

Visiedocument  
Centrum voor Jeugd en Gezin

5 november 2009





## Samenvatting

Het ministerie van Jeugd en Gezin heeft maatregelen genomen die moeten zorgen dat goede afspraken gemaakt worden om in de zorg voor jeugd een sluitende aanpak te realiseren. De rijksoverheid wil in 2011 een landelijk dekkend netwerk van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) onder gemeentelijke regie. Het ministerie van Jeugd en Gezin heeft een basismodel opgesteld voor het CJG. Ook in Teylingen moet in 2011 het CJG open zijn. Er zijn enkele kernpartners bepaald: de jeugdgezondheidszorg, het algemeen maatschappelijk Werk, Bureau Jeugdzorg en het onderwijs.

De provincie Zuid Holland, de gemeenten en (zorg)instellingen in de regio Zuid-Holland Noord (Valent, Kwadraad, Bureau Jeugdzorg, GGD en Activite) hebben in 2007 een convenant ondertekend waarin zij met elkaar uitspreken gezamenlijk zorg te dragen voor de CJG's, de Zorgcoördinatie en een betere informatieketen via een gezamenlijke Verwijsindex. Teylingen onderschrijft de regionale visie CJG van Holland Rijnland. Voor Teylingen hebben we deze visie geconcretiseerd met de lokale wensen, kansen en beperkingen. Het CJG richten we dan zo in dat deze daadwerkelijk bijdraagt aan de verbetering van de lokale situatie.

Bij meerdere partijen is de angst voor een nieuwe bureaucratische laag in de zorg groot. Dit willen wij in Teylingen voorkomen: het CJG wordt geen nieuwe uitvoerende partij. Het CJG is een organisatie waarin bestaande organisaties hun krachten, kennis, expertise, netwerken en relaties bundelen. Vanuit hun eigen discipline, maar met één doel: de belangen van het kind staan voorop. Samenwerken is de kern van het CJG.

Het CJG zal de wachtlijsten binnen de zorg voor jeugd niet opheffen. Sterker nog: het is aannemelijk dat door de eerdere en betere signalering, de eerder gelegde contacten met de doelgroep en de betere samenwerking tussen de organisaties, de vraag om ondersteuning en hulp in eerste instantie zal toenemen.

De doelgroep voor het CJG Teylingen is:

- jeugdigen van -9 maanden tot 23 jaar en/of hun ouders/ verzorgers, burens en familieleden met vragen over opvoeden en opgroeien
- voor professionals
- vrijwilligers uit het bloeiende verenigingsleven van Teylingen

De doelgroep kan op verschillende manieren een vraag stellen:

- Persoonlijk bij de balie van het fysieke inlooppunt.
- Via het virtuele CJG (24 uur per dag)
- Telefonisch.
- bij de bestaande informatiekanaalen uit het veld die blijven bestaan.

Binnen het CJG onderscheiden we een front office en back office:

De frontoffice is het lokale aanspreekpunt voor alle vragen over opvoeden en opgroeien, waar zo nodig doorverwijzing naar de backoffice plaatsvindt. De backoffice is de sluitende samenwerking tussen de organisaties die binnen hun reguliere taken de doorverwijzingen van de frontoffice oppakken.

Het CJG in Teylingen wordt in een groeimodel opgezet.

Het CJG in Teylingen moet laagdrempelig, herkenbaar en outreachend zijn waarbij een positieve uitstraling van belang is.

Bij de opening van het CJG in Teylingen wordt een CJG-manager verantwoordelijk gesteld voor de operationele aspecten, resultaten en (nieuwe) ontwikkelingen. De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor het CJG blijft bij de wethouder Jeugd.

De gemeente heeft een actievere rol ten aanzien van de realisatie van het CJG: wij hebben de regie en nemen de trekkersrol in dit proces.

Voor het realisatieproces is een regiegroep CJG Teylingen gevormd waarin de kernpartners (Valent, de GGD en Bureau Jeugdzorg) participeren en samen met de gemeente de te nemen



stappen voorbereiden. Een vertegenwoordiger van het samenwerkingsverband Weer Samen naar School (WSNS) neemt deel en op specifieke onderdelen ook de GGZ. De regiegroep heeft als (hoofd)opdracht om de realisatie van het Teylings CJG onder gemeentelijke regie voor te bereiden en mogelijk te maken.

Om de inbreng van ouders, jeugd en organisaties/voorzieningen, zijnde geen kernpartners (zoals bijvoorbeeld MEE), ook in het ontwerp- en realisatietraject te betrekken wordt een klankbordgroep gevormd. Aan de klankbordgroep worden de plannen van de regiegroep voorgelegd of getoetst.

Na vaststelling van de visie en een analyse van de Teylingse situatie werkt de regiegroep scenario's uit. Deze scenario's schetsen hoe het CJG in Teylingen vorm kan krijgen, welke financiële en inhoudelijke consequenties dit heeft en welke doelen hiermee gerealiseerd kunnen worden. Op basis van deze scenario's maakt de raad keuzes.

De beslispunten in deze visie zijn:

1. Het CJG is voor jeugd van -9 maanden tot 23 jaar en/of hun ouders/ verzorgers, burens en familieleden met vragen over opvoeden en opgroeien. Het CJG is een centraal punt voor professionals en de plaats waar vrijwilligers terecht kunnen of waar vanuit een ondersteuningsaanbod gedaan wordt.
2. Het CJG in Teylingen wordt in een groeimodel opgezet.
3. Na vaststelling van het visiedocument neemt de gemeente de *bestuurlijke* regie om de relevante partners te commiteren aan de vastgestelde visie en deze te vertalen in een Programma van Eisen en samenwerkingsovereenkomsten.
4. Na realisatie van het CJG blijft de bestuurlijke verantwoordelijkheid bij de wethouder Jeugd.
5. Voor de operationele aansturing van het CJG wordt een CJG-manager aangesteld.
6. Aan de raad worden scenario's voorgelegd waaruit een keuze gemaakt wordt waarna één scenario wordt uitgewerkt tot een Programma van Eisen.
7. De BDU CJG onderdeel 2 voor 2009 volledig te reserveren via de najaarsrapportage. Dit bedrag is eenmalig € 80.169,= (zijnde € 160.169,-/- € 80.000,-).



<b>Samenvatting .....</b>	<b>2</b>
<b>Lijst met afkortingen .....</b>	<b>6</b>
<b>Hoofdstuk 1 Inleiding .....</b>	<b>7</b>
1.1. Aanleiding .....	7
1.2. Landelijk beleid .....	7
1.3. Regionale invulling .....	9
1.4. Kansen voor Teylingen .....	9
1.5. Totstandkoming visie Teylingen .....	9
1.6. Afbakening .....	10
1.7. Leeswijzer .....	10
<b>Hoofdstuk 2 Casuïstiek .....</b>	<b>11</b>
2.1 Casus 1: GGD .....	11
2.2 Casus 2: Consultatiebureau .....	12
2.3 Casus 3: Kinderdagverblijf/peuterspeelzaal .....	13
2.4 Casus 4: AMW en JPP .....	14
<b>Hoofdstuk 3 Feitelijke situatie Teylingen .....</b>	<b>15</b>
3.1 Demografische gegevens .....	15
3.2 Zorgen in Teylingen .....	15
3.3 Huidig aanbod van opvoed-/opgroeiondersteuning .....	16
<b>Hoofdstuk 4 Het Centrum voor Jeugd en Gezin in Teylingen .....</b>	<b>17</b>
4.1 Inleiding .....	17
4.2 Visie .....	17
4.3 Uitgangspunten .....	17
4.3.1 Wie .....	17
4.3.2 Wat .....	18
4.3.3 Waar .....	19
4.3.4 Waarmee .....	20
4.3.5 Waarom .....	20
4.3.6 Welke Wijze .....	20
4.3.7 Wanneer .....	20
4.4 Rol gemeente Teylingen .....	20
4.5 Beslispunten .....	20
<b>Hoofdstuk 5 Financiële aspecten .....</b>	<b>20</b>
5.1 Inkomsten .....	20
5.1.1 BDU CJG .....	20
5.1.2 Accres gemeentefonds .....	20
5.1.3 Regionale Agenda Samenleving (RAS) .....	20
5.1.4 Relatie met DD JGZ en VIR .....	20
5.2 Uitgaven .....	20
5.2.1 Huidige subsidies jeugdgezondheidszorg .....	20
5.3 Verantwoording .....	20
Beslispunt .....	20
<b>Hoofdstuk 6 Planning .....</b>	<b>20</b>
6.1. Processtappen .....	20
6.1.1 Vertaling visie .....	20
6.1.2 Uitwerking in scenario's: plan van aanpak .....	20
6.3 Communicatie .....	20



6.2	Besluitvorming .....	20
6.3	Beslispunt .....	20
<b>Hoofdstuk 7. Beslispunten .....</b>		<b>20</b>
<b>Bijlagen .....</b>		<b>20</b>
Bijlage I: Regionale basisvisie CJG.....		20
Bijlage II: Regionaal basisaanbod opvoed- en opgroeiondersteuning .....		20
Bijlage III: Basisvisie op opvoeden .....		20
Bijlage IV: Tabel voorzieningen voor ouders en jeugdigen .....		20



## Lijst met afkortingen

AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
BDU	Brede Doel Uitkering
BJZ	Bureau Jeugdzorg
CB	Consultatiebureau
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
DD JGZ	Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg
EKD	Elektronisch Kind Dossier
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheids Dienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
JGZ	Jeugd Gezondheidszorg
JPP	Jongeren Preventie Project
PR	Public Relations
RAAK	(Reflectie en Actiegroep Aanpak Mindermishandeling)
RAS	Regionale Agenda Samenleving
RDOG	Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden
RSU-JGZ	Regeling Specifieke Uitkering-Jeugd Gezondheidszorg
VIR	Verwijsindex Risicjongeren
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
WMO	Wet Maatschappelijke Ontwikkeling
WSNS	Samenwerkingsverband Weer Samen Naar School
ZAT	Zorg Advies Team



## Hoofdstuk 1 Inleiding

### 1.1. Aanleiding

Preventief jeugdbeleid staat volop in de schijnwerpers. Iedereen kent de voorbeelden van overleden kinderen waarbij later bleek dat de hulpverlening al in het gezin actief was. Aan de andere kant gaat het met 85% van de jeugd ook goed in Nederland. Toch valt er jeugd tussen wal en schip. Dit komt onder andere door de verkokering van de zorg (langs elkaar heen werkende organisaties). Dit kan en moet voorkomen worden door vroegtijdige signalering van problemen en de verbetering en versterking van de samenwerking tussen organisaties.

Het ministerie van Jeugd en Gezin heeft maatregelen genomen die moeten zorgen dat goede afspraken gemaakt worden om in de zorg voor jeugd een sluitende aanpak te realiseren. Als gemeente zijn wij dan ook verplicht in 2011 een CJG te hebben in Teylingen.

### 1.2 Landelijk beleid

De rijksoverheid wil in 2011 een landelijk dekkend netwerk van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) onder gemeentelijke regie. Het ministerie van Jeugd en Gezin heeft een basismodel opgesteld voor het CJG. Daarbij zijn enkele kernpartners bepaald:

#### De JeugdGezondheidsZorg (JGZ)

De JGZ heeft tot taak alle kinderen van 0-19 jaar te monitoren en risico's te signaleren en een inschatting te maken van zorgbehoeftes door periodiek gezondheidsonderzoek. Hiervoor geldt een wettelijk vastgelegd schema contactmomenten. Tot de kerntaak van de JGZ hoort het bieden van opvoedingsondersteuning. De JGZ ziet alle kinderen en de JGZ vervult op vijf van de negen gemeentelijke WMO-prestatievelden een belangrijke rol. Daarmee is de JGZ een zeer belangrijke partner en schakel in het CJG.

