

Landelijke/bovenregionale ontwikkelingen waar we rekening meer moeten houden, maar waar onze invloed (soms) beperkt is

- Hervormingsagenda
- Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming
- SPUK (speciale uitkeringen)
 - Jeugdzorg+
 - 3-milieusvoorzieningen
 - Acute zorg
- Expertisenetwerk Jeugd Overijssel
- Inkoop
- Publieke gezondheid, mogelijke uitbreiding, basispakket JGZ
- Samenwerking onderwijs-jeugdhulp, financiering (onderwijs-WLZ-jeugdhulp-ZVW), op maat stelselwijziging
- Doorbraakwet per 1 augustus, 3 maanden na zorgelijk verzuim, PVA onderwijs, gemeenten en jeugdhulp
- Geweld hoort nergens thuis
- Forensische zorg
- Corona en het effect op kinderen
- Wonen, te weinig woonruimte

Jeugdige in zijn/haar omgeving staat centraal

1

- Ontschotten verschillende wetten
- Goede overgang als jongeren 18 jaar worden
- ➔ 5 basisfuncties in lokale toegangen op orde
- Voorkomen en verminderen complexe scheidingen
- 1 gezin, 1 plan

Wat is er al? Wat doen we al?

Zio/pilots
(zorg in
onderwijs)

Thema binnen
Expertisewerk
Jeugd Overloos-
scheiding en
omgang, 18-18+ en
verklarende analyse

Toekomstplan,
gemeente
Hengelo

Twentse koers
i.s.m.
zorgverzekeraar
en zorgkantoor

Twentse psychiatrie
(Dimencia) van 16 tot
23 jaar installeer zowel
bij volwassenen als
jeugd; kiezen wat
het beste past

Deskundighei
dsbevorderin
g van
hulpverleners

Scheiding op
school (Villa
Pineda)
(Ontwikkeltafel
1)

Platform
S&O
Twente

OZA (OJA, JHT)
(Onderwijs zorg
arrangementen)

Lokaal/preventief
beleid, o.a. POH
jeugd,
Onderwijszorg,
diverse preventieve
activiteiten

Handreiking
regie
(Ontwikkeltafel
1) is nog niet
geborgd

Saxion: VR
inzetten bij
echtscheiding
(jbv)

Publiekscampagne
omgeving van kind
en gezin
#kiegeenkant

Triage-
instrument
Ritax
(Ontwikkeltafel
2)

BRAM:
scholing.
(Ontwikkeltafel
1)

Wat missen we? Wat willen we nog doen?

Geef bij afsluit van
toelichtaarheidsverklaring
(TAV) voor WVO een
jeugdhulpindicatie af
gebaseerd op meetbare
cijfers in Nederland

Gemeenten geven
nu bijna nooit
verlengde jeugdzorg
af; samenwerkers
hebben dit mandaat

Toewijzing
op 1 kind
ontschotten

1 ECD

We moeten
breed
kijken: mind
change

Regionaal:
monitoren
en leren

Analyse
op de
context

Inzichtelijk maken: wat
gebeurt er? Analyse
vanuit casusdata, met
vanuit systeem

Rond (preventie)
echtscheiding/overloos
& ook samenwerking met
zorgverzekeraar i.s.m.
bijvoorbeeld omvang
relatiebehoefte

Tactisch
platform
zorgaanbieders,
CM, wijkteam,
beleidsadviseur

Kind echt
centraal zetten
(vaak wordt
kostengedreven
gekeken)

Gezin verlost 1 keer het
verhaal, is zelf
beheerder van het
dossier en geeft
hulpverleners toe

Systemen die
op elkaar zijn
afgestemd en
elkaar niet
tegenwerken

Tactisch platform van
zorgaanbieders, CM,
Wijkteams,
beleidsadviseurs

Als gemeenten
delen en leren van
elkaar als het gaat
om lokaal preventief
beleid en sociale
basis: 5 basis

Laagdrempelige
preventieve hulp bij
echtscheiding: nu
wordt gewacht. Dan
gaat het mis en is er
dure hulp nodig.

Jeugdwet?

5
leefgebieden:
centraal?

