18 jaar:* toename complexe- en psychiatrische problematiek; gevolgen complexe scheidingen (in het voortgezet onderwijs is bij meer dan 50% van de zorgleerlingen sprake van echtscheidingsproblematiek); statushouders met problematiek; verschillen in cijfers schoolverzuim van leerplichtambtenaar en scholen zelf; hogere instroom 14-15 jarigen bij Workmate Company sinds 2015; lastig om 18-jarigen toe te leiden naar werk; meer jongeren kunnen zelfstandig wonen maar financieel is dit voor hen niet haalbaar waardoor zij intramuraal blijven wonen (duurder) en stap naar werk en zelfstandigheid niet zetten; er stromen jongeren vanuit werk terug naar speciaal onderwijs, dat heeft voor hen geen meerwaarde maar is stap achteruit.
- * *16-27 jaar:* Betreft de doelgroep van het Regionale Meld- en coördinatiefunctie (RMC); 1400-2400 Achterhoekse jongeren uit deze doelgroep gaan niet naar school, hebben geen werk en ontvangen geen uitkering; een deel van deze groep woont in een instelling of neemt deel aan dagbesteding vanuit Wmo of Wlz. In de Achterhoek zijn 450 'thuiszitters' tussen 23 en 27 jaar die 'niets uitvoeren'. Risico hiervan is stapeling van problematiek voor langere tijd.
- * *Statushouders:* er is aanwas van het aantal vluchtelingen onder de 18 jaar in de regio Achterhoek. Het ziekteverzuim stijgt onder deze groep jeugdigen. We weten nog onvoldoende over de probleemanalyse van de combinatie van trauma, taal, onderwijs, werk en dagbesteding. In elk geval is zichtbaar dat de maatschappelijke uitval groter is dan bij andere groepen jeugdigen. Voor deze groep zitten er gaten in de opvang en het onderwijssysteem; zij vallen tussen jeugdhulp en school; deze groep wordt niet toegelaten bij het onderwijs (zelfs niet entreeopleiding) vanwege gebrekkige taalvaardigheid. Via de gecertificeerde

³¹ Spelregels Transformatiefonds. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Ministerie van Justitie en Veiligheid in partnerschap met Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG). Juni 2018.

³² Actieprogramma Zorg voor de Jeugd. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Ministerie van Justitie en Veiligheid in partnerschap met Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG), Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd (BGGZ) en Landelijke Cliëntenorganisaties. April 2018.

instellingen komt deze groep in aanraking met Workmate Company (die wel taallessen biedt); culturele aansluiting mist, te weinig aandacht voor problemen die meekomen met deze vluchtelingen. Dit kan gevolgen hebben voor maatschappelijke uitval en een risico vormen voor radicalisering.

5.2 Wat willen we bereiken: veerkracht en maatwerk voor kinderen en jongeren

We willen in zijn algemeenheid bereiken dat kinderen veerkrachtig zijn.

- * *-9 maanden – 4 jaar:* We willen bereiken:
 - Dat er preventief gewerkt wordt en er een goed hechtingsklimaat is voor (jonge) kinderen.
 - Dat er vroeg gesignaleerd en ingrepen wordt waarbij integraal en domein overstijgend wordt gehandeld (ook een rol voor peuteropvang en VVE).
 - Dat er soepele overgangen in ondersteuning en zorg zijn dus ook tussen jeugdgezondheidszorg, kinderopvang, school, huisartsen, lokale toegangsteams e.d.
- * *4 – 12 jaar:* We willen bereiken dat kinderen sneller passende en integrale ondersteuning krijgen.
- * *12 – 18 jaar:* We willen maatwerk leveren aan jeugdige en gezinnen met betrekking tot onderwijs, jeugdhulp en uitstroom naar werk.
- * *16-27 jaar:* We willen dat jongeren goed voorbereid zijn op zelfstandigheid. In het Regionale Actieplan³³ is voor 2020 als doelstelling opgenomen dat alle jongeren in de Achterhoek tussen 16-27 jaar naar school gaan, werk hebben of een zinvolle dagbesteding.
- * *Statushouders:* We willen statushouders zonder startkwalificatie de juiste ondersteuning bieden. De doelstelling uit het regionale actieplan is om de kans op opleiding of werk voor vergunninghouders te vergroten.

5.3 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken

We willen dat gebruik gemaakt wordt van de passie en talenten van een kind om hem te laten ontwikkelen. Dit liever via een alternatieve weg voor het kind die met plezier gevolgd wordt dan moeizaam via gebaande paden. Wat nodig is wordt hier per leeftijdsgroep samenvattend benoemd³⁴. In bijlage 6 is een uitgebreider overzicht per leeftijdsgroep opgenomen:

- * *-9 maanden – 4 jaar:*
 - Prenatale zorg, consultatiebureau, artsen en voorschoolse voorzieningen en lokale teams signaleren tijdig problemen, werken samen, bieden begeleiding of schakelen passende hulp tijdig in;
 - Hechting is belangrijk regionaal thema om verbetering ingang te zetten;
 - Er wordt gebruik gemaakt van programma's als 'Nu niet zwanger' en Voorzorg
 - Er is sprake van goede toeleiding naar school (voor 4 jaar)
 - Beschikbaarheid sociale kaart die compleet is en actueel wordt gehouden
 - Ketenzorg (onderwijs en zorg samen, verbinden jeugd- en volwassen domeinen) in aanloop naar zorg.
- * *4 – 12 jaar:* We willen bereiken dat kinderen sneller passende en integrale ondersteuning krijgen.
 - Kinderen krijgen tijdig passend onderwijs; minder schakels in de keten; eerder op de goede plek; specialisme in de school halen/erbij halen; werken aan voorwaarden sfeer.

³³ Actieplan Achterhoekse jongeren naar werk, dagbesteding en scholing. September 2018.

³⁴ Bron: opbrengsten transformatietafels 2018 Regio Achterhoek.