#### Het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW)

Laagdrempelige ambulante<sup>1</sup> hulp aan de jeugd en ouders is een belangrijk onderdeel van het CJG. Het AMW is verantwoordelijk voor het aanbieden van dit aanbod. Om die reden maakt het AMW, voor dat gedeelte van opgroei- en opvoedondersteuning betreft, onderdeel uit van de kern van het CJG.

#### Bureau Jeugdzorg (BJZ)

BJZ is de toegang tot de geïndiceerde zorg en fungeert in de back office van het CJG.

#### Het onderwijs

Jeugdigen brengen een groot gedeelte van hun tijd door binnen het onderwijs. Juist daarom is het onderwijs (als vindplaats voor de jeugd 4-23 jaar) een belangrijke partner binnen het CJG. Een sluitende en passende keten vraagt om denken en doen, waarbij de zorg wordt 'verhuisd' naar het systeem en de omgeving van de jeugdige (gezin, *onderwijs* en vrije tijd). Dit betekent dat niet het kind naar de keten, maar de keten naar het kind komt.

Het basismodel voor het Centrum voor Jeugd en Gezin ziet er als volgt uit:

---

<sup>1</sup> Ambulante hulp betekent dat de hulpverlening niet op een vaste plek wordt geboden. De gesprekken, behandeling of training kunnen thuis, op school of elders worden aangeboden.



## Programmaministerie voor Jeugd en Gezin

## Factsheet Centrum voor Jeugd en Gezin – 22 juni 2007

## Waarom een CJG?

Met de Nederlandse jeugd en gezinnen gaat het over het algemeen goed en er zijn goede basisvoorzieningen aanwezig om jongeren in hun gezondheid en ontwikkeling te stimuleren, om ouders te ondersteunen bij de opvoeding en om problemen te voorkomen, signaleren en aan te pakken. Toch valt er in hulpverlening jeugd tussen wal en schip, kan meer worden gedaan om vroegtijdig problemen te signaleren en werken instanties nog onvoldoende samen. Het Kabinet wil met de ontwikkeling van CJG dat snel, goed en gecoördineerd advies en hulp op maat vanzelfsprekend wordt (één gezin, één plan). CJG moeten bovenal laagdrempelige fysieke inlooppunten zijn waar (aanstaande) ouders, kinderen en jongeren voor alles aangaande opgroeien en opvoeden terecht kunnen. Het Programmaministerie is samen met gemeenten, provincies, koepels en branches aan de slag deze ambities te realiseren.

## CJG Profiel

- bundelt lokale functies en taken op gezondheid, opgroeien en opvoeden
- is een fysiek en laagdrempelig inlooppunt
- is in elke gemeente/wijk te vinden onder dezelfde naam
- heeft een positieve uitstraling gericht op preventie en signalering
- biedt echt advies en lichte hulp
- coördineert/schakelt met alle mogelijke voorzieningen op jeugdbeleid, gezondheidszorg en jeugdzorg
- zou mogelijkerwijs, indien nodig, bemoeizorg kunnen arrangeren
- is van en voor een doelgroep van kinderen en jongeren van -9 maanden tot 23 jaar en hun ouders
- is voor alle culturen even laagdrempelig
- is tevens vraagbaak voor professionals
- streeft naar uniforme signalering
- en, maakt gebruik van verwijzindex en Elektronisch Kinddossier.

## Gemeentelijke Regie

Realisering van en regie op CJG is aan de gemeenten. De provincies (en stadregio's) sluiten daar met hun Bureaus Jeugdzorg en zorgaanbieders nauw op aan. Het Rijk zal in nader overleg treden ten aanzien van mogelijk wettelijke kader en stelt een bedrag oplopend tot 441 miljoen in 2011 beschikbaar. Voor details zie Bestuursakkoord met de VNG (Bestuursakkoord met IPO volgt).

## Implementatie traject

- 2007 Implementatiehandboek voor gemeenten
- 2008 realisering CJG in eerste fase door aan te sluiten bij reeds ontwikkelde ambities en initiatieven
- 2011 landelijke dekking: elke gemeente een CJG.

## Basismodel CJG

Om de naam CJG te mogen gebruiken moet het volgende worden gebundeld:

A. Jeugdgezondheidszorg  
Consultatiebureaus en GGD

## B. 5 WMO-functies

- Informatie & advies
  - Signalering
  - Toeleiding naar hulp
  - Licht pedagogische hulp
  - Coördinatie van zorg
- o.a. maatschappelijk werk, gezinscoaching en opvoedondersteuning

C. Schakel met Bureau JZ

D. Schakel Zorg- en Adviesteams

## Lokaal Maatwerk

Naast het Basismodel zijn er veel functies die op basis van lokaal maatwerk aan het CJG kunnen worden gekoppeld. Bijvoorbeeld:

- Kinderopvang, Peuterspeelzaal, Voor- en vroegschoolse educatie
  - Leerplichtambtenaren
- Ontwikkelingen op Brede School en Passend Onderwijs
  - Welzijnswerk: algemeen Maatschappelijk Werk, Jongerenwerk en Straathoekwerk
    - Eerstelijnszorg, zoals huisarts, kraamzorg, verloskunde
      - Jeugd GGZ
  - Gemeentelijke diensten Werk & Inkomen, waaronder Jeugdloket
    - Schuldhulpverlening bij zowel ouder als jongere
    - Politie en Justitie

Deze eerste contouren van het CJG zijn tot stand gekomen in samenwerking met:







### 1.3 Regionale invulling

De provincie Zuid Holland, de gemeenten en jeugd(zorg)instellingen in de regio Zuid-Holland Noord (Valent, Kwadraad, Bureau Jeugdzorg, GGD en Activite) hebben in 2007 een convenant ondertekend waarin zij met elkaar uitspreken gezamenlijk zorg te dragen voor de Centra voor Jeugd en Gezin, de Zorgcoördinatie en een betere informatieketen via een gezamenlijke Verwijsindex. Voor de uitwerking van het convenant zijn voor de drie onderwerpen trajecten gestart.

In 2008 is door de verantwoordelijk portefeuillehouders een regionale basisvisie CJG (zie bijlage 1) vastgesteld. In de regiovisie is het CJG als volgt gedefinieerd:

***"Het CJG is in eerste instantie een laagdrempelige, eerstelijns voorziening voor alle jeugdigen en (aanstaande) ouders waar onder meer taken als opvoedingsondersteuning, jeugdgezondheidszorg en licht pedagogische begeleiding zijn ondergebracht. Een voorziening die herkenbaar en uitnodigend is voor ouders en jeugdigen, waar zij individueel of in groepsverband (cursussen, workshops) informatie kunnen verkrijgen en/of vaardigheden kunnen opdoen".***

Op basis van de visie staan regionaal de volgende uitgangspunten centraal:

- ♦ Een CJG kent een eigen profilering.
- ♦ Een CJG is een voorziening voor vragen van alle kinderen, jongeren en ouders
- ♦ Een CJG is niet alleen gefocust op zorg.
- ♦ Een CJG heeft meerwaarde door het optimaal benutten van de voordelen van samenwerking.
- ♦ Een CJG is laagdrempelig voor alle doelgroepen: bereikbaar, bekend en vertrouwd.

### 1.4 Kansen voor Teylingen

De verplichting van het Rijk om in 2011 in Teylingen een CJG te hebben, zien wij als kans om de zorg voor jeugd lokaal te verbeteren. We stellen eerst een gemeentelijk CJG-visie op vóór daadwerkelijk aan de slag te gaan met de Rijksverplichting. Zo willen wij eerst nadenken over de kansen, mogelijkheden en het wegnemen of verminderen van knelpunten voordat we direct nadenken over hoe die verplichting lokaal te realiseren.

De visie is het startpunt van concretisering naar een Teylings CJG. Hierin staat hoe het CJG in Teylingen eruit moet gaan zien. Deze werkwijze ervaren ook de kernpartners als positief omdat zo lokaal maatwerk voorop staat en vanuit de vraagkant het CJG wordt opgebouwd.

Wij willen in Teylingen werken aan de volgende doelstellingen:

- ♦ de lange doorlooptijden verkorten waardoor minder ouders vroegtijdig afhaken en tijdig hulp ontvangen;
- ♦ realiseren van één aanspreekpunt die met ouders in de zijlijn meeloopt;
- ♦ Zorgcoördinatie op goede wijze vorm geven;
- ♦ werken aan een verbetering van de samenwerking tussen betrokken organisaties;
- ♦ met het CJG een verbeteringslag realiseren in het aanbod van het CJG in plaats van het huidige aanbod om te vormen tot het CJG;
- ♦ een betere aansluiting tussen school en de hulpverlening vormgeven;
- ♦ inzetten op maatwerk .

### 1.5 Totstandkoming visie Teylingen

De voorliggende visie is tot stand gekomen door twee interactieve avonden met ouders en (regionale en lokale) professionals uit het jeugdveld, bestudering van de beschikbare relevante literatuur, het handboek CJG en aangeleverde documenten vanuit het Rijk en Holland Rijnland. Er is een eerste visiedocument. Echter, de commissieleden Welzijn hebben in de vergadering van 26



mei 2009 niet ingestemd met deze eerste visie. Daarom is de visie nu aangepast/aangevuld. Het aangepaste visiedocument ligt nu ter instemming voor.

## 1.6 Afbakening

De visie geeft het beeld weer van hoe het CJG in Teylingen eruit zal zien en geeft daarnaast een beschrijving hoe te komen tot dit CJG. De fase na de realisatie van het Teylingse CJG maakt geen onderdeel uit van deze visie. Hiervoor worden in een later stadium andere documenten opgesteld. Het CJG wordt opgestart in een groeimodel. Dit betekent dat we starten met de verplichte kernpartners en enkele direct betrokken partners (uit de zogenaamde tweede schil). Zie ook hoofdstuk 4.

## 1.7 Leeswijzer

Dit visiedocument is als volgt opgebouwd:

In hoofdstuk 2 wordt een beeld gegeven van de feitelijke situatie in Teylingen: hoe groot is de doelgroep en hoe ziet die doelgroep eruit, wat is bekend van de zorgvraag en hoe ziet het huidige aanbod van opvoed- en opgroeiondersteuning er globaal uit.

In hoofdstuk 3 worden enkele casussen geschetst over wat wij nu in de praktijk daadwerkelijk tegenkomen als knelpunten in de zorg voor jeugd. Hoe gaat dit nu en wat zou voor de toekomst een wenselijke oplossing zijn? Wij denken dat door de kinderen een gezicht te geven, duidelijk kan worden wáár we het over hebben. In hoofdstuk 4 geven we aan de hand van de 7W's onze visie op hoe het CJG in Teylingen eruit kan komen te zien: inhoudelijk, fysiek en de werkwijze. Hierbij staat de vraag van jeugd, ouders en professionals centraal. In hoofdstuk 5 wordt een financiële onderbouwing gegeven. In hoofdstuk 6 is de planning tot aan de realisatie van het CJG beschreven, hoe de communicatie intern en extern vorm krijgt en hoe de besluitvorming in Teylingen verloopt. Tot slot staan in hoofdstuk 7 de beslispunten zoals deze aan het college en de raad zijn voorgelegd. In de bijlagen zijn nog enkele ondersteunende documenten opgenomen.



## Hoofdstuk 2 Casuïstiek

In dit hoofdstuk beschrijven we 4 casussen met daarin een beschrijving van de huidige situatie met daarbij de ervaren knelpunten. Vervolgens wordt de wenselijke toekomst geschetst. Dit wordt inzichtelijk gemaakt vanuit het kind en de consequenties voor de betrokken organisaties.