Link met Mentis,
WLZ en BW, maar
binnen
gemeenten ook
met andere
afdelingen

Voorbereiding
18-18+ is niet
goed genoeg

Vangnet
16-23
jaar

- Inzetten op preventie en vroegsignalering, gericht op het vermogen van mensen om met uitdagingen in het leven om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren
- Integrale samenwerking onderwijs, zorg, welzijn, veiligheid om sociale basis in gemeenten te versterken
- De sociale basis is op orde
- Normaliseren: ook in specialistische jeugdhulp
- Meer kinderen passend onderwijs op reguliere scholen in eigen omgeving

Wat is er al? Wat doen we al?

Collectieve platforms
Loes.nl voor ouders
jouwggd.nl voor jongeren

Per 1 juli
prenataal
huisbezoek voor
kwetsbare
zwangeren door
JGZ

Lokale
projecten

POH

Wat missen we wat willen we nog doen?

Zo licht mogelijk, zo thuis nabij mogelijk, inclusiever onderwijs

Zu'n 4% van de leerlingen in P.O. en V.O. zit in het (V)SO. Een leerling in het (V)SO is niet een leerling met alleen een onderwijsprobleem

Het probleem is altijd integraal: jeugdhulp, integreren jeugdhulp in (V)SO en arrangeer dat collectief, integraal en makkelijk en snel op- en afschalen

Behandelen buiten

JGZ adviseert over effectieve inzet schoolgezondheid sbeleid. Ook doortrekken naar kinderopvang.

Soms nog meer kijken naar ontstaan/ oorzaken van bepaalde problemen en dan daar wat aan doen

Aandacht voor stigmatisering

Verbinden aan bijvoorbeeld een school of sportvereniging.

Een vast aanspreekpunt ter ondersteuning van ouders en die alle lijnen uitzaait die uitgezet moeten worden

Onderwijs is vaststaand in het leven van jeugdige (leerplicht)

Maak onderwijs als ankerpunt van je jeugdhulp. In regulier vanuit de wijk/aank, in speciaal op regionaal niveau

Organisaties moeten soms aanmeldingen weigeren en dus normaliseren

Speciaal onderwijs en hoog-specialistische zorg kunnen en willen graag normaliseren, maar vervolgens weer afschalen naar voorliggend veld is lastig.

Missen we iets in onze basishouding v.w.b. normaliseren? Wat is hierop nodig?

Wel serieus nemen, er hoeft niet altijd een diagnose te zijn,

Afschalen is moeilijk

Aanbieders willen z.s.m. afsluiten: ixta noa en humanitas

Samenwerking specialistisch voorveld en scholen is nodig voor afschalen

Financiële prikkel is niet goed

Preventief denken: klopt dit wel? Voorkomen we er jeugdhulp mee?

Maak onderwijs als ankerpunt van je jeugdhulp. In regulier vanuit de wijk/aank, in speciaal op regionaal niveau

Na preventie: escalatie, anders systeem, weg terug is moeilijk.

Lokaal/regionaal uitwerken

Begrippen vaststellen

Wat betekent sociale basis op orde? Wat is normaliseren? Postieve gezondheid, meer structuren, kijk naar de definitie van Bert van Wilmen.

Ondersteuning zo licht en zo nabij als mogelijk, zo zwaar en specialistisch als nodig

3

- Afstemming en uniformering van de administratieve werkwijze bij gemeenten
- Inrichten Regionaal Expertteam
- Monitoring van in-, door- en uitstroom in de jeugdhulp
- Een goede regie van externe verwijzers en zorgaanbieders
- Voldoende faciliteiten en deskundigheid in lokale toeganging door gemeenten= samenwerking zorgaanbieders + externe verwijzers

Wat is er al? Wat doen we al?

RET

Thema
verklarende
analyse=
Expertisenetwerk

Wat missen we? Wat willen we nog doen?

Triage/
screening/
vragenlijst
regionaal

Combinatie
maken tussen
zware expertise
hulp en lichte
hulpverlening.

