

ÉÉN JAAR CENTRUM VOOR JEUGD EN GEZIN

ZWARTEWATERLAND



centrum voor
jeugd en gezin

EVALUATIE
november 2011

INHOUD

Samenvatting resultaten/conclusies

1. Inleiding
2. Opzet en aanbod CJG
3. Eerste resultaten
4. Toekomstige ontwikkelingen
5. Financiën

Bijlage 1: Informatie over de partners

Bijlage 2: Impressie opvoedingsmarkt oktober 2011

SAMENVATTING RESULTATEN/CONCLUSIES

Meetbare resultaten CJG in de periode september 2010 – september 2011:

- De website werd 1100 keer bezocht¹.
- 220 ouders bespraken een opvoedingsvraag in een zorgteam of in het CJG.
- 40 ouders bezochten de thema-avond over het puberbrein.
- 28 instellingen deden mee aan de opvoedingsmarkt.
- 43 vragen werden bij het CJG-loket gesteld: 11 hiervan werden direct en afsluitend beantwoord, 30 vragen werden door één van de partners afgehandeld en 2 van deze vragen werden, via de steller ervan, naar een externe organisatie verwezen.

Meetbare resultaten samenwerkende partners schooljaar 2010/2011²

- 44 kinderen deden mee aan sociale vaardigheidstraining.
- 7 klassen / groepen, en in totaal ongeveer 140 kinderen, deden mee aan de weerbaarheidstraining 'Marietje Kessels'.
- 58 kinderen hadden contact met het schoolmaatschappelijk werk.
- 1309 kinderen hadden contact met de jeugdverpleegkundige of jeugdarts van Icare.
- Icare organiseerde 4 informatieve bijeenkomsten rond de thema's 'zwangerschap' en 'bevalling'.
- 8 gezinnen werkten aan hun opvoedingscompetenties middels video-interactie-begeleiding.
- 1143 kinderen zijn in verband met periodiek geneeskundig onderzoek gezien door de GGD³.
- 210 kinderen zijn door de GGD gezien voor een onderzoek op indicatie.
- 56 cliënten zijn bij Bureau Jeugdzorg aangemeld⁴.
- 29 cliënten maken gebruik van geïndiceerde zorg⁵.
- Het AMK stelde 63 keer een onderzoek in.

Overige resultaten/conclusies:

- Alle scholen, peuterspeelzalen en kinderdagverblijven beschikken over een zorgteam.
- In deze zorgteams is in totaal 84 keer een zorgvraag van ouders en/of school besproken.
- Ouders en/of school hebben in totaal, via de zorgteams, 94 keer een jeugdhulpverpleegkundige geconsulteerd.
- Het jeugdhulpteam besprak in 2010 30 jongeren. In 43% van de gevallen ging het om pijnbelproblematiek als zichtbaar resultaat van een andere problematiek.

1. Daarbij bezoekers die korter dan 30 sec. aanwezig waren niet meetellend

2. Of: 2010

3. De GGD bereikt de groep 4-19 jarigen, vanuit de wettelijke basistakenpakket worden de kinderen van groep 2 en 7 in het BO en klas 2 in het VO gezien. Het betreft een groep van 5444 kinderen

4. Dit betreft het aantal cliënten naar geboorteplaats.

5. Dit betreft het aantal cliënten naar geboorteplaats.

- In de gemeente Zwartewaterland werd in 2010 vier keer een Zorgoverleg georganiseerd, in het kader van crisisinterventie.
- De zorgadviesteams van het voortgezet onderwijs en het mbo bespraken in het schooljaar 2010/2011 naar schatting 75 leerlingen uit Zwartewaterland.
- Icare Jeugd bereikt, dankzij een gerichte aanpak, alle kinderen van 0 tot 4 jaar in Zwartewaterland.
- De georganiseerde sociale vaardigheids- en weerbaarheidstrainingen voorzien in een behoefte, doch worden op dit moment door verschillende organisaties aangeboden. Afstemming aanbod en centrale inschrijving kan het aanbod overzichtelijker en efficiënter maken.
- AMW De Kern en GGD IJsselland geven aan in toenemende mate te maken hebben met de gevolgen van partner- en echtscheidingsproblematiek.

Doelstellingen komende jaar:

1. De bezoekersaantallen leiden tot de conclusie dat het niet efficiënt is om meerdere vestigingen te openen. Doelstelling is daarom versterking van de centrale vestiging in Genemuiden. Dit gebeurt onder andere door meerdere organisaties, betrokken bij de jeugdzorg, hierin een onderdak te bieden.
2. Verbeteren van het bereik door als proef inlooppunten te realiseren bij bijvoorbeeld het jongerenwerk of op een basisschool.
3. Verbeteren van het bereik van het CJG. Jongeren van 12 jaar en ouder zijn daarbij een belangrijk speerpunt.
4. Afstemming aanbod sociale vaardigheids- en weerbaarheidstrainingen. Centrale inschrijving.
5. Verbetering mogelijkheden om managementinformatie uit digitale informatiesysteem te halen.
6. Organisatie echtscheidingsspreekuur.
7. Aandacht voor transitie jeugdzorg naar gemeente.
8. Aandacht voor passend onderwijs.

1 INLEIDING

Het Centrum voor Jeugd en Gezin Zwartewaterland ging in september 2010 van start. De partners kozen ervoor om klein te beginnen en de service geleidelijk op te bouwen en uit te breiden. Een jaar na de start kunnen we stellen dat er veel gebeurd is en dat we tevreden kunnen zijn met de resultaten die in het eerste jaar geboekt zijn. Het CJG Zwartewaterland heeft de basis gelegd waarop verder gebouwd kan worden en staat zodanig stevig dat het feestelijk gepresenteerd kon worden. Dit gebeurde op 8 oktober 2011, tijdens de door het CJG georganiseerde opvoedingsmarkt.

De opdracht

De toenmalige minister van Jeugd en Gezin gaf aan het Centrum voor Jeugd en Gezin de volgende opdrachten:

- Het creëren van een laagdrempelig inlooppunt waar ouders, kinderen, jongeren tot 23 jaar en professionals werkend met kinderen en ouders terecht kunnen met vragen over het opvoeden en opgroeien.
- Het bieden van snel, goed en gecoördineerd advies en hulp op maat.
- Het vroegtijdig signaleren van problemen bij kinderen.