### 2.1 Casus 1: GGD

#### Beschrijving huidige situatie

Toen Rick twee jaar oud was, bezocht zijn moeder met hem het consultatiebureau (CB) 0-4 jr aan het Oosthoutplein in Voorhout. Zijn moeder gaf daar aan dat Rick thuis soms moeilijk te hanteren was. Daarnaast sprak hij alleen enkele losse woordjes. De arts en de verpleegkundige van het CB gaven uitleg en tips over gedrag en opvoeding. Tevens gaven zij moeder oefeningen mee om de spraak-taal-ontwikkeling van Rick te stimuleren. Er werd een tussentijdse controleafspraak gemaakt.

Drie maanden later vertelde moeder dat het gedrag iets beter ging. Aan de spraak had moeder weinig verschil gemerkt. De arts adviseerde moeder om met Rick naar een logopedist te gaan en gaf een verwijsbrief mee. Een paar maanden voor zijn derde verjaardag nam de logopediste contact op met het consultatiebureau. De spraak van Rick ging ondanks wekelijkse therapie maar moeizaam vooruit. Maar vooral had zij zorgen over zijn gedrag. Ze kreeg weinig contact met hem en hij kon erg stuurs zijn. Ze adviseerde nader onderzoek.

Kort daarna was Rick weer bij het CB. Moeder vertelde dat Rick nog vaak boze buien had en dat ze het eigenlijk steeds moeilijker vond om hem ergens mee naartoe te nemen. De bevindingen van de logopediste kwamen naar voren. De cb-arts besprak de mogelijkheid van Integrale Vroeghulp (IVH, vanuit Leiden) en gaf een folder mee. Ook werd de mogelijkheid van het Opvoedsteunpunt (destijds: Opvoedburo) genoemd. Nadat moeder het thuis met vader had besproken, liet ze weten dat ze geen IVH-traject wilden omdat ze bang waren dat Rick een etiket opgeplakt zou krijgen. Ze wilde wel met hem naar het Opvoedsteunpunt...

Toen Rick enkele maanden op de basisschool zat, vroeg de juf of Rick vervroegd bij de schoolarts opgeroepen kon worden. Rick wilde niet graag in de kring praten en hij kreeg geen aansluiting in de groep. De vraag was of er gekeken kon worden naar het gehoor, naar de spraak-taal-ontwikkeling en naar het gedrag. Bij de schoolarts bleek met het gehoor van Rick niets mis. Er werd gesproken over het KWIK (kijk wat ik kan)-programma van Cardea in Lisse, maar dit bleek voor moeder niet haalbaar vanwege haar werk- en gezinssituatie. In overleg met school werd tenslotte besloten de Onderwijsbegeleidingsdienst (OBD) in te schakelen. Eén van de aanbevelingen in het onderzoeks-verslag van de OBD was om Rick nader te laten onderzoeken bij een instelling gespecialiseerd in kinderpsychiatrie.

Uiteindelijk werd bij Rick toen hij 5 jaar oud was een autisme spectrum stoornis vastgesteld. Hij gaat nu, met leerlingenvervoer, naar een school voor speciaal basisonderwijs.

#### Knelpunten

- versnipperd aanbod
- afstand tussen betrokken organisaties

#### Consequenties (voor de organisaties):

Op zich is het positief dat er verschillende mogelijkheden tot diagnostiek bestaan voor kinderen van jonge leeftijd met problemen in de ontwikkeling. Echter, het aanbod is versnipperd en ver van elkaar te vinden. De afstand tot de verschillende instanties is niet alleen een fysieke barrière. De organisaties zitten straks in het CJG letterlijk "naast" elkaar in 1 pand waardoor doorverwijzen niet meer nodig hoeft te zijn omdat de doelgroep in hetzelfde pand geholpen kan worden.

De naam Rick is om privacyredenen gefingeerd.  
2009 © Thomas Elsendoorn, jeugdarts  
GGD Hollands Midden



## 2.2 Casus 2: Consultatiebureau

### Beschrijving huidige situatie:

Gezin Pieterse bestaat uit vader, moeder en drie kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar. Tijdens het 1,5 jaar consult van een van de kinderen komt de moeder samen met haar kind op het consultatiebureau. Zij geeft aan geen grip meer te hebben op haar kinderen. Ze zijn onhandelbaar geworden: niet slapen, niet luisteren, schelden/schoppen/slaan en het oudste kind heeft angsten en onzekerheden.

Na doorvragen blijkt dat de thuissituatie erg stressvol is: ouders zijn verwickeld in een heftige echtscheiding. Zij blijken niet goed in staat om goede afspraken te maken over een omgangsregeling voor de kinderen. Hierdoor hebben de ouders ten overstaan van de kinderen vaak flinke ruzies. De ouders weten niet goed hoe dit anders kan. Omdat de duur van een standaard consult te kort is, biedt de verpleegkundige een thuisbezoek aan om hier samen verder over te praten. Hier maken ouders dankbaar gebruik van.

Tijdens het thuisbezoek blijkt meer aan de hand te zijn: Moeder is zwaar overbelast en daardoor overspannen. Ze ziet het niet meer zitten. De ouders weten niet hoe met de kinderen om te gaan. De communicatie tussen de ouders is slecht. Beide ouders staan open voor ondersteuning.

De verpleegkundige verwijst de ouders naar het AMW voor oudergesprekken en daarnaast voor coaching of mediation bij het echtscheidingsproces. Gezinsondersteuning wordt aangevraagd en kan op korte termijn worden ingezet via de Thuisbegeleiding (ReSet). Zo worden ouders en met name moeder ondersteund om opnieuw grip te krijgen op de kinderen en de opvoedsituatie. Zij kunnen zo nodig ook nog het Opvoedadviespunt vragen om advies. Er wordt met de ouders afgesproken om korte lijnen tussen de betrokken disciplines te houden, zodat er duidelijkheid en overzicht is in het plan van aanpak. Zo weten de ouders wie wat doet in de ondersteuning.

### Knelpunten/aandachtspunten:

- Het is belangrijk dat frontoffice medewerkers in staat en bereid zijn door te vragen naar eventueel achterliggende problematiek.
- Het is belangrijk dat de frontoffice medewerker een 1<sup>e</sup> inschatting kan maken van passende hulp en daarin zelf ook het aanbod kent en kan 'organiseren'.
- Tot slot moet voor het gezin 1 aanspreekpunt worden aangewezen zodat zij niet zelf afzonderlijk de verschillende disciplines hoeven te benaderen.

### Toekomst (gezien vanuit de ouders):

"Toen wij met elkaar problemen kregen en wilden scheiden, merkten wij dit ook aan onze kinderen. Zij werden moeilijker in de opvoeding en de oudste kreeg zelfs angstaanvallen. Bij het consultatiebureau werd direct een afspraak gemaakt voor een thuisbezoek. De mevrouw heeft voor ons een aantal andere mensen benaderd die ons hebben geholpen met de opvoeding van de kinderen (dat moesten we natuurlijk wel zelf doen, maar ze gaven ons goede adviezen die tenminste hielpen) en we werden geholpen met praktische dingen voor de scheiding. Dat bracht al snel weer wat rust in het gezin. Wat heel fijn was, was dat die mevrouw die als eerste bij ons thuis kwam, ons aanspreekpunt bleef. Wij hadden allemaal veel vertrouwen in haar. We hebben nu het telefoonnummer van het Centrum voor Jeugd en Gezin gekregen voor als er toch nog vragen zijn. Dat nummer kunnen we altijd bellen en ze hebben ook een website. Die mevrouw die ons aanspreekpunt was, werkt daar ook. Dat is toch prettig om achter de hand te hebben..."

### Consequenties (voor de organisaties):

- het is belangrijk dat de backoffice van het CJG vanuit meerdere 'balies' (frontoffices) benaderd kan worden.
- moeder hoeft straks niet te wachten tot het consultatiebureau-bezoek, maar kan direct naar het CJG komen
- het gezin hoeft straks niet meer via een thuisbezoek naar het AMW verwezen worden, maar kan door een front officemedewerker direct doorverwezen worden.
- Ook is het van belang dat men in het CJG zoveel mogelijke werkt met vaste aanspreekpunten voor een gezin/kind.
- alle partijen zitten straks dichtbij elkaar zodat iedereen snel bijgepraat kunnen worden.



## 2.3 Casus 3: Kinderdagverblijf/peuterspeelzaal

### Beschrijving casus

Peuter Alex (2 jaar en 8 maanden) bezoekt het KDV. De pedagogisch medewerkers (leidsters) constateren een achterstand in de ontwikkeling en opvallend gedrag. Zij vullen een uitgebreide observatie in, samen met de pedagogisch coach en bespreken dit met de ouders. De ouders herkennen de door de leidsters aangegeven punten en afgesproken wordt dat er contact wordt opgenomen met het opvoedbureau (1 dag in Voorhout, bellen naar Katwijk). Ouders maken een afspraak (3 weken later). Er volgt een gesprek, de pedagoog komt observeren op het KDV en thuis. Het rapport volgt (4 weken later) met tips voor de ouders en de leidster. Enige tijd later bespreekt de leidster de casus in het ZAT-team. Er is geen verbetering, de leidster verwijst de ouders door naar BJz in Leiden. De ouders schrikken enorm, bij jeugdzorg denkt men vooral aan de negatieve publiciteit van de laatste jaren en daardoor is BJz bedreigend. De ouders nemen geen contact op. Na lang aandringen van de leidster bellen zij toch. Dit is inmiddels 4 maanden later. Er kan een afspraak over 3 weken gemaakt worden, de ouders zijn teleurgesteld en willen het laten zitten. De leidster dringt aan, alleen de moeder is nog te overtuigen. BJz verwijst naar KWIK (Kijk Wat Ik Kan) in Lisse, daar kunnen zij over 8 weken terecht. De ouders bedenken dat de peuter nu bijna naar school gaat, dus laten zij het erbij zitten. Het kind gaat vervolgens naar de basisschool met een achterstand en is daar niet op zijn plaats. Gevolg: een zoektocht naar passend onderwijs, het kind raakt in een isolement.

### Ervaren knelpunten

- Een tijdspad van 32 weken na de eerste signalen doordat er naar verschillende instanties wordt doorverwezen.
- Diverse instanties in verschillende plaatsen. Dit zorgt voor een hoge drempel bij de ouders waardoor hulp te laat komt. Het kind is de dupe, de ondersteuning komt te laat.
- Gebrek aan bekendheid, wat de diverse hulpinstanties doen. Ouder en leidster gaan verschillende wegen om hulp te zoeken. Steeds andere omgeving is voor een jong kind bedreigend, waardoor het creëren van een veilige situatie voor observaties van de peuter steeds weer opnieuw gedaan moet worden.

Leidster: "Voor de ouders die heel graag willen dat hun kind zo snel mogelijk hulp krijgt is dit al een rompslomp, laat staan de ouders die in eerst instantie niet willen inzien dat hun kind iets mankeert. Ouders willen niet met hun kind naar een vreemde instantie in Lisse, Leiden of Katwijk."

### Toekomstwens gezien vanuit kind/ouder

Een vertrouwd adres waar de ouders om advies te kunnen vragen en ook direct geholpen kunnen worden. Laagdrempelig, waar cursussen voor ouders worden gegeven en iedereen binnen kan lopen.

### Consequenties voor het CJG en de participerende organisaties

- Het CJG is laagdrempelig door een inloopcentrum te zijn.
- Er is niet alleen hulpverlening, maar ook een consultatiebureau en opvoedcursussen.
- Er zijn spreekkamers voor de diverse instanties en een "mediator" aanwezig tussen de diversen instanties.
- De slechte label van BJz kan opgeheven worden omdat zij "in huis" zijn bij het CJG.
- Door de beschikbaarheid van ruimten in Teylingen wordt de fysieke afstand naar de verschillende instanties verkleind.