- Meer verwevenheid van speciaal en regulier onderwijs; zorg in het onderwijs (integraal pakket/flexibele arrangementen); meer mogelijkheden voor combinatie arrangementen (onderwijs, leerplicht, jeugdhulp, voorliggend).
 - Schoolverzuim in primair onderwijs beter melden en doorzetten naar leerplicht en schoolarts. Actie: onderzoeken waarom het verzuimprotocol niet (goed) gehanteerd wordt en daarop campagne voeren; meer samenwerking op verzuimmeldingen en gesprek over het waarom van melden.
 - Onderwijs moet eigen autonomie op tweede plaats zetten.
- * *12 – 18 jaar:* We willen maatwerk leveren aan jeugdige en gezinnen met betrekking tot onderwijs, jeugdhulp en uitstroom naar werk.
- Binnen Voortgezet Speciaal Onderwijs werken met zorg in het onderwijs.
 - Maatwerk leveren, samen in gesprek hoe je dat gaat doen:
 - Per gemeente ondersteunen we jongeren in arbeidstraject; wens is dit regionaal te organiseren (naar voorbeeld van Berkelland)
 - Ontschotten en organisaties bij elkaar brengen om maatwerk te leveren
 - Niet alles professionaliseren (Buddyproject en arbeidsethos meegeven)
 - School en Leerplicht maken bij thuiszitten met de leerling een plan over wat nodig is om niet uit te vallen en er is aandacht voor het gezin in zijn geheel
 - Verlengde jobcoaching voor de jongere zodat ook de werkgever één aanspreekpunt heeft om op terug te vallen wanneer zich problemen voordoen.
 - Faciliteren van wonen en werk (incl. begeleiding): Integraal toekomstplan bij verlaten van een instelling (zie ook actielijn 4). Ondersteuning van werkgevers bij de begeleiding van deze jongeren.
- * *16-27 jaar:* We willen dat jongeren goed voorbereid zijn op zelfstandigheid. In het regionale actieplan is voor 2020 als doelstelling opgenomen dat alle jongeren in de Achterhoek tussen 16-27 jaar naar school gaan, werk hebben of een zinvolle dagbesteding.
- Inzetten projecten/trajecten. Voorbeeld werken met buddy zoals JIM.
 - Jongeren bekend maken met Kwikstart³⁵ en de training 'Ben je er klaar voor?'³⁶
 - Preventie aan de voorkant.
 - Niet zomaar loslaten bij 18 jaar.
- * *Statushouders:* We willen statushouders zonder startkwalificatie de juiste ondersteuning bieden. De doelstelling uit het regionale actieplan is om de kans op opleiding of werk voor statushouders te vergroten.
- Maak probleemanalyse: denk aan trauma, taal, onderwijs, werk en dagbesteding.
 - Bundelen van budgetten en samendoen.

Algemene randvoorwaarden:

- Definiëren van regie: wat verwachten we van elkaar, wat je is verantwoordelijk als je regiehouder bent als professional. Dit punt geldt voor alle leeftijdscategorieën (zie ook Hoofdstuk 7 Actielijn Jeugdige beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt).
- Vechtscheidingen vormt een groot probleem, bij alle doelgroepen aandacht voor hebben. Het preventieprogramma biedt al wel aandacht voor deze problematiek.
- Er is al veel ontwikkeld. Het is noodzakelijk om dit te inventariseren en te weten wat werkt om deze acties vervolgens over te dragen naar andere betrokkenen in de regio en eventueel daarbuiten.

³⁵ Zie www.kwikstart.nl

³⁶ Deze training is ontwikkeld door een jeugdzorginstelling met jongeren en jongeren voeren deze training uit.

- Wens is om voldoende tijd beschikbaar te hebben om casemanagement uit te kunnen voeren. Dit geldt zowel voor lokale teams als voor jeugdhulpaanbieders. De gemeenten zullen dit onderwerp meenemen bij actielijn Betere toegang tot jeugdhulp.

5.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat

- * *-9 maanden – 4 jaar:* Risico's voor ongeborenen en jonge kinderen zijn beter in beeld en worden gevolgd/overgedragen.
- * *4 – 12 jaar:* Het aantal thuiszitters of ontheffingen³⁷ zegt niet zoveel, het verhaal erachter is van belang.
 - Aantal schakels in de leerlijn (in zo min mogelijk stappen op de goede plek).
 - In hoeveel gevallen is een individueel leerplan nodig? Hier zien we een daling.
 - Risico's/signalen (verzuim, pesten, etc.) op individueel niveau zijn in beeld en worden gemonitord om thuiszitten te voorkomen.
 - Verzuim vaker en eerder gemeld vanuit primair onderwijs en monitoring van de acties op die meldingen.
- * *12 – 18 jaar:*
 - Aantal jongeren dat zelfstandig woont met of zonder begeleiding neemt toe.
 - Terugval van arbeid naar VSO neemt af.
 - Uitstroom uit langdurige zorg (incl. wonen) neemt toe.
 - Aantal thuiszitters neemt af.
- * *16-27 jaar:*
 - Aantal jongeren dat zelfstandig woont met of zonder begeleiding neemt toe.
 - Terugval van arbeid naar VSO neemt af.
 - Uitstroom uit langdurige zorg (incl. wonen) neemt toe.
- * *Statushouders:*
 - * Het aantal statushouders dat een opleiding volgt, werk en/of zinvolle dagbesteding heeft neemt toe.

5.5 Concrete acties voor passend aanbod voor alle kinderen

- * *- 9 maanden – 4 jaar:*
 - Initiëren en intensiveren samenwerking prenatale zorg, consultatiebureau (Yunio), jeugdartsen en huisartsen, voorschoolse voorzieningen en lokale teams met als doel eerdere en betere signalering bij groep 9 maanden- 4-jarigen.
 - Investeren in deskundigheidsbevordering thema hechting en complexe echtscheidingen bij professionals die met jonge kinderen werken.
 - Meer bekendheid aan effectieve interventies gericht op – 9 maanden en jonge moeders en vaders.
 - Goede overdracht toeleiding naar school (-4/+4 jarigen).
- * *4 -12 jaar:* Plan ontwikkelen voor erbij halen van specialismen in de school
 - Plan uitwerken voor meer mogelijkheden combinatie arrangementen.
 - Schoolverzuim in primair onderwijs beter melden en doorzetten naar leerplicht en schoolarts.
- * *12-18 jaar:*

³⁷ Definities: Uitval: iemand gaat helemaal niet meer naar school.

Thuiszitten: kan resulteren in uitval maar dat hoeft niet per se. Meerdere categorieën:

1) thuiszitter die binnen afzienbare termijn weer naar school gaat,

2) thuiszitter die op 'uitval' afstevent (bij deze doelgroep minder aan de orde).

Ontheffing: 'geoorloofd' thuiszitten kan ook betekenen dat iemand met een maatwerkoplossing toch aan zijn ontwikkeling werkt.