Samen
optrekken in
behandeling
en begeleiding

Meer
communicatie
tussen de
verschillende
lagen/ wetten/
geldstromen

Eerder en meer
op inhoud
overleggen en
elkaar
raadplegen

Investeren
in het
voorzeggend
veld

Als je wil dat de
uitvoering van
zorg verschuift,
moet je ook het
geld verschuiven

Grote verschillen
tussen
gemeenten en
personen over
toewijzing

Veel gedoe
over toewijzing
uren zo licht
en zo nabij
mogelijk

Lijkt soms
willekeur,
daar moeten
we iets mee.

Afstemming is nodig
tussen verschillende
toegangen en de
hele breedte van het
sociaal domein

Wijzij spelletje
gecreëerd, dat komt
dilett door de
toewijzings-
mechaniek (PvQ) die
we zelf hebben
gecreëerd.

Wat is
goede regie
en wat
willen we?

Regie op
externe
verwijzers
(huisartsen en
G'I's)

Pilots POH:
wat levert dit
op en
onderzoeken
wat er al is

Huisarts heeft
weinig/kort tijd
versus mensen
weten huisarts
te vinden

Huisarts heeft
minder brede
blik en ook
hier:
normaliseren

Plekken waar
kinderen
kunnen
blijven

Inzetten op waar
het kind woont en
niet verkasen als
behandeling klaar
is

- Kinderen/jongeren wonen zoveel mogelijk thuis= liever intensieve ambulante inzet
- Goede matching bij plaatsing pleeggezin is essentieel
- Als verblijf, dan kleinschalig

+
gezinshuizen

Wat is er al? Wat doen we al?

Diverse intensieve modules. ISB
Curess, CSI
Ambiq

Expertisene
twerk.
Kleinschalig
verblijf

Pilot
Specialistisch
wonen
ontwikkeltafel
1

Expertise centrum
duurzame
gezinsoormen heeft
nog onvoldoende
vorm gekregen. Van
lerent initiatief
Tweesterand?

JIM aanpak
Toekomstplan
project
gemeente
Hengelo

Ambulante
inzet GGZ:
IHT

Crisis worden
centraal
aangemeld bij
CCP. Zij zetten in
op thuis, tenzij...

WVHS
stuurgroep

SPUK: 3-
milieus
en JZ+

Wat missen we? Wat willen we nog doen?

Meewerking
gemeente
qua
beschikking

Combineren
hulp, mogelijk
middels
toewijzingen

JIM
aanpak

Jongeren
betrekken:
wat willen
zij?

Afstemmen en
monitoren
afbouw bedden
en initiatief daar
tegenover.

Willen niet
veel uren
afgeven

Langdurige
laagdrempelige
inzet

Dit geeft de
hulpverlener een
andere rol en
betreft de
omgeving op een
goede wijze

Goede
probleem-
analyse en
daarbij het hele
gezin betrekken

Is nu
onvoldoende
geregeld en
dus afbouw
gaat te snel

Crisis
voorkomen

Matching
pleeggezinnen
en
gezinshuizen

Uithuisplaatsing is
geen knop om aan
te draaien, wat
daarvoor gebeurt:
daar moet je aan
draaien

Breed kijken,
dus ook naar
wonen en
financiën

In Twente kennen we een overzichtelijk zorglandschap, effectief en beheersbaar

5

- Beheersbaar aantal aanbieders
- Samenwerking vormgeven (inhoudelijk) binnen samenwerkingsagenda
- Duidelijkheid over uitvoeringsvariant + financieringsmethodiek= inkoopstrategie
- Keuzes lokaal-regionale inkoop

Vanuit samenwerkingsagenda leveren we inhoudelijk input m.b.t. inkoop.

- Op dit leidende principe zijn wij faciliterend en niet trekkend
- Kind centraal: wat heeft kind aan meer/minder zorgaanbieders?
- Voor wie overzichtelijk en wat is het doel?

Input/vragen die we nu alvast mee willen geven m.b.t. inkoop

Zet lump sum financiering op meer plekken in

Plaats hulpverleners op scholen, zet een aantal FTE's in. Ga niet financieren vanuit trajecten

Inhoudelijk zorg op maat= helder welke partijen lokaal (doorverwijzen)

Regionale scholen (VISO regionaal indiceren en arrangeren, dus inkopen?)

Zicht op effectiviteit van inzet hulp

Geen perverse zelfselectie cliënten door zorgaanbieders

Geen traject-financiering of € per kind.