## 2.4 Casus 4: AMW en JPP

### Beschrijving vanuit AMW (Algemeen Maatschappelijk Werk)

Paul en Anneke, komen bij het AMW voor een intake gesprek: de huisarts heeft ze doorverwezen. Anneke is gespannen en slaapt slecht omdat hun dochter Marieke geen enkel respect heeft. Haar man Paul heeft gezagsproblemen naar Marieke (16 jaar). Snel blijkt dat zij al vanaf de lagere school problemen met Marieke hebben. Zij heeft speciaal onderwijs gehad vanwege ADD. Ze heeft een negatief zelfbeeld en moet veel structuur worden geboden. Er is nog een zoon Piet (14 jaar). Hij ziet dat ouders en zus lijden onder de situatie. Bij hem is ADHD gediagnosticeerd. Marieke is ondertussen al aangemeld bij het JPP. Ook is ze bij KRISTAL aangemeld. Marieke kiest voor hulp van het JPP: dit is voor haar toegankelijker. Ook CARDEA is geweest bij dit gezin, ouders konden hierover niets vertellen.

Het AMW gaat de ouders opvoedondersteuning geven. Een eerste aandachtspunt is de ouders ondersteunen om weer in hun kracht te geloven. Er wordt besproken dat begrenzing voor hun dochter en zoon belangrijk is. Wanneer zij als ouders op een lijn staan werkt dit ondersteunend naar elkaar toe. Nu heeft Piet deze taak op zich genomen.

Ouders worden geadviseerd om de cursus: "Puber in huis" te volgen. Daarin krijgen ze in groepsverband de gelegenheid hun kennis, die ze tijdens de individuele gesprekken hebben geleerd, toe te passen en daardoor meer plezier in deze fase van opvoeding te ervaren. Dit geeft rust, gezelligheid en minder strijd thuis. JPP en AMW houden onderling contact over het verloop van het hulpverleningsproces.

### Beschrijving vanuit JPP (Jongeren Preventie Project)

Marieke wordt door een jongerenwerker bij het JPP aangemeld. Tijdens het eerste gesprek in het jongeren centrum vertelt ze dat er thuis veel spanning/ruzie is, dat ze hierover wil praten en hier iets aan wilt doen. De JPP-er belt ouders om ze op de hoogte te stellen. Moeder vertelt dat Marieke ADD heeft en daarvoor medicatie slikt. Zij meldt dat de huisarts hen naar het AMW heeft doorverwezen. Het AMW en JPP hebben overleg met elkaar. Binnen een korte tijd escaleert de situatie: Marieke laat aan mensen weten dat ze het leven niet meer ziet zitten. De politie wordt ingeschakeld. De JPP-er organiseert thuis een gesprek. Het blijkt niet ernstig te zijn. Niet veel later vindt er een hevige ruzie plaats. Marieke slaat daarbij haar moeder en bedreigt Piet. Ook nu wordt politie ingeschakeld. De JPP-er praat met ouders en verwijst hen naar de crisishulp van Bureau Jeugdzorg (BJZ). BJZ wil en kan hierin wel iets betekenen, maar de familie gaat eerdags met vakantie waardoor de hulp niet constructief kan worden ingezet.

De doorverwijzing van BJZ (die al bleek te bestaan) naar Kristal wordt doorgezet. Marieke is erg geschrokken van de ontwikkelingen thuis, probeert zich rustiger te gedragen en stemt toch toe in de verwijzing naar Kristal.

### Ervaren knelpunten

1. Geen volledig overzicht over de instanties die zijn ingeschakeld.
2. Te weinig informatie-uitwisseling tussen de instanties vanwege de 'crisissituatie'.
3. Geen volledig overzicht of alle noodzakelijk instanties zijn ingeschakeld.
4. Geen laagdrempelige, outreachende hulpverlening bij overige instanties. Het JPP vult een leemte op, maar kan niet de specifieke hulp bieden.

### Toekomstwens gezien vanuit kind/ouder(s)

Het gezin wil dat in de toekomst sneller de juiste hulp wordt geboden. Hulp die dochter en ouders snel en outreachend zou kunnen benaderen, zodat de situatie niet zover had hoeven escaleren.

### Consequentie voor het CJG en de participerende organisaties

1. Een centraal punt voor de ingeschakelde instanties en een totaal beeld van alle hulp en de juiste vorm van hulp. Een deel wordt al ondervangen door Verwijsindex en 1 gezin 1 plan.
2. Eén ruimte/plaats waar de organisaties regelmatig aanwezig zijn waardoor goede communicatie tussen instanties kan plaatsvinden.
3. Laagdrempelige (en outreachende hulp) zonder lange wachttijden, zodat het gezin bij de juiste instantie terecht komt en de situatie niet verergert.



## Hoofdstuk 3 Feitelijke situatie Teylingen

In dit hoofdstuk worden enkele cijfers weergegeven over het zorgaanbod en de -vraag van de doelgroep in Teylingen. Dit is nog geen volledig beeld, het geeft slechts een kleine schets weer.

### 3.1 Demografische gegevens

De gemeente Teylingen is een fusiegemeente van 3 dorpskernen en 35.000<sup>2</sup> inwoners. Het aantal kinderen tussen de 0 en 23 jaar bedraagt 10.101.

	0-4 jaar	4-12 jaar	12-16 jaar	16- 23 jaar	Totaal
Sassenheim	722	1.504	704	1.306	<b>4.236</b>
Voorhout	812	2.098	421	1.309	<b>4.640</b>
Warmond	142	421	242	420	<b>1.225</b>
<b>Totaal</b>	<b>1.676</b>	<b>4.023</b>	<b>1.367</b>	<b>3.035</b>	<b>10.101</b>

Tabel: de leeftijdsopbouw van de Teylingse jeugd in de leeftijd 0 t/m 23 jaar opgedeeld per woonkern per 1-1-2009.

Landelijk geldt dat het met 85% van de kinderen goed gaat en dat voor 15% een vorm van zorg(coördinatie) nodig is. Er is geen reden om aan te nemen dat dit voor Teylingen anders is. Dit betekent dat mogelijk 1.515 kinderen enige vorm van zorg nodig hebben. Het geschatte aantal kinderen dat wordt mishandeld binnen de gemeente is 294. Het aantal meldingen per jaar bij het meldpunt voor kindermishandeling, het AMK, is 58<sup>3</sup>. Dat is 20% van het aantal geschatte mishandelde kinderen.

### 3.2 Zorgen in Teylingen

Kinderen in Teylingen						
	0-1 jaar	1-2 jaar	2-3 jaar	3-4 jaar	4-5 jaar	Totaal
Sassenheim	178	176	162	196	7	<b>719</b>
Voorhout	186	179	208	239	12	<b>824</b>
Warmond	37	28	31	35	2	<b>133</b>
<b>Totaal</b>	<b>401</b>	<b>383</b>	<b>401</b>	<b>470</b>	<b>21</b>	<b>1.676</b>

Tabel: Aantal kinderen in zorg bij het consultatiebureau in Teylingen per 1-1-2009

#### Jongeren Preventie Project.

In 2008 hebben 21 jongeren in de leeftijd van 12-24 jaar ambulante hulpverlening van het JPP ontvangen. Dit waren 11 meisjes en 10 jongens. De grote verwijzers waren het onderwijs (6) en de politie (5). Daarnaast werd ook door het AMW, de GGD of op verzoek van de jeugd en ouders zelf hulpverlening aangeboden. De problematiek van de jeugd lag op het gebied van werk (2), school (3), psychosociaal<sup>4</sup> (11), verslaving (1) of problemen binnen het gezin (4).

#### Opvoedadviespunt

In 2008 hebben 89 ouders contact gezocht met het opvoedadviespunt voor opvoeding- en/of opgroevragen<sup>5</sup>. Hierbij is voor 162 kinderen ondersteuning gezocht. De meest voorkomende vragen gingen over opvallend gedrag van het kind (56x) en hoe ouders hier het beste mee om kunnen gaan (37x). Zorgen om de emotionele ontwikkeling van een kind kwam ook relatief veel voor (31x). 30 kinderen waren in de leeftijd 0-4 jaar, 52 kinderen in de leeftijd 4-12 jaar en 7 in de leeftijd 12-15 jaar.

55% van de ouders kwam uit Voorhout, 39% uit Sassenheim en 6% uit Warmond.

<sup>2</sup> Per 1 januari 2009

<sup>3</sup> Gegevens beschikbaar gesteld door de projectleider RAAK (Reflectie en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling) over 2008. Het totaal aantal kinderen bedroeg toen 9.316.

<sup>4</sup> Psychosociaal betekent: (faal)angst/stress/asserviteit/ agressie/zelfbeeld

<sup>5</sup> Uit: jaarverslag opvoedbureau 2008. Het opvoedbureau heet sinds 1/1/2009 Opvoedadviespunt. De verwachting is dat deze nieuwe naam op minder weerstand stuit.



### Onderwijs

Vanuit Teylingen gingen in 2008 219 kinderen naar het speciaal onderwijs. Hiervan gingen 4 kinderen naar cluster 1 scholen, 19 kinderen naar cluster 2 scholen, 49 kinderen naar cluster 3, 73 naar cluster 4 en tot slot 74 kinderen naar het speciaal basisonderwijs<sup>6</sup>. Dit zijn kwetsbare kinderen waarbij je kunt stellen dat deze ouders op momenten (meer) opvoedingsondersteuning nodig hebben (schoolkeuze, plek in het gezin etc).

In het schooljaar 2007/2008 waren er 296 jongeren geregistreerd als vroegtijdig schoolverlaters uit Teylingen<sup>7</sup>. 100 jongeren zijn ook weer uitgeschreven.

In de ZAT's 0-12 jaar (voor het basisonderwijs, de peuterspeelzalen en de KDV's) zijn in het schooljaar 2007/2008 17 kinderen besproken. 5 kinderen zijn daarna doorverwezen naar hulpverleningsinstanties<sup>8</sup>.

### Signaleringsoverleg

In 2008 zijn tijdens het signaleringsoverleg 40 kinderen besproken door de verschillende partners.

### Meldpunt GGD

In 2008 zijn 23 gezinnen aangemeld bij het Meldpunt 'Zorg en Overlast' van de GGD: 14 gezinnen uit Sassenheim, 5 uit Voorhout en 4 uit Warmond. Met name financiële en psychiatrische problematiek waren hier de oorzaak van problemen. 10 Zaken zijn door het Meldpunt opgelost, 10 zaken zijn doorverwezen, de overige 3 zaken zijn ongegrond verklaard, onoplosbaar of daar is men nog mee bezig.

## 3.3 Huidig aanbod van opvoed-/opgroeiondersteuning

Regionaal willen de gemeenten in Zuid-Holland dat ouders en jeugd op een vergelijkbare dienstverlening kunnen rekenen als zij vragen hebben rond opvoeden en opgroeien. Het basisaanbod dat vanuit al de CJG's beschikbaar komt, moet dan ook overeen komen. Daarom hebben de gemeenten gekozen voor een regionaal basisaanbod opvoedings- en opgroeiondersteuning. Naast een regionaal basisaanbod is aanvullend lokaal maatwerk mogelijk. In bijlage 2 is het regionale basisaanbod opgenomen waar ook Teylingse ouders en jeugd gebruik van kan (gaan) maken.

---

<sup>6</sup> Cluster 1: voor blinden en slechtzienden, Cluster 2: voor dove en slechthorenden, Cluster 3: voor leerlingen met verstandelijke (ZML) en/of lichamelijke beperkingen (LG/MG), leerlingen die langdurig ziek zijn (LZ) en leerlingen met epilepsie, Cluster 4: zeer moeilijk opvoedbare kinderen, langdurig psychisch zieken en onderwijs aan kinderen in scholen die verbonden zijn aan pedologische instituten. Scholen voor SBO vallen onder de Wet op het Primair Onderwijs. Sinds 1998 zijn er geen scholen meer voor moeilijk lerende kinderen (MLK), scholen voor kinderen met leer- en opvoedingsmoeilijkheden (LOM) en afdelingen voor in hun ontwikkeling bedreigde kleuters (IOBK). Deze leerlingen gaan nu naar scholen voor speciaal basisonderwijs (SBO).