Wij doen dit door met verschillende partijen samen te werken in het CJG en rondom kinderen en gezinnen. Uitgangspunt daarbij is dat een vroegtijdige aanpak kan voorkomen dat problemen ontstaan dan wel groter worden en uiteindelijk misschien zelfs gaan escaleren. Het doel daarbij is:

Het bieden van optimale kansen voor ieder kind en iedere jongere om veilig, gezond en evenwichtig op te groeien.

In deze evaluatie kijken we in hoeverre het CJG in de periode van september 2010 tot september 2011 erin is geslaagd te voldoen aan de opdracht en daadwerkelijk bijdroeg aan een vroegtijdige aanpak van problemen. We kijken daarbij naar de concrete resultaten waar het gaat om het bereik van kinderen, jongeren en hun ouders, en ook naar de mate waarin de partners erin slaagden om de bijbehorende randvoorwaarden effectief te organiseren. Eén van de belangrijkste aspecten in dat kader is de samenwerking van de partijen in de jeugdzorgketen. Hoewel deze op papier goed georganiseerd leek, was de winst daarvan bij de start van het CJG in de praktijk lang niet altijd terug te zien. Het vroegtijdig signaleren van problemen bij de jeugd en binnen gezinnen, bleek nog een belangrijk aandachtspunt te zijn. De betrokken partijen bleken elkaar ook lang niet altijd snel genoeg te kunnen vinden en de praktijk liet zien dat het maken van goede afspraken over 'wie wat doet' eveneens een belangrijk verbeterpunt was. De partners hebben het afgelopen jaar daarom veel geïnvesteerd in de verbetering van de ketensamenwerking en de organisatie van een effectieve structuur.

Hoewel het CJG het afgelopen jaar nog geen grote aantallen ouders en jongeren bereikt heeft, kunnen we voorzichtig positief zijn over de eerste resultaten op dit gebied. We kijken daarbij naar de mate waarin ouders en jongeren gebruik hebben gemaakt van het

inloopspreekuur, het gerichte hulpaanbod van het CJG en de informatie op de website. De evaluatie kijkt bovendien naar het bereik van de georganiseerde cursussen, trainingen en een informatieavond, het spreekuur dat bijvoorbeeld de orthopedagoge van Icare in het CJG houdt, het aanbod van het schoolmaatschappelijk werk en andere concrete acties die vanuit het CJG geïnitieerd werden.

In deze notitie beschrijven we opzet en aanbod van het CJG en de resultaten die gedurende het eerste jaar door het CJG en de afzonderlijke partners behaald zijn op het terrein van de jeugdzorg. Vervolgens beschrijven we de aandachtspunten voor het komende jaar en presenteren we de bijbehorende begroting.

2 OPZET EN AANBOD CJG

Het Centrum voor Jeugd en Gezin in Zwartewaterland is het advies- en informatiepunt voor opvoeders en jongeren tot 23 jaar. In het Centrum voor Jeugd en Gezin werken vier organisaties samen, die samen verantwoordelijk zijn voor de jeugdgezondheidszorg in Zwartewaterland.

Opzet

Algemeen Maatschappelijk Werk De Kern, GGD/Jeugd, Icare/Jeugd en MEE IJsseloevers zijn samen verantwoordelijk voor de bemensing van het CJG en de zorg en hulp die via het centrum geboden wordt. Zij leveren ieder een medewerker, die samen het CJG-team vormen. Dit team is verantwoordelijk voor de informatieve vragen die bij het CJG binnenkomen en heeft een signalerende, verwijzende en adviserende functie. De medewerkers maken tijdens gesprekken met ouders en jongeren een inschatting van de benodigde hulp en de vraag wie dit kan bieden. Het gevolg kan zijn dat zij de betrokkene doorverwijzen naar één van de deelnemende organisaties binnen het centrum. De medewerkers van het CJG-team kunnen hulpvragers bovendien doorverwijzen naar specialistische hulp of zorg.

Bureau Jeugdzorg en de stichting Gereformeerde Jeugdzorg zijn op afroep beschikbaar. Bij meer complexe hulpvragen kan een beroep worden gedaan op de expertise van deze organisaties.

De gemeente coördineert de afstemming tussen de partners die in het CJG samenwerken. De betrokken professionals hebben regelmatig contact met elkaar, bespreken signalen en hulpvragen en spreken af wie wat doet. Samen bewaken zij ook de kwaliteit van de geboden hulp.

De formele aansturing gebeurt vanuit een stuurgroep, waarin de vier partners op managementniveau vertegenwoordigd zijn. Samen bewaken zij de voortgang van het CJG. Met het oog op een goede aansluiting op de dagelijkse praktijk, zijn ook een ouder en de directeur van één van de basisscholen in de gemeente Zwartewaterland lid van de stuurgroep. Zij vervullen in deze groep een belangrijke adviserende rol.

Aanbod

1. De zorgteams

Het CJG heeft een belangrijke opdracht waar het gaat om het vroegtijdig signaleren van problemen en het bieden van hulp op maat. De partners hebben er voor gekozen om de signaleringsfunctie neer te leggen op de plekken waar ouders, kinderen en jongeren dagelijks of een aantal keren per week komen: de peuterspeelzaal, de kinderopvang en de school.

De zorgteams vervullen daarbij een centrale rol. Alle scholen, peuterspeelzalen en kinderdagverblijven beschikken hier sinds 1 augustus 2010 over. Het zijn kleine, resultaatgerichte teams die een combinatie bieden van een brede expertise op het gebied van onderwijszorg, psychosociale zorg en medische zorg. De intern begeleider en de jeugdverpleegkundige van de GGD vormen op de scholen de spil van het team.

Binnen de peuterspeelzalen en bij de kinderdagverblijven zijn dat de pedagogische coach en de jeugdverpleegkundige van Icare. Afhankelijk van de problematiek die bij of rond een kindesignaleerd wordt, beslissen zij welke aanvullende expertise zij uitnodigen voor een overleg rond dit kind. Het zorgteam is verantwoordelijk voor de verdere vraagverheldering en het stellen van de juiste diagnose. De focus van het team is tegelijkertijd vooral handelingsgericht. De samenwerking moet resulteren in een concreet plan van aanpak voor wat betreft de hulp en de zorg die het kind nodig heeft en afspraken over wie wat doet.