- Per gemeente ondersteunen we jongeren in een arbeidstraject; wens is dit regionaal te organiseren. We gaan daarbij uit van verlengde jobcoaching voor de jongere zodat ook de werkgever één aanspreekpunt heeft om op terug te vallen.
- Onderwijs en Leerplicht maken met leerling die thuiszit en zijn of haar gezin een plan over wat nodig is om uitval in het onderwijs te voorkomen.
- * 16-27 jaar: Projectplan maken en implementeren voor buddyproject. Keuze maken voor ontwikkeling en uitvoeren door één partij namens de gemeenten in de Achterhoek. Voorkomen moet worden dat verschillende partijen afzonderlijk in dezelfde vijver gaan vissen. Dit is bij uitstek een gemeentelijke verantwoordelijkheid.
- * Statushouders: Opstellen probleemanalyse jonge statushouders.
- * Randvoorwaarden acties:
 - Definiëren van soorten regie: wat verwachten we van elkaar, wat is je verantwoordelijkheid als je regiehouder bent als professional. Dit punt geldt voor alle leeftijdscategorieën.
 - Vechtscheidingen hebben grote impact op kinderen en jongeren en vormen daarmee een groot probleem. Dit geldt voor alle leeftijdsgroepen. Het preventieprogramma in de Achterhoek biedt al wel aandacht voor deze problematiek. Het is van belang om ervaringen te evalueren en verbeteringen toe te voegen.
 - Beschikbaarheid sociale kaart (actueel en compleet).
 - Er is een wens tot het faciliteren van casemanagement in de vorm van bekostiging. Het is van belang dat hier een kort onderzoek naar wordt gedaan.

6 Actielijn Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden

Hulpbehoevende jongeren die 18 worden, ervaren nog steeds veel problemen bij het regelen van wonen, school, werk en zorg. We concentreren ons hier op de jongvolwassenen op weg naar zelfstandigheid die verblijven in een instelling. Uiteraard hebben we ook oog voor jongeren die in een pleeggezin verblijven. Voor deze groep is er goed nieuws. Pleegkinderen kunnen voortaan standaard tot 21 jaar in hun pleeggezin verblijven. Daarover hebben Jeugdzorg Nederland, VNG en het ministerie van VWS afspraken gemaakt die per 1 juli van kracht worden. Met deze afspraak wordt zorg op maat mogelijk. Pleegzorg kan geboden worden tot het moment dat de jongere zelf toe is aan zelfstandigheid³⁸. Gemeenten zullen hier uitvoering aan geven door nieuwe pleegzorgrelaties standaard tot 21 jaar door te laten lopen en/of bestaande trajecten te verlengen.

6.1 Wat weten we: overgang naar zelfstandigheid soms te groot

Een deel van de jongeren die vanuit een instelling op weg is naar zelfstandigheid, ervaart dat deze overgang te groot is. Dat heeft voor een deel te maken met hun kwetsbare achtergrond (hechtingsproblematiek, trauma als gevolg van geweld e.d.) en/of beperking zoals een (licht) verstandelijke handicap en/of psychiatrische problematiek en vaak het gemis van een ondersteunend netwerk. Voor een deel van de jongeren geldt dat zij blijvend zijn aangewezen op zorg en ondersteuning. Daarnaast is er een groep jongeren die wel toe zijn aan zelfstandigheid vanuit een instelling maar vanwege gebrek aan geschikte woonvormen en gebrek aan opleiding/werk niet kunnen uitstromen. Ondanks de mogelijkheden die er zijn lukt het in de uitvoering nog onvoldoende om een goede verbinding te leggen met andere domeinen (onderwijs, wonen, werk, schuldhulpverlening of zorg/Wmo), die fundamenteel zijn om zelfstandig als jongvolwassene te kunnen leven.

6.2 Wat willen we bereiken: toekomstplan en maatje

- Tijdige voorbereiding op zelfstandigheid voor iedere jongere in de vorm van een toekomstplan. De overstap van de jeugdhulp naar de volwassenenzorg (18-/18+) en de voorbereiding daar naartoe sluiten op elkaar aan.
- Voor kinderen en jongeren met problemen die niet kunnen rekenen op ondersteuning van een ouder is een maatje beschikbaar (buddy, mentor of JIM) uit het eigen netwerk. Iemand die er voor ze is en die ze vertrouwen.
- Jongeren hebben de mogelijkheid om in een samenlevingsverband te kunnen leven met betrokkenheid, steun en continuïteit. Dat kan in gezinsvorm of in andere woonvormen (met bv. studenten of ouderen).
- In de hulpverlening is continuïteit gewaarborgd. We zetten in op het kunnen blijven wonen in de gemeente, continuïteit van hulp op maat en dat jongeren in beeld blijven.
- Bestaande mogelijkheden van verlengde jeugdhulp worden beter benut in relatie tot de wens van meer maatwerk bieden voor jeugdigen.

6.3 Wat hebben we daarvoor nodig? (Voorzieningen en randvoorwaarden)

Voorzieningen:

- Er zijn méér geschikte betaalbare varianten van woonvormen voor jongeren nodig in combinatie met continuïteit in de hulp.

Randvoorwaarden aanbieders en gemeenten:

- Samenwerking tussen gemeenten, aanbieders Jeugd en Wmo, gezinshuisouders, woningcorporaties en JIM-mers/maatjes/buddy, netwerk.
- Financiering woningen (diverse woonvormen) voor jongeren.

³⁸ De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving adviseert dat de verhoging tot 21 ook voor andere vormen van jeugdzorg mogelijk moet worden.

Randvoorwaarden gemeenten:

- Ontschotting tussen Jeugd, Wmo en Participatie waardoor echt maatwerk geleverd wordt (vanuit lokale teams gemeenten). Hierbij is het van belang ook andere afdelingen binnen de gemeenten te betrekken als het gaat om passende woonvormen.
- Gemeenten moeten regisseursrol pakken, keten van aanbieders aan elkaar verbinden
- Alle jongeren van 17 jaar die in een residentiële verblijfs- en/of behandelgroep wonen, zijn in beeld en worden gekend door het lokale team van de gemeente.

Randvoorwaarden aanbieders:

- Specialiseren van organisaties, 'doen waar je goed in bent'.
- Mogelijkheden benutten van digitale hulp.