<sup>7</sup> Uit: jaarverslag 2007/2008 RBL

<sup>8</sup> Uit: Jaarverslag 2007-2008 ZAT's in de Leidse regio en de Duin- en Bollenstreek





## Hoofdstuk 4 Het Centrum voor Jeugd en Gezin in Teylingen

### 4.1 Inleiding

Aan de hand van het basismodel van het ministerie, de regionaal vastgestelde stukken en de bijdrage van ouders en professionals worden hier de uitgangspunten voor het CJG in Teylingen weergegeven.

### 4.2 Visie

De regionale visie (zie paragraaf 1.3) wordt door Teylingen onderschreven. Deze visie is het startpunt om verder te gaan met een verfijning van het Teylingse CJG. Voor ons is het van belang bij de realisatie van het CJG in Teylingen uit te gaan van de *lokale* situatie door rekening te houden met lokale wensen, kansen en beperkingen. Het CJG kan dan zo worden ingericht dat deze daadwerkelijk bijdraagt aan de verbetering van de lokale situatie.

Bij meerdere partijen is de angst voor een nieuwe bureaucratische laag in de zorg groot. Dit willen wij in Teylingen voorkomen. Het CJG wordt dan ook geen nieuwe uitvoerende partij. Het CJG is een keten-netwerk-organisatie, waarin bestaande organisaties hun krachten, kennis, expertise, netwerken en relaties bundelen. Vanuit hun eigen discipline, maar met één doel: de belangen van het kind staan voorop. Samenwerken is de kern van het CJG. Het CJG is niet alleen een loket, maar ook een backoffice waarin de samenwerking tussen verschillende vakgebieden zo wordt georganiseerd dat een kind of een gezin de steun krijgt die het nodig heeft.

Het CJG zal de wachtlijsten van de geïndiceerde zorg voor jeugd niet opheffen. Sterker nog: het is aannemelijk dat door de eerdere en betere signalering, de eerder gelegde contacten met de doelgroep en de betere samenwerking tussen de organisaties, de vraag om ondersteuning en hulp in eerste instantie zal toenemen. Hierdoor neemt mogelijk ook het aantal doorverwijzingen naar BJJ toe. Na de indicatiestelling door BJJ is de verwachting dat het niet mogelijk zal zijn direct zorg te bieden aan de betreffende jeugdigen, waardoor deze toch op een wachtlijst komt. De provincie stelt wel middelen beschikbaar om de komende jaren de wachtlijsten bij BJJ te verkleinen.

### 4.3 Uitgangspunten

Aan de hand van de 7 gouden W's van Hans Gross<sup>9</sup> zijn de uitgangspunten van het CJG in Teylingen beschreven. Achtereenvolgens worden behandeld: wie, wat, waar, waarmee, waarom, welke wijze en wanneer.

#### 4.3.1 Wie

Voor wie

- ♦ Het CJG is voor jeugdigen van -9 maanden tot 23 jaar en/of hun ouders/ verzorgers, burens en familieleden met vragen over opvoeden en opgroeien.
- ♦ Het CJG is ook een centraal punt voor professionals. Een plaats waar zij kunnen sparren, best-practices kunnen uitwisselen of specifieke vragen kunnen stellen.
- ♦ Teylingen kent een zeer actief verenigingsleven (met name op sportief gebied). Dagelijks zetten veel vrijwilligers zich in tijdens jeugdactiviteiten. Daardoor komen zij ook met de ouders van deze jeugd in contact. Sport is voor de jeugd een leerschool waar zij wordt aangesproken op vaardigheden en gedrag. De jeugd zal zich daarbij moeten houden aan vastgestelde regels en structuren. Om de jeugd hierbij op een goede manier te begeleiden, vraagt dit van de vrijwilligers ook speciale vaardigheden en inzicht. Het kan noodzakelijk zijn dat deze vrijwilligers op momenten opvoed- en opgroei-ondersteuning of

<sup>9</sup> Gekozen is voor deze variant op de 6 W's van Ferrel die gericht is op marketing. De 7 gouden W's van Gross (die aanvankelijk ontworpen zijn voor opsporingsonderzoeken) geven nog meer houvast voor de beschrijving van uitgangspunten voor het CJG in Teylingen.



advies krijgen over jeugd die de activiteiten bezoeken. Het CJG is de plaats waar die vrijwilligers terecht kunnen of waar vanuit een ondersteunings-aanbod wordt gedaan<sup>10</sup>.

#### Met wie

Landelijk is bepaald dat de kernpartners in ieder geval zijn: JGZ (voor ons Valent en de GGD), het maatschappelijk werk (Valent) en Bureau Jeugdzorg. Dit zijn de organisaties die straks formatie moeten gaan leveren voor het CJG. Daarnaast hechten wij er belang aan om de aansluiting met de scholen te garanderen en de aansluiting met de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) te zoeken. Daarom worden deze partijen nauw betrokken bij het ontwikkeltraject van het CJG in Teylingen (zie ook 6.3).

#### 4.3.2 Wat

Het CJG is geen nieuwe schakel of bureaucratische laag in de zorg rond jeugd. Het CJG is ook geen doel maar een middel. Het CJG moet gezien worden als één keten-netwerkorganisatie van alle bestaande structuren/organisaties rond het opvoeden en opgroeien van jeugd. Het moet de ondersteuning aan de jeugd en ouders verbeteren en niet complexer maken. Om dit te realiseren zetten we een front office en back office op.

#### Frontoffice

De frontoffice definiëren we als volgt:

**" Het lokale aanspreekpunt voor alle vragen over opvoeden en opgroeien, waar zo nodig doorverwijzing naar de backoffice plaatsvindt".**

Taken van de frontoffice zijn daarbij:

- Het luisteren naar de vraag van de klant!
- Het geven van informatie en advies<sup>11</sup> (eventueel op locatie of bij mensen thuis).
- Het beantwoorden van (eenvoudige) vragen die binnenkomen via het virtuele CJG.
- Het voeren van adviesgesprekken bij enkelvoudige problemen.
- Het beoordelen van vragen/problemen.
- Het leiden naar/inzetten van de juiste interventies door de backoffice (incl het plannen van de afspraak bij de backoffice).
- Het inschrijven van ouders bij thema-avonden en cursussen.
- Het beheer van de gezamenlijke ruimte, cursusruimte, folderrekken e.d.
- Het registreren van vragen, problemen en ontwikkelingen met betrekking tot opvoed- en opgroei-ondersteuning.
- Signaleren van knelpunten in het aanbod van opvoed- en opgroei-ondersteuning.
- Het terugkoppelen/navragen bij klant of de aanpak effectief is en/of voldoet aan de verwachting (dan wel welke stappen er ondernomen zijn na de melding).

De doelgroep kan op verschillende manieren een vraag stellen. Afhankelijk van de behoeften van de doelgroep zelf:

- a) Persoonlijk bij de balie van het fysieke inlooppunt.
- b) Via het virtuele CJG (24 uur per dag) door het verzenden van een e-mail of door op de website een antwoord te zoeken. Regionaal is afgesproken dat er twee websites komen: Een site primair voor ouders en andere opvoeders (van kinderen van -9 maanden tot 23 jaar) en een site voor jongeren 12+.
- c) Telefonisch. Voor de doelgroep wordt een telefonische bereikbaarheid (zo mogelijk regionaal) gerealiseerd waar een CJG-medewerker hen persoonlijk te woord staat.
- d) Bij de bestaande informatiekkanalen uit het veld die blijven bestaan naast de front office van het CJG, bijvoorbeeld de decaan van school, het jongerenwerk of het Jongerenloket.

De huisvesting van de frontoffice(s) is afhankelijk van de keuzes die gemaakt worden op het gebied van inrichting, locatie en organisatie. Bij de vertaling van de visie naar een concreet CJG zullen verschillende scenario's (zie hoofdstuk 6) duidelijkheid bieden in daarbij horende kosten.

<sup>10</sup> Deze opvoed- en opgroei-ondersteuning is niet te verwarren met de ondersteuning die het Vrijwilligers Steunpunt van de SWT geeft.

<sup>11</sup> Zowel mondeling (in persoon of via de telefoon) als schriftelijk (via folders of internet)



### Backoffice

Wij hanteren de volgende definitie voor de backoffice:

**"De sluitende samenwerking tussen de organisaties die binnen hun reguliere taken de doorverwijzingen van de frontoffice oppakken".**

Taken voor de backoffice daarbij zijn:

- ♦ Het ondersteunen/adviseren van de frontoffice
- ♦ Het uitvoeren van interventies bij ouders/jeugdigen die zijn doorgeleid door de frontoffice
- ♦ Het uitvoeren van reguliere taken waaronder ook: zorgcoördinatie, beheer van de Verwijsindex en het Elektronisch Kind Dossier.
- ♦ Het verbeteren van samenwerking, kwaliteit en efficiency van de backoffice organisaties

De back office is dat gedeelte van het CJG waar krachten, kennis, expertise, netwerken en relaties worden gebundeld om op een effectieve manier afspraken te maken over de zorg aan jeugd. Ook hier geldt dat de keuzes over inrichting en opzet van de backoffice van invloed zijn op de kosten.

### 4.3.3 Waar

#### Drie Dorpskernen

Een goed bereikbaar CJG vooronderstelt een situering van het CJG in elke dorpskern. Een koppeling aan het consultatiebureau, lijkt dan een goed startpunt: met deze voorziening worden veel ouders bereikt en jeugdigen regelmatig gezien door professionals. Echter, de jeugd vanaf 4 jaar maakt geen gebruik meer van een consultatiebureau. Daarnaast is in Warmond geen consultatiebureau meer gevestigd. Dit is om verschillende redenen bij het consultatiebureau in Sassenheim gevoegd. Daardoor kan hierbij geen aansluiting worden gezocht. Dit zou betekenen dat een groot gedeelte van de doelgroep, en met name in Warmond, niet bereikt wordt.

In bijlage 4 is in een tabel weergegeven welke voorzieningen voor de ouders van en jeugdigen in de leeftijden van 0-4 jaar, 5-12 jaar, 12-18 jaar en 18-23 jaar een belangrijke rol spelen. Dit kunnen mogelijke plekken zijn voor de front office van het CJG in Teylingen.

Ouders hechten waarde aan een zo laagdrempelig mogelijk en dichtbij huis gevestigd CJG.

Uitgaande van:

- ♦ de aantallen jeugd in de drie dorpskernen,
- ♦ de problematieken in de dorpskernen,
- ♦ concluderend vanuit de tabel in bijlage VI,
- ♦ de financiële ruimte,
- ♦ de mogelijkheden van de kernpartners,
- ♦ én uit beheersmatig en bedrijfsmatig oogpunt,

moet wellicht een keuze gemaakt worden tussen de kernen voor de vestiging van een CJG. De verwachting is dat het financieel niet haalbaar en qua formatie-inzet van de kernpartners niet mogelijk is, om in alle kernen een hoofdlocatie te vestigen. Daarnaast kun je je afvragen of de doelgroep ook daadwerkelijk deze wens heeft.

Het maken van het onderscheid in een hoofdlocatie front office CJG en een dependance front office CJG kan een oplossing bieden aan bovenstaande knelpunten. Een hoofdlocatie front office betekent één ingang met daarbij ruimten waar back office organisaties spreekuur houden en een werkplek hebben. Zoveel mogelijk andere jeugdvoorzieningen en -diensten (zoals BJz etc) sluiten hierbij aan. Dit is hét centrale punt op het gebied van opvoed- en opgroevragen.

Een dependance betekent één ingang met daarbij flexibel inzetbare ruimten waar back office organisaties spreekuur houden. Hier komen vooralsnog geen vaste werkplekken.