Ouders worden in alle gevallen uitgenodigd wanneer een zorgteam een overleg rond hun zoon of dochter organiseert. Binnen het CJG vormt dit een essentieel uitgangspunt. Niet alleen omdat zij daar recht op hebben, maar vooral omdat zij bij uitstek problemen bij hun zoon of dochter kunnen signaleren en daarmee een onmisbare informatiebron zijn. Hulptrajecten hebben bovendien een veel grotere kans van slagen wanneer ouders hierachter staan en bereid zijn hun steentje bij te dragen.

2. De loketfunctie

Belangrijk uitgangspunt is dat ouders, kinderen en jongeren gemakkelijk hulp of advies kunnen krijgen, zonder dat zij zich hoeven te verdiepen in de verschillen tussen de vier aanbieders. Alle professionals stellen zich daarom op als medewerker van het Centrum voor Jeugd en Gezin en staan borg voor een goede afhandeling van de vraag.

Een ander belangrijk uitgangspunt, is dat het CJG laagdrempelig moet zijn. Ouders en kinderen kunnen via de volgende wegen in contact komen met het centrum:

- Het inloopspreekuur. Twee keer per week kunnen ouders en jongeren bij dit spreekuur terecht. Eenvoudige vragen worden direct afgehandeld en voor meer complexe vragen wordt een vervolgspraak gemaakt. Indien nodig vindt gelijk een rechtstreekse doorverwijzing plaats naar gespecialiseerde hulp.
- 24-uurs telefonische bereikbaarheid. De gemeente heeft hiervoor een contract afgesloten met Zorgcentrale Nederland. De medewerkers van de Zorgcentrale zijn erin geschoold onderscheid te maken in acute hulpvragen en vragen die op een ander moment beantwoord kunnen worden. Hiervoor wordt een terugbelnotitie gemaakt. De beller krijgt binnen drie werkdagen een reactie van een CJG-medewerker.
- De website. Ouders, kinderen en jongeren kunnen via de site informatie zoeken en vragen stellen. De site geeft nuttige tips en informatie over onderwerpen die te maken hebben met het opvoeden en opgroeien van alledag. Ook activiteiten, georganiseerd vanuit het CJG, worden via de website aangekondigd.

3. Voorzieningen voor de leeftijdsgroep van 12 tot 23 jaar

Veel jongeren zwermen na de basisschool uit naar de regiogemeenten. De gemeente waarin zij wonen blijft echter verantwoordelijk voor een goede afstemming en coördinatie van de hulp en zorg die zij eventueel nodig hebben. Deze verantwoordelijkheid wordt vanuit prestatieveld 2 van de WMO bij iedere gemeente neergelegd.

4. Zorgadviesteams vo en mbo

De scholen voor voortgezet onderwijs en de mbo-instellingen waar onze jongeren naar uitstromen, beschikken allemaal over een zorgadviesteam. Over het algemeen nemen de zorgcoördinator van de school, de teamleiders, een schoolcounselor, de

leerplichtambtenaar, een orthopedagoog en de jeugdarts of jeugdverpleegkundige van de GGD deel aan dit overleg. Heeft de betrokken leerling een 'rugzakje', dan is ook de ambulant begeleider aanwezig. De aanwezige leerplichtambtenaar is meestal afkomstig uit de gemeente waarin de school gevestigd is. Woont de besproken leerling in een andere gemeente, dan meldt de leerplichtambtenaar bij de leerplichtambtenaar waarin de jongere woonachtig is dat de jongere onderwerp van bespreking is. De betrokken leerplichtambtenaren zorgen in dit geval voor koppeling met het plaatselijke netwerk Jeugdhulpteam 12+.

5. Jeugdhulpteam 12+ gemeente Zwartewaterland

Het netwerk Jeugdhulpteam 12+ moet ervoor zorgen dat jongeren in de leeftijd van 12 tot 23 jaar vroegtijdig en effectief hulp en zorg krijgen. De aandacht gaat daarbij naar vroegtijdige signalering van problemen, effectief inspelen op hulpvragen en een vlotte doorgeleiding naar de juiste hulp en zorg. De vier partners van het CJG zijn in dit team vertegenwoordigd, aangevuld met jongerenwerk Zwartewaterland, de politie, Bureau Jeugdzorg en de Raad voor de Kinderbescherming. Het team wordt gevormd door vaste vertegenwoordigers van deze organisaties en komt zeven keer per jaar bij elkaar. De beleidsadviseur Jeugd/Jeugdzorg van de gemeente zit het overleg voor.

6. Crisisinterventie

Is er sprake van een acute crisissituatie rond een kind of een jongere, dan is er de mogelijkheid van een crisioverleg. Dit overleg is eenmalig. Alle organisaties die bij het gezin of een jongere betrokken zijn, schuiven aan en ieder van hen kan ook het initiatief nemen tot het organiseren van dit overleg. Dit kunnen organisaties zijn als het maatschappelijk werk, de politie, of de woningbouwvereniging. Doordat alle betrokkenen de situatie goed kennen kan er snel en oplossingsgericht gehandeld worden.

7. De wereld in

Het Centrum voor Jeugd en Gezin wil de eigen kracht van ouders, kinderen en jongeren versterken. Dat geldt zowel voor de leeftijdsgroep 12- als 12+ en lukt alleen wanneer de professionals ook zelf op de doelgroep af gaan. Zij werken op die manier aan hun eigen bekendheid en ze zijn hierdoor beter in staat om maatwerk te bieden dat goed is afgestemd op de hulpvraag en de situatie die zich voordoet. De medewerkers van het CJG zoeken indien nodig kinderen en ouders thuis op.

De professionals van het CJG kunnen bovendien uitgenodigd worden om voorlichting te geven tijdens ouderavonden en bijvoorbeeld bijeenkomsten voor jongeren binnen het jongerenwerk. Het CJG organiseert daarnaast ook zelf workshops en andere activiteiten voor ouders, kinderen en jongeren.

8. Monitoren via VIS2

De gemeente Zwartewaterland werkt, evenals alle andere gemeenten in Overijssel, met de digitale verwijsindex VIS2. Alle organisaties betrokken bij de hulp en zorg rond een kind of een jongere kunnen in dit systeem komen en er informatie in vastleggen. Via VIS2 is ook altijd te zien wie de casemanager van een gezin of jongere is. VIS2 maakt het op deze manier mogelijk om gegevens uit te wisselen, afspraken te maken over interventies en de voortgang van hulptrajecten te monitoren.