Randvoorwaarde professionals:

- In alle fases moet gekeken worden welke zorg en ondersteuning nodig is. Dat betekent dat er lef nodig is om binnen het contract dat een aanbieder heeft met de gemeente, in samenwerking met andere organisaties, op en af te schalen daar waar dat nodig is.
- Het zijn "onze" jongeren! Present zijn en blijven voor jongeren en inzetten van JIM/maatje en toevoegen van ervaringsdeskundigheid

6.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat? (Monitoren)

- Toename van jongeren die uitstromen uit residentiële voorziening die zelfstandig wonen eventueel met een vorm van ambulante begeleiding.
- Het aanbod in het 'Zorglandschap' verandert: uiteindelijk minder residentiële voorzieningen en meer kleinschalige passende woonvormen.
- Afname van het aantal indicaties voor beschermd wonen voor jongvolwassenen

6.5 Concrete acties voor een betere overgang naar zelfstandigheid

- * We willen een bijzondere vorm van wonen verder in een pilot uitwerken: het plaatsen van mobiele kleine woningen voor circa 4 jongeren op het terrein van gezinshuishouders.
- * Dit start met een grotere intensieve actie van aanbieders. Zo ontbreekt tot op heden een inventarisatie van wat jongeren precies nodig hebben bij de overgang naar zelfstandigheid. Aanbieders hebben daar nu nog onvoldoende zicht op.

7. Actielijn Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt

Uit de evaluatie van de Jeugdwet³⁹ komt naar voren dat de signalering door lokale teams van onveiligheid goed wordt opgepakt maar dat het vervolgens in actie komen jegens kinderen, jongeren of gezinnen met complexe problemen en met een verhoogd risico op onveiligheid minder goed verloopt. Op dit punt zien we een relatie met actielijn Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen (hoofdstuk 4). Daarnaast lukt het in de praktijk onvoldoende om, als er eenmaal een maatregel voor jeugdbescherming of jeugdreclassering is opgelegd, op tijd passende hulp te organiseren. Dit beeld is herkenbaar voor de Achterhoek.

7.1 Wat is het probleem: verbetering nodig in melding en handelingsverlegenheid bij (vermoedens van) kindermishandeling

Onderwijs

Scholen vinden het lastig om signalen of vermoedens van (ernstig) huiselijk geweld of (ernstige) kindermishandeling te signaleren. Ook is er nog onvoldoende bereidheid bij scholen om te melden bij Veilig Thuis.

Lokale teams

Op het gebied van kindermishandeling en huiselijk geweld is nog niet overal voldoende (geborgde) kennis en deskundigheid aanwezig in de lokale teams. De lokale teams hebben nog onvoldoende beeld bij het aanbod dat Veilig Thuis heeft en wat de mogelijkheden zijn om iets aan de (vermoedelijke) onveilige situatie van een kind te doen (consult, sturend begeleiden van het proces vanuit de wettelijke opdracht, advies, samen optrekken op te kijken wat er nodig is). Lokale teams melden nog onvoldoende bij Veilig Thuis en Veilig thuis wordt vaak te laat ingeschakeld. De meeste meldingen bij Veilig Thuis komen verhoudingsgewijs uit de gemeenten Doetinchem en Winterswijk. Dit zegt overigens niets over de andere gemeenten. Het is echter wel onduidelijk, zo is geconstateerd tijdens de transformatietafel, wat de visie van de gemeenten is en hoe gemeenten veiligheid "organiseren". Casemanagement rond veiligheid wordt gemist na 2015. Dit ligt nu in belangrijke mate bij de lokale teams maar heeft onvoldoende uitstraling. Het onderwerp veiligheid komt onvoldoende terug in de vereisten voor de SKJ-registratie. Daarmee lopen professionals het risico dat dit onderwerp te weinig aandacht krijgt.

Vanaf 2019 zal Veilig Thuis in het kader van haar radarfunctie⁴⁰ cases langer volgen met als doel om te bewaken of het geweld daadwerkelijk stopt. Naast het uitvoeren van bestaande taken zoals het onderzoeken van meldingen en het direct herstellen van veiligheid waar nodig, zal Veilig Thuis extra taken in het kader van de radarfunctie uitvoeren. De radarfunctie bij Veilig Thuis krijgt invulling door:

1. Maatregelen die erop gericht zijn dat signalen bij Veilig Thuis 'op de radar' komen
2. Monitoring van casuïstiek.

Burgers, basisvoorzieningen en huisartsen

In zijn algemeenheid worden vermoedens of signalen van onveiligheid i.c. kindermishandeling nog onvoldoende gesignaleerd of speelt handelingsverlegenheid een rol. Daardoor blijft een situatie voor kind te lang "doormodderen" en daarmee komt de inzet van passende hulp te laat. Wat mee kan spelen is dat je in de Achterhoek niet snel achter de voor/achterdeur komt. Men is niet snel open over problematiek. In de Achterhoek wordt problematiek van kindermishandeling en huiselijk geweld vermoedelijk moeilijker opgemerkt en/of lastiger kenbaar gemaakt. Ouders willen problemen niet in openbaarheid kenbaar maken. Daardoor is het lastig om bijvoorbeeld oudergroepen op de starten. De Achterhoek vergt een andere aanpak.

³⁹ Eerste Evaluatie Jeugdwet. Den Haag ZonMw, Januari 2018

⁴⁰ Factsheet radarfunctie van Veilig Thuis.

7.2 Wat willen we bereiken: kinderen eerder en beter beschermen

Kinderen die worden bedreigd in hun ontwikkeling willen we eerder en beter beschermen. Ieder kind moet zich veilig kunnen voelen. Het aantal kinderen dat betrokken is bij kindermishandeling moet dalen.

7.3 Wat zijn de randvoorwaarden om dit te bereiken

Benutten van kennis en kennisontwikkeling

- Investeer in het hele gezin en houd kinderen uit één gezin bij elkaar. Vroeghulp voor jonge gezinnen met een belast verleden kan preventief werken voor de volgende generatie. Luister en praat met kinderen vanaf 6 jaar. Bij een eventuele uithuisplaatsing is het van belang om de band met de eigen ouders niet te ontkennen.
- Het vergroten van kennis (over intergenerationeel geweld) en gebruik van de wettelijke meldcode bij de lokale teams, het onderwijs, "het voorveld", de leefomgeving en huisartsen. Daarbij is helpend als organisaties die voor en met kinderen werken, beschikken over een specialist i.c. aandachtsfunctionaris voor huiselijk geweld en kindermishandeling die intern geraadpleegd kan worden, ook om de stappen van de meldcode op goede wijze te doorlopen. Het concreet maken van de meldcode betekent ook dat alle professionals hun verantwoordelijkheid nemen.
- Het gesprek over "goed genoeg ouderschap"⁴¹ en hoe dit keuzes voor uithuisplaatsing beïnvloedt is tot op heden onvoldoende gevoerd in de regionale keten met professionals van basisvoorzieningen tot en met specialistische jeugdhulp, Veilig Thuis, de gecertificeerde instellingen en de Raad voor de Kinderbescherming.