Mogelijk is dat in de kern Warmond geen nieuw fysiek loket geopend wordt, maar bij de realisatie van de Brede School een steunpunt voor de doelgroep gerealiseerd wordt. Mogelijk dat het multifunctioneel gebruik van een ruimte voor een spreekuur tot de mogelijkheden kan horen.

In dit visiedocument wordt nog geen keuze gemaakt in welke vorm in welke kern komt. Dit wordt in het vervolgtraject, na analyse van de lokale situatie, duidelijk en vervolgens ter besluitvorming aangeboden aan het college en de raad. Dit laatste gebeurt in de vorm van scenario's (zie hoofdstuk 6).



#### 4.3.4 Waarmee

##### Basisvisie opvoeden

Een pedagogische visie geeft richting aan het handelen van professionals in en rondom een CJG. In de regio is een "basisvisie op opvoeding" opgesteld. Deze laat het 'waarom' van het beleid op het terrein van opvoeden en opgroeien zien. Hierin staat welke rol (verantwoordelijkheden, rechten en plichten) de ouders, de samenleving en de gemeenten hebben als het gaat om de opvoeding van de jeugd. Deze visie onderschrijven wij. Kernpunten uit deze visie zijn:

- Een goede opvoeding is essentieel voor een optimale ontwikkeling van kinderen en een gezonde samenleving.
- Opvoeden en opgroeien is een natuurlijk, vanzelfsprekend en dynamisch proces waarbij ouders en kinderen elkaar beïnvloeden.
- Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen.
- Ouders bepalen in eerste instantie zelf welke waarden en normen zij aan hun kind willen overdragen.
- Kinderen hebben recht op een veilige omgeving waar zij een goede opvoeding genieten zodat zij zich kunnen ontwikkelen tot volwassenen die bijdragen aan de samenleving.

Voor de gehele "basisvisie op opvoeden" verwijzen wij naar bijlage 2.

##### Basisaanbod opvoed- en opgroeiondersteuning

Op regionaal niveau is een basisaanbod opvoed- en opgroeiondersteuning vastgesteld. Er zijn door Holland Rijnland bovendien middelen vanuit de RAS beschikbaar gesteld om professionals in de Centra voor Jeugd en Gezin te scholen in de methode Triple P<sup>12</sup>, niveau 3. (Zie bijlage 1: regionaal basisaanbod opvoedingsondersteuning).

##### Kwaliteit

Om goed en passend te kunnen ondersteunen en adviseren is kwaliteit en expertise van belang. Het vraagt bijvoorbeeld een grote kennis van de (Teylingse) sociale kaart. Ook dienen de medewerkers van de frontoffice de juiste competenties te hebben om de verschillende doelgroepen correct te woord te staan. In de uitwerking van de drie scenario's dienen ook de gewenste functieomschrijving en competenties van de medewerkers aan bod te komen.

Bij de contacten tussen de CJG medewerker en de doelgroep moet sprake zijn van een eenduidige aanpak. Er wordt hierbij gestreefd naar een uniforme signalering en een eenduidige advisering aan ouders en jeugd in het CJG. Dit betekent dat de doelgroep van alle CJG medewerkers (front- en backoffice) zoveel mogelijk hetzelfde advies en ondersteuning krijgen. De eerder beschreven basisvisie opvoeding geldt als onderlegger van de professionals in en rondom het CJG.

##### Financiën

Voor de realisatie van het CJG is geld noodzakelijk. De financiële middelen worden in hoofdstuk 5 inzichtelijk gemaakt.

##### Andere instrumenten

Het ministerie van Jeugd en Gezin zet meerdere instrumenten in om de zorg rond de jeugd beter te organiseren. Deze instrumenten krijgen binnen het CJG een duidelijke plek. Het gaat hierbij om:

##### Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (voorheen Elektronisch Kind Dossier (EKD))

Het DD JGZ heeft als doel de papieren dossiers van de JGZ te digitaliseren. Deze digitalisering moet ertoe leiden dat overdracht van gegevens beter kan plaatsvinden, risico's eerder te signaleren zijn en kinderen beter gevolgd kunnen worden.

---

<sup>12</sup> De naam 'Triple P' staat voor positief pedagogisch programma. Het oorspronkelijk Australische programma voor opvoedingsondersteuning is bedoeld voor ouders met kinderen van 0 tot 16 jaar. Triple P is een laagdrempelig, integraal programma met als doel (ernstige) emotionele en gedragsproblemen bij kinderen te voorkomen door het bevorderen van competent ouderschap. Het is een wetenschappelijk bewezen programma, ook in Nederland. De kracht van Triple P is dat de diverse (hulpverlening)instanties voor kinderen en jeugd éénzelfde programma aanbieden. Binnen Holland Rijnland wordt de inzet van de methodiek Triple P breed gedragen door de hulpverleningsorganisaties.



### Verwijsindex Risicojongeren (VIR)

De VIR wordt het kloppende hart van de vroegsignalering genoemd en zal in het CJG dan ook een belangrijke functie vervullen. De VIR brengt risicomeldingen van hulpverleners, zowel binnen gemeenten als over gemeentegrenzen heen, bij elkaar en informeert hulpverleners onderling over hun betrokkenheid bij jeugd. Het informatiesysteem geeft een signaal af als twee of meer instellingen zijn betrokken bij een kind: een zorgcoördinator wordt aangewezen en zo kan gezamenlijk een goed hulplan ontwikkeld worden.

### Zorgcoördinatie

Indien meerdere hulpverleners en instanties betrokken zijn en de ouders de zorg zelf niet kunnen coördineren, ondersteunt één van de betrokken professionals (de zorgcoördinator) hen hierbij. De zorgcoördinator streeft ernaar dat het gezin – zoveel als mogelijk – (weer) zelf de regie over het gezinsleven voert. Professionals, dienstverleners en vrijwilligers werken met het gezin aan het “herstel van het gewone leven”. In Zuid-Holland Noord wordt gewerkt vanuit de principes van *1Gezin1plan*.

Als het gezinsplan stagneert en de oorzaken van de stagnatie de mogelijkheden en bevoegdheden van de betrokken instellingen overstijgen, wordt de gemeente ingeschakeld (doorzettingmacht). Van de gemeente wordt verwacht dat knopen doorgehakt worden en de hulpverlening weer op gang komt.

### **4.3.5 Waarom**

De redenen voor de realisatie van het CJG in Teylingen zijn in de voorgaande hoofdstukken al besproken en weergegeven: we hebben de wettelijke verplichting en het is voor Teylingen de kans om zorg voor de jeugd beter te organiseren. Met de realisatie van het CJG moet in de toekomst snelle, kwalitatief goed en gecoördineerd advies en hulp op maat vanzelfsprekend worden.

### **4.3.6 Welke Wijze**

#### Groeimodel

De ontwikkeling van een CJG is een proces met verschillende partners. Daarmee wordt het vormingsproces bedoeld, maar ook het uitvoeringsproces na opening van de deuren voor de bezoekers. Dit vraagt van de partners (bestuurlijk en op de werkvloer) een samenwerking waarbij visies, werkwijzen/processen, methodieken etc. zoveel mogelijk op elkaar aangesloten moeten worden om aan de vraag te kunnen voldoen. Dit vereist een open blik en bereidheid om “buiten de eigen keuken” te kijken, maar ook “in de eigen keuken te laten kijken”.

Het groeimodel houdt het volgende in:

- ♦ Er wordt gestart met de regionale kernpartners JGZ (Valent en GGD), het maatschappelijk werk (Valent) en Bureau Jeugdzorg. Met deze kernpartners wordt onderling aansluiting en samenwerking gezocht op het gebied van de werkprocessen en de opzet van het CJG. Zij vormen samen de regiegroep CJG Teylingen.
- ♦ Het CJG wordt waar mogelijk en wenselijk in stappen uitgebreid met andere partners zoals bijvoorbeeld politie, MEE, zelfstandige aanbieders van opvoed- of opgroei-ondersteuning. Deze partners hebben veel contact met ouders en de jeugd.
- ♦ Het netwerk zal groeien waarbij de werkprocessen op elkaar aan moeten sluiten.
- ♦ Bij de inrichting van het fysieke CJG-pand wordt rekening gehouden met andere toekomstige partners (gebruikers).
- ♦ Op termijn worden ook andere partners uit het preventieve jeugdhulpverlenings-veld uitgenodigd om gebruik te maken van het fysieke CJG-pand.
- ♦ Qua informatieaanbod is het nu beschikbare aanbod de start. Daarna wordt dit aanbod op grond van evaluatie en monitoring zonodig uitgebreid.

In Teylingen willen we klein en kwalitatief goed starten waarna zo mogelijk wenselijk op onderdelen gegroeid (uitgebreid) kan gaan worden.

#### Laagdrempelig

Het aanbod aan opvoed- en opgroei-ondersteuning moet voor alle doelgroepen laagdrempelig zijn: gemakkelijk bereikbaar, toegankelijk, anoniem, niet stigmatiserend en cultuursensitief. Kosten mogen geen belemmering zijn voor ouders om advies/hulp in te schakelen. Hier wordt in het aanbod rekening mee gehouden.



Voor de openstelling van de front office wordt uitgegaan van momenten die aansluiten bij de behoeften en vraag van de doelgroep.

#### Herkenbaar

De herkenbaarheid van het CJG wordt bevorderd door aan de doelgroep duidelijk te maken dat een voorziening onderdeel uitmaakt van het CJG. Het landelijke logo draagt bij aan de herkenbaarheid van het CJG. Van de meewerkende organisaties wordt verwacht dat zij dit logo (mee)voeren in de communicatie naar de doelgroep.

#### Outreaching

Op verschillende momenten en om verschillende redenen kan het voorkomen dat jeugd en ouders de weg naar het CJG niet (kunnen of willen) vinden of de drempel om gebruik te maken van het CJG te hoog is. Op dat moment verwachten wij van de professionals een outreachende werkwijze. Dit betekent dat actief naar de doelgroep toegegaan wordt om advies en hulp aan te bieden.

#### Positieve uitstraling

Het blijkt voor ouders nog steeds moeilijk te zijn om aan te geven dat er vragen of onzekerheden zijn rond de opvoeding van hun kinderen. Wij willen dit taboe doorbreken: opvoed- en opgroeivragen zijn normaal. Het CJG moet een positieve uitstraling krijgen en niet het beeld oproepen van een instantie waar je alleen binnenloopt als je problemen hebt. Het CJG is de "snoepjeswinkel"<sup>13</sup> waar je voor allerlei vragen en advies terecht kunt.

De uitdaging voor de komende jaren is om het CJG in Teylingen een goede naam op te laten bouwen en deze ook vast te houden. Hoe wordt voorkomen dat het CJG aan zijn eigen succes ten onder gaat? Uitgangspunten als snelheid, kwaliteit, laagdrempeligheid, herkenbaarheid etc. zijn van belang maar kunnen op termijn niet haalbaar meer blijken. Als het CJG pretendeert preventieve zorg aan te bieden, zijn wachtlijsten binnen het CJG niet mogelijk. Het CJG kan ook niet de wachtlijsten van de geïndiceerde zorg verkorten. Dit zijn tot nu toe wel verwachtingen die leven bij de doelgroep en betrokkenen. Het geschetste positieve beeld over de rol, taak en resultaten van het CJG moet helder blijven. Het is de taak van de gemeente om irrealistische verwachtingen te managen en hier over te blijven communiceren met al de belanghebbenden.

#### Manager

Bij opening van het CJG in Teylingen wordt een CJG-manager verantwoordelijk gesteld voor de operationele aspecten, resultaten en (nieuwe) ontwikkelingen. Zonder hierbij het beeld te geven dat dit een extra managementlaag betreft, denken wij dat deze manager als motor achter het CJG onontbeerlijk is. Daardoor zijn meerdere benamingen van toepassing: regisseur, coördinator, aanspreekpunt, initiator, verantwoordelijke etc. Hij/zij monitort binnen het CJG de ontwikkelingen, hij/zij blijft zoeken naar verbindingen. Hij/zij enthousiasmeert de CJG-medewerkers om samen te werken en te blijven zoeken naar kansen en mogelijkheden om doelgroep zo goed mogelijk te blijven bedienen. Deze CJG-manager is de spin in het Teylingse CJG die de doelstellingen met de partners realiseert.