De hulpverlener die een melding in VIS2 doet, maakt aan de betreffende jongere

of diens ouders bekend dat hij met andere hulpverleners gaat samenwerken. Hij maakt daarbij ook melding van de registratie ervan in VIS2. Indien een ouder of een jongere een melding niet wenst, kan hij/zij bij de burgemeester en wethouders van de woongemeente bezwaar indienen.

De regeling met betrekking tot de invoering en gebruik van de verwijzingsindex is in februari 2010 in de wet vastgelegd. Gemeenten zijn verplicht zich hierbij aan te sluiten.

De registratie in VIS2 blijft twee jaar actief en wordt daarna nog vijf jaar via een schaduwlijst bewaard om vervolgens automatisch te verdwijnen.

Privacywetgeving kan een belemmering vormen voor de uitwisseling van informatie en daarmee de realisatie van een sluitende aanpak. Wordt informatie niet gedeeld, dan maakt samenwerken geen kans. De gemeente heeft daarom met alle betrokken organisaties een convenant gesloten, gericht op het delen van informatie.

Dit convenant is ondertekend door AMW De Kern, GGD-Jeugd (4-19 jarigen), Icare JGZ (0-4 jarigen), MEE IJsseloevers, Bureau Jeugdzorg Overijssel, Raad voor de Kinderbescherming, Tactus verslavingszorg, Agnietencollege en Stichting Jeugdwerk Zwartewaterland.

3 EERSTE RESULTATEN

De samenwerkende partijen willen met het CJG laagdrempelige hulpverlening bieden en ondersteuning bij opvoedingsvragen. Ze willen bovendien vroegtijdig problemen of risico's signaleren en samenwerken rondom kinderen en gezinnen teneinde het ontstaan van problemen of grotere problemen te voorkomen. In dit hoofdstuk kijken we welke middelen in dat kader zijn ontwikkeld en ingezet en welke resultaten gedurende het eerste jaar van het bestaan van het CJG geboekt zijn.

Zorgteams als voorpost van het CJG-loket

Ondanks enige aanloopproblemen zijn de resultaten voor wat betreft het functioneren van de zorgteams zeer succesvol te noemen. In oktober organiseerde het CJG een bijeenkomst waarop de basisscholen en de voorschoolse voorzieningen, samen met de jeugdverpleegkundigen, terugblikten op hun ervaringen met en in deze teams.

Uitspraak directeur basisschool:

"We waren gewend bij problemen onze (dure) orthopedagoge van de schoolbegeleidingsdienst te consulteren. Deze instelling opperde bij de invoering van de zorgteams dat vraagafhandeling door een lager opgeleide hbo verpleegkundige misschien onvoldoende kwaliteit zou opleveren. Het tegendeel is echter gebleken: doordat we nu tijdig en met de ouders een probleem bespreken, is het mogelijk om samen snel tot een bevredigende oplossing te komen."

In totaal is 84 keer op één van de scholen of binnen een voorschoolse voorziening een zorgvraag van school en/of ouders besproken in een zorgteam. Ouders en scholen of voorschoolse voorzieningen hebben daarnaast 94 keer de jeugdverpleegkundige geconsulteerd.

Voorbeeld van een casus:

Een meisje van 11 is bang voor de overgang naar het voortgezet onderwijs, omdat zij diabetespatiënt is. Het meisje en haar moeder voeren hierover samen een gesprek met de intern begeleider van haar basisschool en de jeugdverpleegkundige. Deze laatste stelt voor de zaak op de nieuwe school te bespreken. Zij kent daar een meisje dat ook diabetespatiënt is en een insulinepomp gebruikt en legt contact met de school voor voortgezet onderwijs en het meisje. Beide meisjes zijn met elkaar in contact gebracht, waardoor de zorgen van het basisschoolmeisje en haar moeder verdwijnen.

De wijze waarop de hulpvragen en de afhandeling ervan tot 1 augustus geregistreerd werden, maakt het niet mogelijk om aan te geven op welke wijze een vraag gedurende deze periode is afgehandeld. Sinds 1 augustus 2011 wordt ook de afhandeling vastgelegd. De volgende evaluatie kan daardoor ook aangeven of een vraag is afgehandeld via afsluitende advisering tijdens het gesprek, afhandeling door één van de CJG partners of doorverwijzing naar een externe partij.

De verdere implementatie van de zorgteams zal enige aandacht blijven behoeven. De scholen en voorschoolse voorzieningen hebben aangegeven bijeenkomsten rond 'Zorg op school' op prijs te stellen. Naast deze bijeenkomsten wordt, indien van toepassing, hierover in een OGOO/LEA besluitvormend vergaderd. De scholen ontvangen bovendien regelmatig nieuwsbrieven over actualiteiten met betrekking tot zorg en CJG in Zwartewaterland

Het CJG loket

De spreekuren:

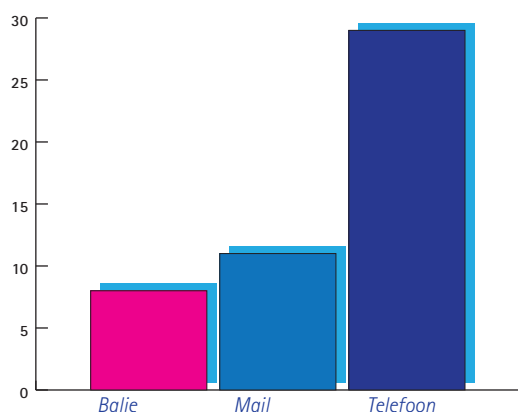
Het CJG loket houdt iedere week, met uitzondering van de schoolvakanties, op maandag- en donderdagmiddag een inloopspreekuur. Mensen met een hulpvraag kunnen hier zonder afspraak terecht. In totaal maakten 8 mensen gedurende de verslagperiode gebruik van het inloopspreekuur. Het tijdsbeslag dat zij op het CJG legden, wisselde sterk. Digitalisering maakt het mogelijk dat medewerkers de tijd die zij over hebben tijdens dit spreekuur aan hun andere taken besteden.

Telefonisch contact:

De direct telefonische bereikbaarheid is, uit kostenoverwegingen, beperkt tot de openingsuren van het CJG loket. Dit komt neer op vier uur per week. Van de 29 telefonische hulpvragen, kwamen er tien binnen tijdens één van de spreekuren. De andere 19 kwamen binnen via de Zorgcentrale. Een nadere analyse geeft aan dat de meeste mensen 's ochtends contact zoeken. In tegenstelling tot de verwachting, wordt er 's avonds nagenoeg niet gebeld. De hulpvragen die via de Zorgcentrale binnenkomen, worden via de mail doorgegeven aan het CJG team en binnen drie werkdagen beantwoord.