Verbetering samenwerking

- Van lokale teams mag verwacht worden dat zij eerder en vaker om consultatie en advies vragen (bij Veilig Thuis) en met zorgorganisaties de problematiek bespreekbaar maken (netwerken). Benut ieders ervaring en vraag consult en stel je kwetsbaar op. Onderken dat je het niet zelf redt en modder niet voort.
- In situaties van onveiligheid maken de lokale teams standaard een veiligheidsplan met het gezin (en netwerk) dat voor korte en lange termijn waarborgen biedt.
- Bij aanstaande jonge tienermoeders is het van belang om direct tijdens de zwangerschap een plan maken en zo nodig hierbij Veilig Thuis te betrekken. Samenwerking met de Poli voor kwetsbare zwangeren is hier aangewezen.

Informatie

- Ieder kind heeft recht op informatie over kindermishandeling: om gehoord te worden, door de Kindertelefoon, door een zichtbare wijkagent, door de leerkracht etc. Op scholen is het van belang dat er meer mogelijkheden komen waar je als kind heen kunt gaan; mensen die zichtbaar zijn voor kinderen.

Faciliteiten

- Er is tijd en ruimte nodig voor professionals om gezinnen goed te kunnen begeleiden. Een kind dat te maken krijgt met kindermishandeling heeft mensen nodig die weten wat ze kunnen doen en die niet loslaten. Dus zorg niet voor paniek. Door snel te handelen maak je misschien de verkeerde stappen. Neem tijd, rust en ruimte om in verbinding te komen met het gezin. Wanneer er geen tijd en ruimte beschikbaar is, laat je dan horen en maak het belang ervan duidelijk. Escaleer naar een niveau hoger in de organisatie.
- We willen kinderen/jongeren/ervaringsdeskundigen faciliteren/middelen toekennen om hun verhaal te vertellen/hun werk te doen.

⁴¹ Zie: <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/multiprobleemgezinnen/het-vaststellen-van-goed-genoege-ouderschap/goed-genoege-ouderschap/>

- De opgave voor de gemeenten is om domein-overstijgend verbindingen te leggen met betrekking tot veiligheid. Denk aan samenwerking met het onderwijs, jeugdgezondheidszorg, huisartsen, verloskundigen, ziekenhuizen e.d.

7.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat

Het percentage kinderen, betrokken bij kindermishandeling, daalt. Hierbij is wel van belang te vermelden dat de cijfers van Veilig Thuis niet identiek zijn aan de prevalentie van kindermishandeling. Kindermishandeling (evenals huiselijk geweld) komt vaak niet in

7.5 Concrete acties voor betere bescherming van jeugdigen

- * In samenwerking met alle relevante partners formuleren we een regionale pedagogische visie waarin aandacht is voor "goed genoeg ouderschap".
- * Ervaring opdoen met de toevoeging van ervaringsdeskundigen kindermishandeling bij lokale teams en Veilig Thuis.
- * Deskundigheidsbevordering op basis van de aangescherpte Meldcode, systeemgericht werken, het maken van een veiligheidsplan, informatie over intergenerationeel geweld en het praten met (jonge) kinderen bij (vermoedens van) kindermishandeling.

8 Actieplan Investeren in het vakmanschap

Zowel uit de evaluatie van de Jeugdwet als uit de evaluatie van de beroepsgroepen 'De stem van professionals' komt naar voren dat jeugdprofessionals in hun werk belemmerd worden door bureaucratie en regel- en verantwoordingsdruk. Zij ervaren niet dat ze meer ruimte hebben dan voorheen om de juiste hulp te bieden. Uit de opbrengsten van de transformatietafels zijn aanvullend hierop onderwerpen genoemd die te maken hebben met wisselingen in hulpverleners, deskundigheid en acties gericht op behoud van huidige en werving van toekomstige professionals.

8.1 Wat weten we: obstakels voor professionals

Uit de opbrengsten van de transformatietafels wordt het beeld bevestigd uit de evaluatie van de Jeugdwet. Zonder uitputtend te zijn werden de volgende onderwerpen genoemd:

- Bureaucratie en schotten tussen domeinen worden zowel ervaren door professionals van lokale teams als door professionals van aanbieders.
- Professionals hebben ook last van de vele wisselingen in hulpverleners en gezinsvoogden. Kinderen met complexe problematiek worden hierdoor extra belast.
- Professionals van lokale teams ervaren soms dat andere professionals hun deskundigheid in twijfel trekken.
- Professionals hebben de wens om 'productdenken' los te laten om meer maatwerk te kunnen leveren.
- Een ander knelpunt dat zich voordoet in relatie tot investeren in vakmanschap is het tekort aan gekwalificeerde professionals. Op dit moment doet dit tekort zich vooral in de beroepsgroep van kinderpsychiaters. Het probleem van gekwalificeerde professionals doet zich voor bij verschillende aanbieders en vormt dus daarmee een gemeenschappelijk probleem.

8.2 Wat willen we bereiken: voldoende professionals beschikbaar in de Achterhoek

- We willen bereiken dat alle professionals die een rol spelen in het leven van hulpbehoevende kinderen zich bewust zijn van hun opdracht, rol en verantwoordelijkheid in de keten van professionals, naast ouders en andere belangrijke personen voor kinderen; een vorm van 'kind-keten-bewustzijn'. Dat vraagt een resultaatgerichte, vasthoudende instelling van professionals die hun kennis en vaardigheden onderhouden, open staan om te leren van en met elkaar en niet loslaten voordat zij zeker weten dat het kind zelf weer verder kan.
- We hoeven niet voor alles het wiel uit te vinden in de regio. We zullen gebruik maken van wat er al is en dit verder versterken. Zowel op regionaal als op landelijk niveau zullen we kennis en ervaringen actief delen en hiervan leren. We willen een lerende omgeving voor professionals realiseren, met samen leren doen wat werkt en het maken van afspraken hierover. Zo volgen we de ontwikkeling van het totale 'jeugdlandschap' (zie figuur hieronder uit het "Actieprogramma Zorg voor de Jeugd").
- We willen bereiken dat er ook op termijn voldoende gekwalificeerde professionals beschikbaar blijven in de Achterhoek voor de uitvoering van jeugdhulp, inclusief kinderpsychiaters.