De CJG-manager legt verantwoording af aan de gemeente.

#### Evaluatie

Het aanbod in de front- en backoffice moet blijven voldoen aan de vraag en behoeften van de klant: de doorontwikkeling van het CJG. Dit vereist onderzoek en zonnig aanpassing van het aanbod. Om in het CJG adequaat te kunnen blijven reageren op ontwikkelingen, hulpvragen van de doelgroep te kunnen blijven beantwoorden en (gemeentelijk en regionaal) beleid te kunnen maken, is evaluatie van de resultaten, prestaties, werkwijze en kwaliteit onontbeerlijk. Aan de voorafgestelde doelen en de evaluatie daarvan moeten consequenties gekoppeld worden.

---

<sup>13</sup> De term "snoepjeswinkel" is genoemd door ouders tijdens de discussieavond op 2 februari 2009. De snoepjeswinkel is een metafoor voor een plek waar:

- naast de verkoop van de gezochte producten ook wordt geattendeerd op andere producten die voor de klant nuttig kunnen zijn;
- de keuze in het aanbod divers is, toegespitst is op de behoefte met een eigen persoonlijke oplossing (maatwerk) voor wellicht hetzelfde probleem en waarbij steeds nieuwe producten aangeboden worden;
- het aantrekkelijk/uitnodigend om naar binnen te gaan voor ouders en voor kinderen.



Een registratie van hulpvragen en een gedegen rapportage is een belangrijk onderdeel van de evaluatie. Dit betekent dat bij de inrichting van het CJG hier al aandacht voor moet zijn en dat in de samenwerkingsovereenkomsten hier afspraken over gemaakt worden.

#### 4.3.7 Wanneer

Het CJG dient in het jaar 2011 open te zijn. Voor de totstandkoming van het CJG wordt de volgende fasering aangehouden:

jaar	2008		2009				2010				2011				2012	
kwartaal	3e	4e	1e	2e	3e	4e	1e	2e	3e	4e	1e	2e	3e	4e	1e	2e
Projectplan		■														
Ontwerpfase		■	■	■	■	■	■	■	■							
Realisatiefase							■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Functioneren																◆
Doorontwikkeling																■

Tabel: Fasering totstandkoming CJG in Teylingen

In hoofdstuk 6 wordt de realisatiefase verder uitgewerkt en aangegeven hoe de besluitvorming verloopt.

#### 4.4 Rol gemeente Teylingen

##### Gemeentelijke regie in het proces tot realisatie CJG

Professionals in het veld en ouders verwachten van de gemeente een actievere rol ten aanzien van de realisatie van het CJG: wij moeten duidelijk de regie en trekkersrol nemen in dit proces. Vanuit de rijksoverheid zijn de taken op dit beleidsterrein (jeugdzorg) ook formeel toebedeeld aan de gemeente.

Berenschot onderscheid 3 stappen in het proces om te komen tot een sluitende keten<sup>14</sup>. De taak van de gemeente is dan als volgt:

De gemeente neemt de *interne* regie en ontwikkelt (met input van de partners en de doelgroep) zelf beleid en stelt doelen en uitgangspunten vast. Dit is verwoord in voorliggend visiedocument.

Na vaststelling van het visiedocument enthousiasmeert, faciliteert en stuurt de gemeente de betrokken instellingen aan om de visie te vertalen in een programma van eisen. De gemeente neemt de *bestuurlijke* regie om de relevante partners te committeren aan de vastgestelde visie welke nu een gezamenlijk missie is geworden. Afstemming tussen en aansluiting op elkaars aanbod en manier van werken maken een wezenlijk onderdeel uit van dit vervolgtraject. Hier kunnen voordelen behaald worden door de zorg sluitend en passend te maken. De gemaakte afspraken worden vastgelegd in één of meerdere samenwerkingsovereenkomsten. Om een en ander goed te regisseren is een helder beeld van de (on)mogelijkheden van de betrokken partijen van wezenlijk belang. De vorming van het CJG zal op termijn leiden tot een andere of nieuwe subsidierelatie op basis van prestatie-indicatoren met de uitvoeringsorganisaties.

##### Gemeentelijke taken na start van het CJG in 2011

De bestuurlijke verantwoordelijkheid voor het CJG blijft bij de wethouder Jeugd. De gemeente geeft de *uitvoerende* regietaak een plaats: De operationele aansturing van de front- en backoffice van het CJG wordt taak van de CJG-manager Teylingen. Hij/zij moet zorgen dat het CJG in Teylingen werkt.

Tot slot heeft de gemeente de taak om de *doorontwikkeling* van het CJG mogelijk te maken. Dit is ook besproken in paragraaf 4.3.6. In een latere fase krijgt dit verdieping.

<sup>14</sup> Uit: Gemeentelijke regie in de jeugdketen, Berenschot 2006.



### Doorzettingsmacht

De wethouder Jeugd kan in voorkomende gevallen, op aanwijzing van de CJG-manager, gebruik maken van zijn uitvoerende doorzettingsmacht<sup>15</sup> en eisen dat instellingen zorg en/of coördinatie verlenen. Deze doorzettingsmacht wordt middels convenanten en prestatieafspraken vastgelegd.

## 4.5 Beslispunten

In dit hoofdstuk staan de volgende beslispunten:

1. Het CJG is voor jeugd van -9 maanden tot 23 jaar en/of hun ouders/ verzorgers, burens en familieleden met vragen over opvoeden en opgroeien. Het CJG is een centraal punt voor professionals en de plaats waar vrijwilligers terechtkunnen of waar vanuit een ondersteuningsaanbod gedaan wordt.
2. Het CJG in Teylingen wordt in een groeimodel opgezet.
3. Na vaststelling van het visiedocument neemt de gemeente de *bestuurlijke* regie om de relevante partners te committeren aan de vastgestelde visie en deze te vertalen in een Programma van Eisen en samenwerkingsovereenkomsten.
4. Na realisatie van het CJG blijft de bestuurlijke verantwoordelijkheid bij de wethouder Jeugd.
5. Voor de operationele aansturing van het CJG wordt een CJG-manager aangesteld.

---

<sup>15</sup> Uitvoerende doorzettingsmacht is bepalen hoe te handelen (knopen door te hakken) wanneer de uitvoering niet tot resultaten leidt. Uit: Gemeentelijke regie in de jeugdketen, Berenschot 2006.





## Hoofdstuk 5 Financiële aspecten

Dit hoofdstuk geeft inzicht in de financiële aspecten rond het CJG.

### 5.1 Ontwikkeling CJG

Bij de uitwerking van de visie in de scenario's spelen de financiën een rol. In de te ontwikkelen scenario's wordt een inschatting gemaakt van de te maken kosten en hoe dit gedekt kan worden.

Veel van de toekomstige kosten zijn nu al bekend omdat de gemeente nu al deze wettelijke taak heeft ten aanzien van de (preventieve) jeugdgezondheidszorg. Deze kosten vallen straks onder de grote "CJG-noemer". Daarnaast komen er "nieuwe" kosten waar nu nog onvoldoende zicht op is. Dit zijn structurele en incidentele kosten. Bij structurele kosten is te denken aan: exploitatielasten accommodatie, de CJG-manager etc. Bij incidentele kosten kan gedacht worden aan: scholing van de medewerkers, mogelijke verbouw in verband met wettelijke bepalingen, PR, inrichting front office etc.

Natuurlijk worden in de realisatiefase zoveel mogelijk middelen efficiënt ingezet, zo mogelijk afgebouwd en herbestemd. Hiermee moet het kostenniveau op acceptabel niveau blijven.

### 5.1 Inkomsten

Voor de jeugdgezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning, afstemming jeugd en gezin en de realisatie van tenminste één CJG, ontvangen de gemeenten een extra financiële impuls gedurende de periode 2008 tot en met 2011 oplopend naar structureel €200 miljoen. Van deze impuls komt €100 miljoen aan de gemeenten ten goede door middel van de Brede Doel Uitkering (BDU) CJG.

De BDU CJG betekent voor Teylingen onderstaande bedragen die in de begroting zijn opgenomen.

	2008	2009	2010	2011
<b>Inkomsten</b>				
BDU CJG onderdeel 1	449.923	450.075	451.501	453.126
BDU CJG onderdeel 2	79.156	160.169	205.188	256.512

Tabel: Overzicht van de rijksbijdragen aan de gemeente Teylingen in euro's

#### 5.1.1 BDU CJG

In de BDU CJG worden de extra middelen gebundeld met de middelen die al aan de gemeente beschikbaar werden gesteld, waaronder de Tijdelijke regeling specifieke uitkering jeugdgezondheidszorg (RSU-JGZ).

De BDU CJG bestaat uit 2 onderdelen:

- Onderdeel 1 is opgebouwd uit de RSU-JGZ-gelden en de middelen prenatale zorg. Deze middelen zijn bestaande gelden en niet vrij besteedbaar. Het is bedoeld voor het uniforme wettelijk basistakenpakket op het gebied van de jeugdgezondheidszorg.
- Onderdeel 2 bestaat uit de extra middelen Jeugd en Gezin en de middelen preventief jeugdbeleid.

Vanaf 2009 is jaarlijks structureel € 80.000,- van de BDU CJG onderdeel 2 binnen de gemeentebegroting voor het CJG gereserveerd. Dit bedrag is gebaseerd op de eerste BDU-CJG onderdeel 2 bijdrage uit 2008.

De rijksbijdrage (zoals zichtbaar in bovenstaande tabel) loopt elk jaar op.

Zoals bovenstaand tabel laat zien, is het ontvangen bedrag in 2009 hoger dan wij in de gemeentebegroting hebben gereserveerd. Wij stellen voor het gehele bedrag 2009 beschikbaar te stellen voor de ontwikkeling van het CJG. Wij realiseren ons namelijk dat wij de *totale* middelen hard nodig hebben. Het gereserveerde bedrag is volstrekt onvoldoende om het CJG in Teylingen te realiseren.

Daarom stellen wij voor nu de extra benodigde middelen 2009 via de najaarsrapportage te reserveren. Dit is eenmalig € 80.169,- ( € 160.169,-/- € 80.000,- ).



Gezien de realisatieplanning van het CJG worden de BDU CJG onderdeel 2 middelen (pas) in 2010 uitgegeven.

Het is de verwachting dat de daadwerkelijke kosten voor de realisatie van het CJG in de kadernota 2011-2014 bekend zullen zijn. Dan zijn immers ook de scenario's bekend waarin de financiële consequenties van de verschillende uitvoeringsvarianten zijn uitgewerkt. Hierover is dan mogelijk een beslissing genomen. In deze kadernota 2011-2014 wordt ingegaan op de definitieve inzet van de BDU CJG- onderdeel 2 middelen voor de jaren 2011 en verder.

### 5.1.2 Accres gemeentefonds

Tot en met 2009 is naast de 100 miljoen BDU ook via het accres van het gemeentefonds €100 miljoen toegevoegd. Deze gelden vormen een aanvulling op de al in het gemeentefonds aanwezige middelen ten behoeve van de taken op het gebied van de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar. In het Bestuursakkoord tussen Rijk en VNG is op 4 juni 2008 afgesproken dat de extra middelen die via het accres beschikbaar komen, een bijdrage kunnen leveren aan de ontwikkeling van de CJG's. De gemeenteraad heeft in de kadernota 2008-2012 besloten deze middelen anders in te zetten.

Vanaf 2010 wordt er geen accres meer aan het gemeentefonds toegevoegd.