Vragen per mail:

Het CJG kreeg gedurende de verslagperiode in totaal 11 keer een vraag via de mail.

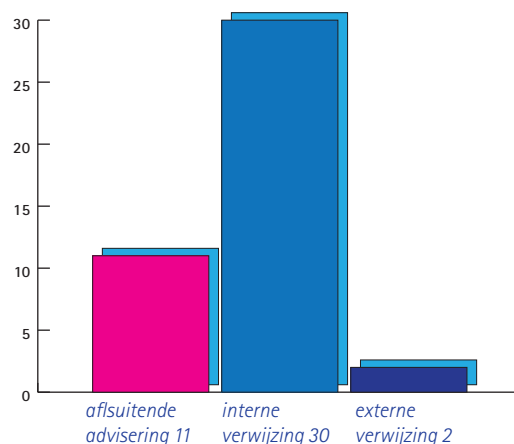


aantal contactmomenten CJG-loket

Afhandeling vragen

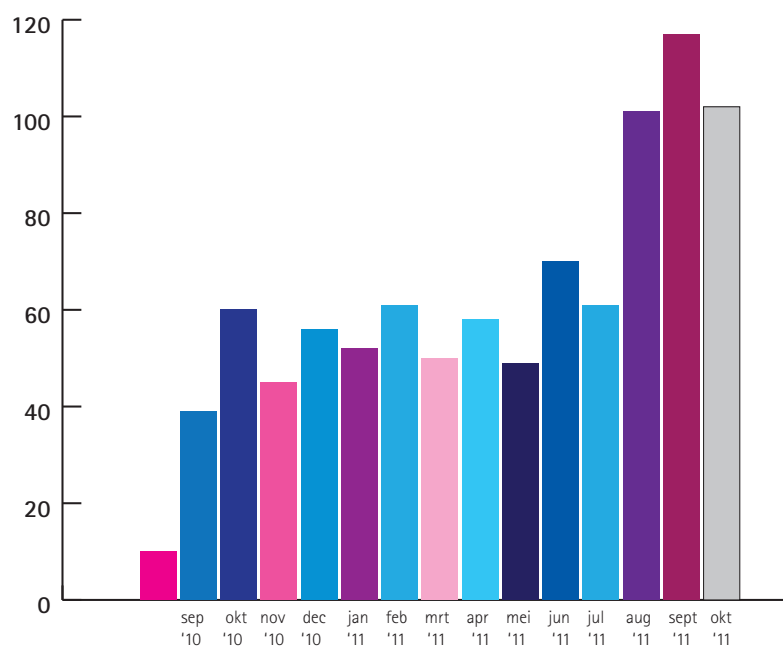
11 van de binnenkomende vragen, konden direct worden afgehandeld, 30 vragen werden via één van de partners afgehandeld en vragenstellers werden twee keer doorverwezen naar een externe organisatie als Dimence of Tactus. Alle vragenstellers kregen binnen drie werkdagen een reactie. Moest de hulpvraag door één van de partners van het CJG worden afgehandeld, dan werd de hulpverlening onmiddellijk in gang gezet.

afhandeling vragen



Website

De website wordt regelmatig bezocht en het bezoekersaantal laat een stijgende lijn zien. Een activiteit als de Opvoedingsmarkt, die in oktober 2011 werd georganiseerd, heeft hier een impuls aan gegeven. De leverancier biedt de mogelijkheid om onder andere de bezoekersaantallen, de tijd waarop zij op de site hebben doorgebracht en de zoekvraag nader te analyseren. In dit verslag beperken wij ons tot weergeven van het aantal bezoekers dat langer dan 30 seconden op de website heeft doorgebracht.

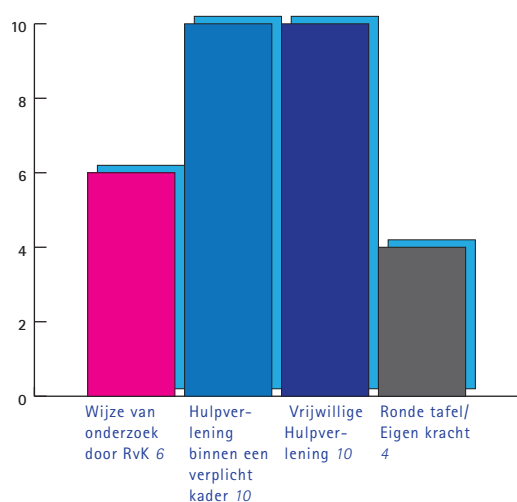


Aantal bezoekers van website (waarvan bezoekduur langer dan 30 seconden)

Jeugdhulpteam 12+ gemeente Zwartewaterland

Het Jeugdhulpteam besprak in 2010 30 jongeren. In alle gevallen betrof dit jongeren met een meervoudige problematiek. De aanleiding om tot bespreking over te gaan, was in veel gevallen spijbelen (13 keer), vernielingen (6 keer), overmatig drank- drugsgebruik (2 keer) of huiselijk geweld (2 keer). Een andere reden om tot bespreking over te gaan, was het bestaan van zorgen vanwege verwaarlozing en/of problemen thuis (4 keer). Wat betreft het spijbelen moet opgemerkt worden dat dit meestal de uitingsvorm van achterliggende problemen is.

In veel gevallen doet de Raad voor de Kinderbescherming een onderzoek, waarna hulpverlening in gang wordt gezet. Samengevat:



wijze van hulpverlening

Crisisinterventie

In 2010 werd vier keer een Zorgoverleg georganiseerd. Behalve de betrokken jongeren en/of diens ouders, waren daarbij onder andere ook de huisarts, de jongerenwerker, de leerplichtambtenaar, de maatschappelijk werker en een medewerker van Dimence betrokken.

Een bijzonder geslaagde interventie betrof de afhandeling van een overlastsituatie in Genemuiden. Deelnemers vanuit het Jeugdhulpteam, bestaande uit de politie, jongerenwerk, AMW de Kern en Tactus, nodigden 17 jongeren en hun ouders uit voor een gesprek in het gebouw van het CJG. Zeven ouders en de bijbehorende jongeren gaven hieraan gehoor. De tien afwezige ouders werden thuis bezocht. De betrokken organisaties bereikten hiermee dat ouders en jongeren daadwerkelijk gebruik gingen maken van hulp, waardoor een overlastsituatie beëindigd werd.