Dit geeft de prikkel om inkomstengericht te werken en niet vanuit de hulpvraag.

Dilemma: wijkgericht werken versus regionale scholen/voorzieningen

Kijk naar de langetermijneffecten

In Twente werken we zonder wachtlijsten 6

- Kinderen/gezinnen laten we niet wachten op inzet van hulp. Het kan problemen verergeren, waardoor meer en langer specialistische hulp nodig is
- We willen liever geen "overbruggingszorg" en niet-passende bezetting op zorgplekken
- Monitoring op in-, door- en uitstroom
- Dit kunnen we alleen samen oplossen

Vanuit samenwerkingsagenda leveren we inhoudelijk input m.b.t. integraal traject aanpak wachtlijstproblematiek.

- Op dit leidende principe zijn wij faciliterend en niet trekkend
- Kind centraal: wat heeft kind aan meer/minder zorgaanbieders?
- Voor wie overzichtelijk en wat is het doel?

Input/vragen die we nu alvast mee willen geven m.b.t. inkoop

Samenwerking expertise hulp en lichtere hulpverlening

Van behandeling naar begeleiding met warme overdracht

Simpel systeem (app) waar er plek is

De JGZ die ook tijdens en na afloop van het zorgtraject kan monitoren

Probleemanalyse m.b.v. data

Door slimme bedrijfsvoering lukt het sommige organisaties zonder wachtlijst te werken.

Inzetten op de-stigmatiseren

Campagnes op scholen gericht op herstel en zelfredzaamheid

Versterken van het voorliggend veld

Ook voor jeugd en gezin. Ergens gewoon binnen kunnen lopen.

Veel bestaande subpilots

Wij investeren in blijvend leren en ontwikkelen, datagedreven

7

- Er is een Twentse Monitor Sociaal Domein met veel informatie
- Er is veel data beschikbaar (te maken)
- Samenwerking tussen ketenpartners op de monitoring en analyse is cruciaal
- Keuzes maken in wat je wanneer verzamelt en analyseert is essentieel

Wat is er al? Wat doen we al?



Wat missen we? Wat willen we nog doen?



- Niet meer uitsluitend sturen op financiële beheersbaarheid
- We gaan ons richten regionale, inhoudelijke verbetering
- Verminderen administratieve lasten
- Gedeelde inhoudelijke en financiële verantwoordelijkheid met grote zorgaanbieders
- Model voor zakelijk partnerschap

Samenwerkingsagenda draagt bij aan regionale, inhoudelijke verbetering

- Op dit leidende principe zijn wij faciliterend en niet trekkend. Vanuit samenwerkingsagenda leveren we input richting inkoop en contractmanagement, waar men moet komen tot model zakelijk partnerschap, afspraken over administratie en de financiering

Input/vragen die we nu alvast mee willen geven m.b.t. inkoop

Geen perverse
zelfselectie
cliënten door
zorgaanbieders

Kijk naar
langere
termijn
effecten

Regiovisie is al
een mooi
startdocument,
vanuit
gezamenlijkheid

Doelen van
strategische
inkoop en
samenwerkingsag
enda moeten
hetzelfde zijn.

Toetsmomenten
inbouwen, zodat
we aan dezelfde
doelen blijven
werken

Kaders werkgroep

- We organiseren hulp zo dat we excessen voor zijn
- We geven uitvoering aan principes waar we al jaren over praten
- We redeneren altijd vanuit het kind: wat heeft hij/zij nodig?
- We durven te beslissen en geven elkaar back up/rugdekking als dat nodig is
- We doen het samen
- We geven een eerlijk beeld en verhaal
- ...

Thema's die terugkomen binnen meerdere leidende principes, maar niet specifiek benoemd zijn

- Arbeidsmarktproblematiek
- Inzet ervaringsdeskundigheid
- Ontwikkeling jeugdbeschermingsketen (toekomstscenario)

Randvoorwaarden/proces/hoe

- Ga samenwerken in het netwerk binnen de Samenwerkingsagenda
- Ga monitoren/werk datagedreven
- Draai eventuele pilots en geef hiermee input voor inkoop/borging
- Eigenaarschap gemeenten, zorgaanbieders en onderwijs
- ...