8.3 Wat hebben we daarvoor nodig?

- Professionals moeten voldoende tijd en ruimte hebben om te kunnen investeren in hun vakmanschap. Dit geldt ook voor de professionals van de lokale teams waar de gemeenten verantwoordelijkheid voor dragen.
- Op basis van onze ambities verwoord in actielijn 1, stellen we een 'basiscurriculum' samen voor de professionals werkzaam in de lokale toegangsteams in de Achterhoek waarbij in elk geval signalen van vermoedens van kindermishandeling en training Meldcode een onderdeel zal zijn.
- Gemeenten en aanbieders starten een gezamenlijke wervingscampagne voor moeilijk vervulbare functies voor onder net afgestudeerde en ervaren professionals voor wonen en werken in de Achterhoek.
 - o We onderzoeken of huisartsen bij deze werving ook een specifieke rol kunnen vervullen (netwerk benutten);
 - o We onderzoeken of een traineeprogramma 'Jeugd' haalbaar is.
 - o We onderzoeken of verwerven informatie over de vraag hoe de verschillende cao's die gelden voor de van oudsher verschillende Jeugdsectoren een belemmering zijn om een functie te aanvaarden.

8.4 Hoe gaan we zien dat het beter gaat?

- We zien dat er minder wisselingen van hulpverleners en gezinsvoogden zijn voor kinderen, jongeren en ouders;
- Er is sprake van kortere effectievere trajecten;
- Er is sprake van eerder passende hulp;
- Er zijn geen wachtlijsten of wachttijden;
- Meer Kinder- & Jeugdpsychiaters wonen en werken in de Achterhoek.

8.5 Concrete acties

- * Gemeenten en aanbieders starten een gezamenlijke wervingscampagne voor moeilijk vervulbare functies.
- * We stellen een 'basiscurriculum veiligheid' op voor de professionals in de lokale toegangsteams in de Achterhoek.
- * We richten een 'lerend jeugdhulpstelsel' in met professionals.

Bijlage 1 Missie en maatschappelijke doelen Sociaal Domein Achterhoek

Missie

Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen.
Daar helpen we elkaar bij.

Maatschappelijke doelen

1. Jeugdigen groeien gezond op in een veilige en vertrouwde omgeving en kunnen zich maximaal ont- wikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzame mensen.	2. Mensen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel, zij hebben veerkracht en voelen zich goed.	3. Mensen wonen zelfstandig in een veilige en toegankelijke omgeving, indien nodig met ondersteuning.	4. Mensen voelen zich thuis in hun stad of dorp en hebben een sociaal netwerk dat zich kenmerkt door wederkerigheid.	5. Mensen participeren naar vermogen, werken aan hun ontwikkeling en leveren een maatschappe- lijke bijdrage aan hun omgeving.
--	---	--	--	---

Missie

Iedereen doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen.
Daar helpen we elkaar bij.

Maatschappelijke doelen

1. Jeugdigen groeien gezond op in een veilige en vertrouwde omgeving en kunnen zich maximaal ont- wikkelen, zodat zij opgroeien tot zelfredzame mensen.	2. Mensen zitten fysiek en mentaal goed in hun vel, zij hebben veerkracht en voelen zich goed.	3. Mensen wonen zelfstandig in een veilige en toegankelijke omgeving, indien nodig met ondersteuning.	4. Mensen voelen zich thuis in hun stad of dorp en hebben een sociaal netwerk dat zich kenmerkt door wederkerigheid.	5. Mensen participeren naar vermogen, werken aan hun ontwikkeling en leveren een maatschappe- lijke bijdrage aan hun omgeving.
--	---	--	--	---

Bijlage 2 Samenvatting opbrengsten transformatietafels

- Tijdig (eerder) passende hulp met laagdrempelige consultatie en adviesfunctie ten behoeve van inschakelen specialistische expertise voor lokale verwijzers waardoor kennis 'naar voren' beschikbaar komt;
- Meer eenduidigheid in functies van lokale teams. Dit gaat niet over de vormgeving wel over de inhoud. Denk ook aan het laden van het begrip 'regie'. Wat houdt dit in? Ook regievoering doorzetten als jongere 18 jaar wordt;
- Versterking van de signaleringsfunctie en de opvolging daarvan in de keten;
- Passend werk voor jongeren die ondersteuning kunnen gebruiken en blijvend investeren in een jobcoach voor de jongere zelf en de werkgever;
- Maak concrete verbindingen tussen kinderopvang, huisartsen, onderwijs en lokale teams om preventief te kunnen werken;
- Pas het onderwijs aan en niet het kind;
- Versterking van pleegouders;
- Iedere jongere die langdurig jeugdhulp ontvangt kan rekenen op een maatje, buddy of JIM;
- Versnelling van signaleren, acteren en regisseren (SAR) in de gehele jeugd- en veiligheidsketen;
- Er is dringend behoefte aan een overzichtelijke actuele sociale kaart van preventie t/m gespecialiseerde zorg;
- Inzetten op (voorkomen van) complexe echtscheidingen;
- Inzet op (voorkomen van) hechtingsproblematiek;
- Ernstige en complexe problematiek vereist snelle specialistische beoordeling en behandeling door getraind personeel met gebruik van effectieve interventies en een systeemgerichte benadering;
- Kijk naar wat goed werkt, welke mooie resultaten worden behaald en zet deze in de schijnwerpers;
- Durf ook te zeggen *'Wij denken dat dit niet voldoende werkt. Een andere partij kan dit beter'* en ook als er signalen van cliënten zijn dat verbetering mogelijk is. Leer daarvan;
- Laat de politiek zich hard maken voor het oplossen van het vraagstuk van diverse woonvormen voor jongeren in combinatie met variatie in intensiteit van begeleiding;
- Maak samen met het gezin een integraal plan door samenwerking tussen lokale teams en aanbieders;
- Werk ook met ervaringsdeskundigen bij jeugdigen en gezinnen;

Hoofdpijn genoemde randvoorwaarden:

- Vertrouwen in aanbieders en professionals vanuit gemeenten;
- Zichtbaarheid lokale teams verbeteren en actieve publieksvoorlichting voor jongeren en ouders;
- Omarm het traject-denken;
- Ontschotting van financiering om maatwerk te leveren;
- Maak consultatie en advies mogelijk van gespecialiseerde aanbieders voor lokale teams en financier dit;
- Versterk wat bewezen goed werkt;
- Meer reflectief leren.