Puberbrein

Dimence verzorgde in november 2010 in het gebouw van het CJG een thema-avond over het puberbrein. In totaal 40 ouders en professionals kwamen hierop af. Zij kregen inzicht in de ontwikkeling van het brein en het effect op het gedrag van de jongere en tips voor de omgang met hun puber.

Opvoedingsmarkt

Op zaterdag 8 oktober werd in het gebouw van het CJG een opvoedingsmarkt gehouden. Bijna dertig organisaties die zich met opvoeding bezighouden, kregen de gelegenheid zich te presenteren. De Opvoedingsmarkt had een drietal doelstellingen: de bekendheid van het CJG vergroten, diverse organisaties met elkaar te laten kennis maken en ouders en professionals met het aanbod van het CJG te laten kennismaken. Met name de eerste twee doelen zijn bereikt. Het aantal bezoekers van de markt was daarentegen niet groot. Het is mogelijk dat deze markt op de langere termijn nog effect blijkt te hebben, maar dat was nog niet meetbaar. Twee HBO pedagogiekstudentes hebben tijdens de markt onderzoek gedaan. De uitkomsten hiervan zijn te vinden in de bijlage bij deze evaluatie.

Lessen in weerbaarheid en sociale vaardigheden op de basisscholen.

Het afgelopen jaar deden 44 kinderen mee aan een sociale vaardigheids-training die AMW De Kern en Icare/Jeugd samen aanbieden. Zo'n training geeft de kinderen een rugzakje mee met persoonlijke strategieën om het goed te doen in moeilijke sociale situaties. Het kind leert inzien wat het fout doet, en nog veel belangrijker, leert wat wel werkt.

De GGD Jeugd bood daarnaast het Marietje Kessels project aan de groepen 7 en 8 van de basisscholen aan. Tijdens het schooljaar 2010/2011 deden hieraan in totaal 140 kinderen mee, verspreid over zeven schoolgroepen. Het project is gericht op preventie van machtsmisbruik en grensoverschrijdend gedrag ten opzichte van kinderen, zowel door leeftijdsgenoten als door volwassenen. Het gaat bijvoorbeeld om seksueel misbruik en intimidatie, kindermishandeling en pesten. Het doel is enerzijds het vergroten van de weerbaarheid om te voorkomen dat kinderen slachtoffer worden van machtsmisbruik, anderzijds het voorkomen dat kinderen zichzelf schuldig maken aan grensoverschrijdend gedrag. Het totale project duurt twaalf weken en wordt onder schooltijd gegeven. Naast de lessen aan de kinderen vinden enkele contactbijeenkomsten plaats, zoals teamvoorlichting op de school en een ouderavond.

Een aantal scholen maakt ruimte in het lesrooster om systematisch te werken aan het vergroten van de sociale vaardigheden en/of de weerbaarheid. Drie scholen werken bijvoorbeeld met de Kanjertraining. Het belangrijkste doel daarbij is dat kinderen positief over zichzelf en de ander leren denken. De training geeft kinderen handvatten in sociale situaties, waardoor er tijd en

energie vrij komt.

Het particuliere aanbod op het gebied van sociale vaardigheid neemt toe. Meerdere organisaties verzorgen in de gemeente Zwartewaterland een training op dit gebied. De kosten hiervan worden meestal geheel of gedeeltelijk vergoed door de zorgverzekeraars.

Het verminderen van het overheidsbudget, met daarnaast een verhoging van hulpvragen brengt met zich mee, dat wij samen met de scholen moeten gaan kijken of en welke rol het CJG zou moeten spelen in het aanbod van trainingen op het gebied van sociale vaardigheden en weerbaarheid. De scholen moeten zich daarbij ook bezinnen op hun eigen rol en verantwoordelijkheid. De gezamenlijke conclusie kan uiteraard zijn dat de verantwoordelijkheid in alle gevallen bij de ouders hoort te liggen. Uitgangspunt voor CJG en de scholen is dat voorkomen altijd beter is dan genezen. Ook dit nemen wij mee in het overleg dat wij hierover gaan voeren.

De scholen hebben ten aanzien van de sociale vaardigheidstraining van AMW De Kern/Icare en het Marietje Kessels project de volgende opmerkingen gemaakt:

- De trainingen voorzien in een behoefte en worden door de scholen zeer op prijs gesteld.
- De inschrijving voor de sova-trainingen gebeurt niet centraal waardoor er enerzijds wachtlijsten ontstaan en anderzijds een training later start vanwege een onvolledige groep. Aanbeveling: centrale inschrijving.
- Niet iedere school vindt het Marietje Kessels traject voldoende passen bij de identiteit.
- Het effect van de training is groter wanneer ouders de adviezen oppakken en leerkrachten de afspraken integreren in de dagelijkse praktijk.

Zorgadviesteams

Alle scholen voor voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs beschikken over een Zorgadviesteam. Onze leerplichtambtenaar is onderdeel van het Zorgadviesteam van het Agnieten College in Zwartsluis. In het schooljaar 2010-2011 zijn hier 36 jongeren besproken. Wij hebben daarnaast vier keer een melding gekregen van het feit dat een jongere uit onze gemeente in het Zorgadviesteam van een school buiten onze gemeente besproken werd. Wij hebben geen concrete cijfers beschikbaar over het aantal besproken jongeren uit onze gemeente dat in de verschillende Zorgadviesteams besproken is. Gezien de leerlingenverdeling, denken wij dat dit er ongeveer 100 zijn.

Resultaten van de vier partners

	Doelgroep	Bereik
Mee IJsseloevers	MEE IJsseloevers richt zich op kinderen met een handicap, beperking of chronische ziekte, en hun ouders.	61 cliënten, waarvan 90% met opvoedings- c.q. gezinsvragen.
Icare Jeugd	Icare Jeugd richt zich op kinderen van 0 tot 4 jaar.	1309 kinderen
Icare Orthopedagoge	Ouders van kinderen, jeugdigen en beroepsopvoeders met vragen over opvoeding en ontwikkeling.	22 ouders
GGD Jeugd	Kinderen van groep 2 en 4 van de basisscholen en de 2 ^e klas van het voortgezet onderzoek. Voorts voor onderzoek op indicatie.	1143 210
AMW de Kern	Het maatschappelijk werk richt zich op grote en kleine gezinsvragen op het gebied van het opvoeden en opgroeien van kinderen.	95 hulpverlenings-trajecten Daarnaast 58 kinderen (en ouders) voor school-maatschappelijk werk

Aanvullende opmerkingen:

KD+

Sinds 1 januari 2011 is het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (KD+) gefaseerd in gebruik genomen. Het omzetten van de fysieke dossiers naar het digitale systeem is inmiddels gerealiseerd. Het accuraat leveren van managementinformatie, onder andere over de doorlooptijden en verwijzingen, vraagt nog enige aandacht.