### 5.1.3 Regionale Agenda Samenleving (RAS)

Naast de rijksbijdragen ontvangt de regio Holland Rijnland ook gelden van de provincie Zuid Holland. De provincie wil hiermee voorkomen dat jeugdigen een beroep doen op de geïndiceerde jeugdzorg. Daarnaast moet de uitstroom uit de geïndiceerde jeugdzorg bevorderd worden door vormen van ambulante hulp beschikbaar te stellen. Deze RAS-middelen worden op verschillende onderdelen van zorg ingezet, zoals Home Start, Reset etc.

Jaarlijks (tot 2012) is € 100.000,- beschikbaar voor de ontwikkeling van de CJG's in de regio. Te denken valt aan de ontwikkeling van een virtuele (regionale) CJG, de telefonische bereikbaarheid etc. door regionaal samen te werken worden efficiencyvoordelen behaald. Regionaal vindt hier besluitvorming over plaats en ook Teylingen participeert.

### 5.1.4 Relatie met DD JGZ en VIR

Voor de ontwikkeling en implementatie van het DD JGZ en de VIR ontvangt de gemeente naast een specifieke uitkering DD JGZ tevens extra middelen in het gemeentefonds. Het DD JGZ en VIR worden niet vanuit de BDU CJG gefinancierd.

## 5.2 Uitgaven

Jeugdgezondheidszorg is geen nieuwe taak van de gemeente. Ook nu al worden hier kosten voor gemaakt.

### 5.2.1 Huidige subsidies jeugdgezondheidszorg

In onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de uitgaven in de JGZ. De uitwerking en invulling van de visie zal leiden tot nieuwe afspraken en/of overeenkomsten waarbij de bestaande subsidiegelden mogelijk anders zullen worden verdeeld en ingezet.

De verwachting is dat de opening van het CJG een aantrekkingskracht heeft op de doelgroep. Hierdoor stijgt mogelijk het aantal hulpvragen waardoor meer hulpverlening noodzakelijk is. Echter, wij zien hierin vooralsnog geen reden om in te stemmen met verhoogde begrotingen van de kernpartners. Wij gaan ervan uit dat door een andere inzet of ombuiging van de bestaande formatie, taakverdeling en financiële middelen de bestaande middelen toereikend moeten zijn.



Voor de jeugdgezondheidszorg zijn onderstaande bedragen in de begroting opgenomen:

	2007	2008	2009	2010
Jeugdgezondheidszorg uniform Valent	445.581	454.952	468.693	516.410
Jeugdgezondheidszorg uniform RDOG	265.528	270.367	pm	283.730
Jeugdgezondheidszorg maatwerk Valent	48.051	41.467	50.900	57.585
Jeugdgezondheidszorg maatwerk RDOG <sup>16</sup>	85.144	111.838	pm	70.624 <sup>17</sup>
Schoolarts <sup>18</sup>	9.358	9.027	10.027	pm
ZAT	5.100	5.100	5.265	€ 5200
Reservering CJG (kadernota 2009-2012)	80.000	80.000	80.000	80.000

Tabel: Overzicht van de uitgaven van de gemeente Teylingen in euro's

### 5.3 Verantwoording

Over de besteding van de BDU CJG dient in 2012 verantwoording te worden afgelegd over de periode 2008-2011. Ook moet ieder jaar een kort inhoudelijk verslag worden geleverd aan het programmaministerie voor Jeugd en Gezin. Niet bestede middelen moeten worden terugbetaald. Na 2012 wordt de BDU CJG structureel toegevoegd aan het gemeentefonds. Het is op dit moment nog niet bekend om welke bedragen voor de respectievelijk de jeugdgezondheidszorg en het CJG het dan gaat. De structurele middelen hoeven dan niet meer verantwoord te worden.

#### Beslispunt

1. De BDU CJG onderdeel 2 voor 2009 volledig te reserveren via de najaarsrapportage. Dit bedrag is eenmalig € 80.169,= (zijnde € 160.169,-/- € 80.000,-).

<sup>16</sup> Vanaf 2010 inclusief het product Stevig Ouderschap Plus

<sup>17</sup> Inclusief schoolarts

<sup>18</sup> Schoonmaak- en huurkosten van de schoolarts in Voorhout en Warmond



## Hoofdstuk 6 Planning

### 6.1. Processtappen

Tot aan de daadwerkelijke realisatie van het CJG in Teylingen worden verschillende fasen doorlopen. Hierbij worden verschillende processtappen gemaakt waarbij besluitvorming hoort:

- Ontwerpfase:
- vertaling visie
  - uitwerking in 3 scenario's: plan van aanpak
  - programma van eisen.
- Realisatiefase:
- opstellen samenwerkingsovereenkomsten
  - start daadwerkelijke realisatie van het CJG
  - aanstellen CJG-manager

De realisatiefase wordt in dit visiedocument niet verder uitgediept.

#### 6.1.1 Vertaling visie

##### Regiegroep

Voor het realisatieproces is een regiegroep CJG Teylingen gevormd waarin de kernpartners (Valent, de GGD en Bureau Jeugdzorg) participeren en samen met de gemeente de te nemen stappen voorbereiden. Deze kernpartners zijn de wettelijk verplichte partners die formatie moeten gaan leveren voor het CJG.

Ook neemt een vertegenwoordiger van het samenwerkingsverband Weer Samen naar School deel en op specifieke onderdelen ook de GGZ.

De regiegroep heeft als opdracht:

- ♦ realisatie van het Teylings CJG onder gemeentelijke regie;
- ♦ vertalen van visie in een Programma van Eisen;
- ♦ het onderhouden van het strategisch beleidskader;
- ♦ gemeentelijk beleid vertalen binnen de sector of instelling die wordt vertegenwoordigd;
- ♦ voor eind 2011 gezamenlijk een Teylings CJG realiseren welke past binnen de gestelde doelen en uitgangspunten.

##### Klankbordgroep

Om de inbreng van ouders, jeugd en organisaties/voorzieningen, zijnde geen kernpartners (zoals bijvoorbeeld MEE), ook in het ontwerp- en realisatietraject te betrekken wordt een klankbordgroep gevormd. In de klankbordgroep nemen nu plaats: een medewerker van HALT, het JPP en MEE, een vertegenwoordiging van het WMO-adviesplatform, 2 ouders en de directeur van de Speelbrug. Aan de klankbordgroep worden de plannen voorgelegd of getoetst.

De klankbordgroep heeft als opdracht:

- ♦ toetsen of de (beleids)plannen voldoende antwoord bieden op de vraag van de verschillende doelgroepen,
- ♦ toetsen of de uitwerking van het CJG voldoende aansluitmogelijkheden biedt voor niet-kernpartner organisaties,
- ♦ de regiegroep gevraagd en ongevraagd adviseren over de (beleids)plannen.

#### 6.1.2 Uitwerking in scenario's: plan van aanpak

Na vaststelling van de voorliggende visie en een analyse van de Teylingse situatie werkt de regiegroep scenario's uit. Deze scenario's schetsen hoe het CJG in Teylingen vorm kan krijgen, welke financiële en inhoudelijke consequenties dit heeft en welke doelen hiermee gerealiseerd kunnen worden. Op basis van deze scenario's maakt de raad keuzes. In deze scenario's komen in ieder geval de volgende onderwerpen aan bod:

- ♦ Keuzes voor front office in de kernen: waar en hoe?
- ♦ Keuzes voor back office in de kernen: waar en hoe?
- ♦ Invulling front office: kwaliteit, taken.
- ♦ Aanbod voor de doelgroep
- ♦ Partners
- ♦ Financiële consequenties van de te maken keuzen



Na het raadsbesluit over het scenario en de beschikbare middelen, maakt door de regiegroep een verfijning van dit ene scenario en stelt een Programma van Eisen op. Na instemming van het college start vervolgens de realisatiefase.

### 6.3 Communicatie

De communicatie tot opening van het CJG krijgt op de volgende wijze invulling:

Intern verloopt de communicatie middels het intranet en door persoonlijke contactmomenten van de projectgroep. De projectgroep bestaat uit de medewerkers van de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling die verantwoordelijk zijn voor de realisatie van het CJG.

De externe contacten, zoals de doelgroep, uitvoerend medewerkers van de betrokken partners etc worden geïnformeerd en actief betrokken bij de realisatie van het CJG door de regiegroep (de kernpartners communiceren met de eigen medewerkers), door de klankbordgroep, door het internet van de eigen gemeentelijke website en mogelijk de websites van de kernpartners, door de media zoals de krant, folders en radio en tot slot door nieuwsuitingen vanuit Holland Rijnland.

In het proces tot opening van het CJG zijn er verschillende momenten waarop het college en de raad besluiten moeten nemen. Dit is daardoor ook een communicatiemoment. Hoe het communicatieplan in het vervolgtraject eruit ziet, hangt af van de verschillende keuzes die gemaakt gaan worden. Het communicatieplan wordt naar aanleiding van het gekozen scenario verder uitgewerkt.

Hoe de communicatie vorm krijgt in de fase na opening van het CJG wordt in een later stadium bepaald en inzichtelijk gemaakt.

### 6.2 Besluitvorming

Onderstaand schema geeft weer hoe het besluitvormingstraject verloopt voor de verschillende producten.

Product	Besluitvorming	Planning
Plan van aanpak: Presentatie scenario's	Raadsbesluit	Zomer 2010
Verfijning van 1 scenario (Programma van Eisen)	Collegebesluit, T.k.n. aan de raad	Najaar 2010
Communicatieplan	Collegebesluit, T.k.n. aan de raad	Najaar 2010
Samenwerkovereenkomsten	Collegebesluit, T.k.n. aan de raad	2011
Implementatieplan	Collegebesluit, T.k.n. aan de raad	2011
Evaluaties	Collegebesluit, T.k.n. aan de raad	2012

Tabel: Besluitvorming CJG Teylingen

### 6.3 Beslispunt

In dit hoofdstuk is het volgende beslispunt opgenomen:

1. Aan de raad worden scenario's voorgelegd waaruit een keuze gemaakt wordt waarna één scenario wordt uitgewerkt tot een Programma van Eisen.



## Hoofdstuk 7. Beslispunten

In dit visiedocument zijn in de voorliggende hoofdstukken een aantal uitgangspunten geformuleerd die als richtinggevend kader gelden voor de ontwikkeling van het CJG in Teylingen. Daarnaast zijn in hoofdstuk 5 enkele financiële aspecten belicht welke resulteren in financiële beslispunten.

De beslispunten zijn:

1. Het CJG is voor jeugd van -9 maanden tot 23 jaar en/of hun ouders/ verzorgers, burens en familieleden met vragen over opvoeden en opgroeien. Het CJG is een centraal punt voor professionals en de plaats waar vrijwilligers terecht kunnen of waar vanuit een ondersteuningsaanbod gedaan wordt.
2. Het CJG in Teylingen wordt in een groeimodel opgezet.
3. Na vaststelling van het visiedocument neemt de gemeente de *bestuurlijke* regie om de relevante partners te committeren aan de vastgestelde visie en deze te vertalen in een Programma van Eisen en samenwerkingsovereenkomsten.
4. Na realisatie van het CJG blijft de bestuurlijke verantwoordelijkheid bij de wethouder Jeugd.
5. Voor de operationele aansturing van het CJG wordt een CJG-manager aangesteld.
6. Aan de raad worden scenario's voorgelegd waaruit een keuze gemaakt wordt waarna één scenario wordt uitgewerkt tot een Programma van Eisen.
7. De BDU CJG onderdeel 2 voor 2009 volledig te reserveren via de najaarsrapportage. Dit bedrag is € 80.169,= (zijnde € 160.169,-/- € 80.000,-).



## Bijlagen

**Bijlage I: Regionale basisvisie CJG**

**Bijlage II: Regionaal basisaanbod opvoed- en opgroeiondersteuning**

**Bijlage III: Basisvisie op opvoeden**

**Bijlage IV: Tabel voorzieningen voor ouders en jeugdigen**