Bijlage 3 Functies, taken, verantwoordelijkheden en randvoorwaarden voor betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen

Daarbij gaat het om de volgende onderdelen m.b.t. taken, verantwoordelijkheden en randvoorwaarden:

- Kinderen, jongeren en gezinnen weten waar zij voor hulp en ondersteuning terecht kunnen en ontvangen tijdig passende hulp.
- Als dat nodig is werken jeugdhulp en onderwijs samen. Hier zijn heldere samenwerkingsafspraken over gemaakt.
- Als jongeren 18 jaar worden en nog zijn aangewezen op jeugdhulp is er tijdig een toekomstplan voor de jongere. Het is duidelijk welke professionals vanuit het lokaal team contactpersoon is of blijft voor de jongere.
- Er is een integrale aanpak voor gezinnen die dit nodig hebben.
- De huidige samenwerking tussen lokale teams en huisartsen ontwikkeld door.
- Noodzakelijke expertise wordt erbij gehaald door het lokaal team via duidelijke afspraken over consultatie & advies van specialistische expertise;
- Het is duidelijk hoe de stappen tot besluitvorming eruitzien over de inzet van gecontracteerde jeugdhulp;
- Het is duidelijk bij wie kinderen, jongeren en gezinnen terecht kunnen gedurende dit proces van besluitvorming;
- Het is duidelijk welke taken de lokale teams uitvoeren (screening, beoordeling, lichte vormen van ondersteuning zelf uitvoeren, volgen en evalueren van de ingezette hulp e.d.);
- Er is helderheid over de inhoud van regievoering door lokale teams: er is overeenstemming over integraliteit en een eenduidige opdracht (jeugd en volwassenen, 18-/18+) in de Achterhoek;
- Lokale teams hebben een goede aansluiting met jeugdgezondheidszorg, huisartsen, onderwijs, specialistische jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen;
- Er is een goede aansluiting tussen Yunio jeugdgezondheidszorg 0-4 en GGD bij overgang 4 jaar (hier lopen pilots);
- Professionals van lokale teams houden goed zicht op de veiligheid van kinderen; beperken de veiligheidsrisico's van kinderen en zorgen ervoor dat acuut onveilige situaties voor kinderen worden opgeheven (of zij dit zelf doen of met inzet van de GI is aan de individuele gemeente). Daarbij bewaken de gemeenten de informatievoorziening aan burgers over hun rechtspositie ook als er sprake is van 'het drangkader';
- De samenwerkingsafspraken op regionaal niveau tussen de 8 gemeenten en Veilig Thuis zijn duidelijk voor alle partijen;
- Er is betere samenwerking, minder overlap en er zijn gedeelde afwegingscriteria bij betrokken partijen (denk aan Jeugdgezondheidszorg, kinderopvang, onderwijs, lokale teams, huisartsen, Veilig Thuis, GI's, justitie, aanbieders jeugdhulp) als kinderen in hun ontwikkeling worden bedreigd. De Raad voor de Kinderbescherming is hierbij uiteraard een cruciale partner.
- Er zijn duidelijke afspraken over het verkorten van de jeugdbeschermingsketen. Die doorlooptijd willen we halveren. Dit vraagt om betere samenwerking, minder overlap en gedeelde afwegingscriteria (denk aan 'goed genoeg' ouderschap). Vanaf 1 januari 2019 zijn beroepskrachten verplicht het afwegingskader te hanteren op grond van de verplichte Meldcode.
- Bij zorg mijddende ouders die aanbevolen hulp voor hun kind of voor zichzelf weigeren, is het van belang toch te proberen een optimale situatie voor de jeugdige te creëren en het risico te verkleinen dat de jeugdige (ernstige) problemen ontwikkelt is het belangrijk dat de jeugdprofessional het gesprek met de ouders aangaat en daarin de gevolgen van de ouderlijke problematiek voor de jeugdige bespreekt. Bij Multi problematiek is duidelijk wat de regierol inhoudt van

professional en wie regiehouder is. Bij zorg mijdende ouders wordt gebruik gemaakt van de richtlijnen⁴² die hiervoor zijn ontwikkeld.

- Kinderen en jongeren met problemen ondersteunen we met een mentor uit het eigen netwerk (JIM, maatje of coach), iemand die er voor ze is en die ze vertrouwen. De gemeenten hebben ook op dit onderdeel een duidelijke regionale gemeenschappelijke visie. De gemeenten willen in samenwerking met partijen en samenhang dit mentorschap introduceren in de regio.

⁴² <http://richtlijnenjeugdhulp.nl/kopp/omgaan-met-ingewikkelde-situaties/zorgmijdende-ouders/>

Bijlage 4 Voorzet indicatoren pleegzorg

- * Aantal kinderen uit de Achterhoek dat in een pleeggezin verblijft
- * Verdeling kinderen in pleeggezinnen bij verschillende pleegzorgaanbieders
- * Aantal kinderen in pleeggezinnen in vrijwillig kader
- * Verdeling kinderen in pleeggezinnen in gedwongen kader (OTS of Voogdij en soort Voogdij bij GI of bij pleegoudervoogdij)
- * Verdeling kinderen in netwerkpleeggezin en bestandpleeggezin
- * Verdeling kinderen hulpverleningsvariant en opvoedingsvariant
- * Aantal kinderen dat binnen de hulpverleningsvariant met succes teruggeplaatst wordt bij biologische ouders
- * Aantal kinderen in pleeggezinnen waarvan de plaatsing ongepland en ongewenst wordt afgebroken? ('breakdown' over 6 jaar gezien per kind)
- * Redenen waarom pleegouders afhaken? En is dit bij 1^e pleegkind of bij 2^e of volgende pleegkind geweest?
- * Hoe liggen bovenstaande cijfers in de Achterhoek t.o.v. landelijke cijfers of vergelijkbare regio's?
- * Zijn er actuele cijfers over het aantal pleegouders dat beschikbaar is en dat nodig is?
- * Cijfers over instroom en uitstroom pleegzorg?
- * Kwalitatieve informatie over ervaringen van pleegkinderen en eigen kinderen in pleeggezin
- * De informatie die is opgenomen in de Monitor Pleegzorg is ook relevant voor de pleeggezinnen in de Achterhoek. De gemeenten hechten waarde aan beschikbaarheid van deze informatie.

Vragen:

- * Wat is beschikbaar aan informatie?
- * Wat is nog meer wenselijk om zicht op te krijgen?
- * Wat is nog meer nodig?