Honderd procent bereik door Icare

Icare Jeugd heeft in het protocol 'Niet verschijnen en niet bereiken' vastgelegd dat er altijd actie ondernomen wordt indien ouders niet op een uitnodiging reageren. Hierdoor zijn in 2010 alle kinderen tot 4 jaar bereikt.



Het aantal kinderen dat door Icare bereikt wordt, staat de laatste jaren stabiel op ongeveer 1300.

AMW de Kern

De aanmelding bij het schoolmaatschappelijk werk was in het afgelopen schooljaar nogal divers georganiseerd. Sinds 1 augustus gaat dit echter via de Zorgteams.

Het algemeen maatschappelijk werk sloot in het verslagjaar 2010 384 hulpverleningstrajecten af. In deze trajecten werden 462 manifeste problemen behandeld. Het merendeel hiervan betreft partnerproblematiek / echtscheiding en psychosociale problemen.

4 TOEKOMSTIGE ONTWIKKELINGEN

Het Centrum voor Jeugd en Gezin heeft het afgelopen jaar de basis gelegd waarop de samenwerkende partijen verder kunnen bouwen. Dat moet ook, want nieuwe trends en ontwikkelingen vragen voortdurend om nieuwe antwoorden. De transitie van de jeugdzorg naar de gemeente is zo'n ontwikkeling, evenals de invoering van passend onderwijs. Wij gaan daarnaast het komende jaar aan de slag met een aantal conclusies uit deze eerste evaluatie.

Zorgteams als voorpost van het CJG-loket

Eén vestiging

Zowel landelijk als binnen onze gemeente is duidelijk geworden dat ouders niet snel binnenlopen met een vraag over opvoeden. Sommige gemeenten hebben om deze reden al weer een aantal fysieke inlooppunten gesloten. Voor ons pleit dit ervoor om uit te blijven gaan van één centraal gebouw, van waaruit de service geleverd wordt. Dit betekent, dat er binnen de kernen Hasselt en Zwartsluis geen aparte vestigingen zullen worden geopend. De huidige locatie aan de Jan van Arkelstraat te Genemuiden blijft hiermee het centrale adres.

Hoofdgebruikers zijn momenteel Icare, Jeugd en Icare Verpleging en Verzorging. Het streven is dat Icare V&V elders wordt gehuisvest, waardoor in ieder geval de partners van het CJG vanuit dit gebouw kunnen werken. De partijen streven er daarnaast naar om de beschikbare ruimte zoveel mogelijk multifunctioneel te gebruiken. Ook andere zorgaanbieders, zoals kinderfysiotherapie en logopedie, kunnen hierdoor gebruik gaan maken van dit gebouw.

Verbetering bereikbaarheid

Behalve de 178 contacten in de zorgteams, hebben 48 ouders gebruik gemaakt van de diensten van het CJG. Jongeren hebben zich nog te weinig rechtstreeks tot het CJG gewend. Beide resultaten leiden tot de conclusie dat het belangrijk is te werken aan de bekendheid van het CJG. Wij hopen de bekendheid onder jongeren te vergroten door ruimte beschikbaar te stellen aan 'Jong Zwartewaterland' en als proef spreekuren te houden bij het jongerenwerk.

Afstemming aanbod sociale vaardigheidstrainingen (groepswork)

De vier CJG Partners hebben, evenals Dimence, een breed aanbod op het gebied van sociale vaardigheids- en weerbaarheidstrainingen. Een werkgroep heeft het afgelopen jaar het totale aanbod in beeld gebracht. De toeleiding en inschrijving vindt inmiddels centraal plaats, via het CJG. In een volgende fase zal het totale aanbod nader onderzocht worden, waarbij ook gekeken wordt naar doelgroep, leeftijd, inhoud en kosten. Doel is te komen tot een overzichtelijk aanbod voor de verschillende doelgroepen.

Verbetering monitoring/managementinformatie

De organisaties die betrokken zijn bij het CJG zijn nog niet zo lang geleden overgestapt van een fysiek naar een digitaal informatiesysteem. Hoewel de invoering geslaagd is, lukt het nog onvoldoende om de gegevens te vertalen naar managementinformatie.

Voor het komende jaar is dit een belangrijk aandachtspunt.

Echtscheidingspreekuur

Een toenemend aantal kinderen krijgt te maken met een echtscheiding. De dienstverlening van het CJG wordt met het oog hierop uitgebreid met een apart, kosteloos, echtscheidingspreekuur. Dit is gericht op ouders die overwegen te gaan scheiden of reeds gescheiden zijn. Ook jongeren vanaf 16 jaar, grootouders, docenten en andere professionals zijn hier welkom.

Een echtscheidingsmediator en een gespecialiseerde familierechtadvocaat staan de bezoekers te woord. Uit dit gesprek kunnen verdere contacten met deze specialisten voortkomen en/of verdere hulpverlening door één van de CJG-partners. Het CJG beschikt bovendien over informatiemateriaal op het gebied van alimentatie, ouderschapsplan, omgang en ouderlijk gezag en scheiden met kinderen.

Vorbereiding transitie jeugdzorg naar gemeenten

De transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten wordt voor het CJG een belangrijk item. Het CJG Zwartewaterland is zodanig opgezet dat de jeugdzorg binnen het geheel een goede plek kan krijgen. Essentieel is, dat de signalerings- en doorleidingsfunctie naar hulp en zorg goed geregeld is. Het netwerk van zorgteams binnen de scholen, de peuterspeelzalen en de kinderopvang legt daarvoor een goede basis.

De gemeenten Zwartewaterland en Staphorst gaan, ter voorbereiding op de transitie, samen meedraaien binnen een provinciale pilot. Deze richt zich op een zodanige toerusting van professionals dat zij in staat zijn in probleemsituaties een juiste diagnose met betrekking tot kinderen en/of gezinnen te kunnen stellen. Een aparte intake bij de toegang naar de specialistische hulpverlening zou hierdoor overbodig moeten worden. Dit verkort de weg van signaal naar het daadwerkelijk inzetten van de hulp.

Aandacht voor passend onderwijs

De ontwikkelingen die zich voordoen in het kader van Passend Onderwijs zijn van belang in verband met de verbinding van de leerlingenzorg en het bredere zorgdomein van maatschappelijk werk, de jeugdzorg en de jeugdgezondheidszorg. Een integrale benadering kan leiden tot plannen gericht op leerlingen, waarbij maatwerk en samenhang en afstemming in het hulpaanbod het uitgangspunt zijn. Het ministerie van OCM is momenteel in gesprek met schoolbesturen over de inrichting en vorming van samenwerkingsverbanden in het kader van passend onderwijs. Daarvoor worden ook leerlingenaantallen binnen de verschillende vormen van onderwijs in beeld gebracht, evenals bijvoorbeeld het aantal leerlingen met leerlinggebonden financiering. De gesprekken zijn ook bedoeld om te kijken wat de stand van zaken is met betrekking tot de oprichting van de nieuwe samenwerkingsverbanden.

5 FINANCIËN

Voor 2012 is in totaal een bedrag van € 511.000,- beschikbaar gesteld voor de bekostiging van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Het grootste deel hiervan, namelijk een jaarlijks bedrag van € 380.000,-, is nodig voor de uitvoering van het basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg. Het betreft hier een wettelijke taakstelling. Het is daarnaast belangrijk dat de zorgteams binnen de scholen, peuterspeelzalen en kinderopvang worden gecontinueerd. De scholen nemen de bekostiging van deelname van de ib'er binnen het zorgteam voor hun rekening. Er zijn aanvullende middelen nodig voor deelname van de jeugdverpleegkundigen aan de zorgteams en binnen de peuterspeelzalen de deelname van de pedagogische coaches. De betrokkenen gaan uit van maximaal 7 bijeenkomsten van het zorgteam per school/peuterspeelzaal/kinderopvang per jaar. Op jaarbasis betreft het een bedrag van € 35.000,-.

Een laagdrempelig hulpaanbod vraagt verder de volgende reserveringen:

- Voortzetten orthopedagogisch spreekuur onder verantwoording van Stichting Icare. Op jaarbasis betreft het hier een bedrag van € 4.250,-.
- Voortzetten maatschappelijk werk binnen de scholen en voorschoolse voorzieningen. Het betreft hier een bedrag van € 40.000,-.
- Voortzetten opvoedspreekuur inclusief afstemmingsoverleg op CJG-niveau. Uitgegaan wordt hierbij van een bedrag van € 10.000,-.
- Uitvoering weerbaarheidsprogramma's als het Marietje Kesselsproject/Sova trainingen/meidengroepen. Dit vraagt een jaarlijkse investering van € 40.000,-

De begroting voor 2012 komt er daarmee als volgt uit te zien:

BEGROTING 2012

Aanbod	Bedrag €
Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg incl. prenatale JGZ	380.000
Bereikbaarheid/telefonisch – per website	7.500
Deelname zorgteams	30.000
Orthopedagogisch spreekuur	4.250
Maatschappelijk werk binnen de scholen	40.000
Opvoedspreekuur	5.000
Weerbaarheidsprogramma's	30.000
Verdere activiteiten	10.000
Diversen	4.250
	----- +
Totaal	<u>€ 511.000</u>

BIJLAGE 1

INFORMATIE OVER DE PARTNERS

Algemeen Maatschappelijk Werk De kern

Het maatschappelijk werk richt zich op grote en kleine gezinsvragen op het gebied van het opvoeden en opgroeien van kinderen. Daarnaast biedt het hulp bij bijvoorbeeld financiële problemen en relatie problemen. Het maatschappelijk werk is er voor ouders, maar ook jongeren tot 23 jaar kunnen bij het (school)maatschappelijk werk terecht.

GGD-Jeugd

Jeugdgezondheidszorg richt zich op het bevorderen van een gezonde groei en ontwikkeling van kinderen van 4 – 19 jaar. Dit betekent het voorkómen, opsporen en bestrijden van oorzaken die een gezonde groei en ontwikkeling verstoren. De jeugdgezondheidszorg voorziet in een collectief preventief aanbod aan alle jeugdigen.

Icare-Jeugd

Icare Jeugdgezondheidszorg zet zich in om de eerste vier levensjaren van kinderen goed te laten verlopen. De zorg wordt geboden via de consultatiebureaus. De jeugdverpleegkundigen en de artsen, die hier werkzaam zijn, kijken samen met ouders naar de groei en de ontwikkeling van een kind. Signaleren zij bedreigingen voor een gezonde ontwikkeling, dan bieden zij waar mogelijk ondersteuning of leiden het kind door voor adequate diagnostiek en behandeling/begeleiding naar ketenpartners. De JGZ medewerkers functioneren als een vraagbaak voor ouders op het terrein van het opvoeden en opgroeien en bieden ouders daarbij de nodige ondersteuning. Icare Jeugd nodigt ouders niet alleen uit voor de spreekuren, maar bezoekt hen indien nodig ook thuis.

MEE-IJsseloevers

MEE IJsseloevers richt zich op kinderen met een handicap, beperking of chronische ziekte, en uiteraard ook op hun ouders. MEE biedt ondersteuning op alle terreinen van het dagelijkse leven, geeft informatie en advies, wijst de weg en helpt bij moeilijke keuzes. Daarbij valt te denken aan hulp bij het kiezen van geschikt onderwijs, het aanvragen van een persoonsgeboden budget en adviezen bij de opvoeding van een gehandicapt kind.

MEE biedt bovendien begeleiding bij persoonlijke problemen.

BIJLAGE 2

IMPRESSIE OPVOEDINGSMARKT 8 OKTOBER 2011



ruimte voor aantekeningen

Uitgave: gemeente Zwartewaterland,
Tekst: CJG Zwartewaterland
Redactie: Taalstudio Marlijn Nijboer
Vormgeving: Beeldende Zaken lid BNO, Wolvega
November 2011 - oplage 50

Contactgegevens: info@zwartewaterland.nl
Postbus 23
8060 AA Hasselt
Tel. 038 – 385 3000



centrum voor
jeugd en gezin