Bijlage 5 Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen (samenwerking onderwijs en jeugdhulp)

- * *-9 maanden – 4 jaar:*
 - Verloskundigen en kraamzorg bieden begeleiding
 - Min -9 maand tot 4 jaar
 - Inzet van het programma Voorzorg voor jongeren met problemen die zelf kinderen krijgen
 - Bekendheid vergroten van de poli kwetsbare zwangeren
 - Meer samenwerking tussen voorschoolse voorzieningen en lokale teams
 - Hechting als thema bij prenatale zorg, consultatiebureau en artsen.
 - Nu nog vaak lokaal georganiseerd, en deze groep wil ook wel graag regionaal samenwerken t.b.v. jonge kinderen
 - Goed toeleiden naar school (voor 4 jaar)
 - Sociale kaart waar echt alles in staat
 - Doetinchem: steunwijzer voor gecontracteerd aanbod is onvoldoende behulpzaam. Steunwijzer koppelen aan Negometrix en preventie toevoegen.
 - We willen elkaar weten te vinden, tegelijkertijd is het elkaar 'kennen' een belangrijk aspect (naast het inzichtelijk hebben van het aanbod).
 - Extra opvoed en opgroeiondersteuning of preventieve screening bij pleegkinderen en adoptie
 - Programma: 'Nu niet zwanger' (GGD)
 - Professionals uit verschillende leefdomen samenbrengen (onderwijs en zorg, 1^e lijn, huisartsen en consultatiebureaus). Juist bij jonge leeftijd samen kijken, vaak dan nog niet zo duidelijk waar gedrag vandaan komt
 - IVH inzetten (d.m.v. videopnames multidisciplinair het probleem analyseren om gericht ondersteuning in te kunnen zetten).
 - Ketenzorg (onderwijs en zorg samen, verbinden jeugd- en volwassen domeinen) in aanloop naar zorg.
 - Uren voor casemanagement faciliteren.
 - Definiëren van regie: wat verwachten we van elkaar, wat je is verantwoordelijkheid als je regiehouder bent als professional. Dit punt geldt voor alle leeftijdscategorieën.
- * *4 – 12 jaar:* We willen bereiken dat kinderen sneller passende en integrale ondersteuning krijgen.
 - Kinderen krijgen tijdig passend onderwijs; minder schakels in de keten; eerder op de goede plek; specialisme in de school halen/erbij halen; werken aan voorwaardensfeer.
 - Meer verwevenheid van speciaal en regulier onderwijs; zorg in het onderwijs (integraal pakket/flexibele arrangementen); meer mogelijkheden voor combinatie arrangementen (onderwijs, leerplicht, jeugdhulp, voorliggend).
 - Het onderwijs aanpassen – niet het kind: Inzetten op cultuurverandering binnen het onderwijs: benutten van de ruimte die er is. (NB: 70% van de regels die het onderwijs hanteert is door de sector zelf bedacht).
 - Gemeenten/jeugdhulp: onderwijs aanspreken op de gewenste verandering en geen 'nee' accepteren.
 - Schoolverzuim in primair onderwijs beter melden en doorzetten naar leerplicht en schoolarts. Actie: onderzoeken waarom het verzuimprotocol niet (goed) gehanteerd wordt en daarop campagne voeren; meer samenwerking op verzuimmeldingen en gesprek over het waarom van melden.
 - Onderwijs moet eigen autonomie op tweede plaats zetten.
 - Uren voor casemanagement faciliteren.
- * *12 – 18 jaar:* We willen maatwerk leveren aan jeugdige en gezinnen met betrekking tot onderwijs, jeugdhulp en uitstroom naar werk.
 - Leerplichtambtenaar legt goede lijnen.
 - Binnen Voortgezet Speciaal Onderwijs werken met zorg in het onderwijs.

- Niet alleen het kind helpen, maar ook het gezin (doen gemeenten goed).
 - Vechtscheidingen groot probleem, bij alle doelgroepen aandacht voor hebben. Het preventieprogramma biedt al wel aandacht voor deze problematiek.
 - Er is al veel ontwikkeld. Het is noodzakelijk om dit te inventariseren en te weten wat werkt om deze acties vervolgens over te dragen naar andere betrokkenen in de regio en eventueel daarbuiten.
 - Uitstroom Speciaal Onderwijs naar arbeid via VSO-locaties, arbeidstoelating in kleine setting naar arbeid;
 - Graafschap College is grootschalig maar goed bij zorg.
 - Kleinere setting met 'baas' gaat goed: wel de nodige begeleiding nodig (misschien wel structureel, laagfrequent).
 - Maatwerk leveren, samen in gesprek hoe je dat gaat doen:
 - Per gemeente ondersteunen we jongeren in arbeidstraject; wens is dit regionaal te organiseren (naar voorbeeld van Berkelland)
 - Ontschotten en bij elkaar brengen:
 - In Berkelland loopt project hoe je jongeren en volwassenen begeleid naar werk en welke stappen gezet moeten worden.
 - Alle organisaties (Workmate, zorgaanbod, Sociale Dienst etc.) samen op een plek krijgen die deze mensen stimuleren naar werk. Verspreiden over allerlei gemeenten (regionaal)
 - Ontschotten in gemeenten, maar zeker ook tussen gemeenten
 - Regionaal op de agenda zetten
 - Niet alles professionaliseren
 - Buddyproject, meer ontwikkelen van deze vormen
 - Arbeidsethos meegeven
 - Meer passend onderwijs in Voortgezet Onderwijs.
 - School en Leerplicht maken bij thuiszitten met de leerling een plan over wat nodig is om niet uit te vallen.
 - Het onderwijs veranderen – niet het kind
 - Verlengde jobcoaching voor de jongere zodat ook de werkgever één aanspreekpunt heeft om op terug te vallen wanneer zich problemen voordoen.
 - Faciliteren van wonen en werk (incl. begeleiding): Integraal toekomstplan bij verlaten van een instelling (zie ook actielijn 4). Ondersteuning van werkgevers bij de begeleiding van deze jongeren.
 - Uitgaan van talenten
 - Acquisitie bij ondernemers
 - Betrekken sociale ondernemingen.
 - Uren voor casemanagement faciliteren.
- * *16-27 jaar:* We willen dat jongeren goed voorbereid zijn op zelfstandigheid. In het regionale actieplan is voor 2020 als doelstelling opgenomen dat alle jongeren in de Achterhoek tussen 16-27 jaar naar school gaan, werk hebben of een zinvolle dagbesteding.
- Inzetten projecten/ trajecten. Voorbeeld werken met buddy zoals JIM.
 - Preventie aan de voorkant.
 - Niet zomaar loslaten bij 18 jaar
- * *Statushouders:* We willen statushouders zonder startkwalificatie de juiste ondersteuning bieden. De doelstelling uit het regionale actieplan is om de kans op opleiding of werk voor vergunninghouders te vergroten.
- Maak probleemanalyse: denk aan trauma, taal, onderwijs, werk en dagbesteding.
 - Bundelen van budgetten en samendoen.