

De onderdelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin

Inspiratie voor en door gemeenten



Handreiking

De onderdelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin

Inspiratie voor en door gemeenten

Inhoudsopgave	3
• Samenvatting	5
• Inleiding	7
Deel I: Visieontwikkeling	9
• Landelijke kaders	9
• Gemeentelijke uitgangspunten	9
• Verwachtingen van ouders en jeugdigen	10
• Organisatorische uitgangspunten	11
• Bestaande structuren?	12
• De praktijk: werk in uitvoering	13
Deel II: De functionaliteit van het CJG	15
• Eerste luik: een inlooppunt	15
• Tweede luik: een opvoed- en opgroei-praktijk	20
• Derde luik: sluitende aanpak	25
Deel III: Organisatieaspecten	35
• Verschijningsvormen	35
• Samenwerkingspartners	36
• Organisatievorm	37
• Lokaal of regionaal	40
Bijlage 1	43
• Lijst met afkortingen	43
Bijlage 2	45
• Landelijk basismodel	46
Bijlage 3	47
• Voetnoten	47



Samenvatting

De vormgeving van een CJG staat centraal in deze handreiking, zowel inhoudelijk als organisatorisch. De keuzemogelijkheden van gemeenten bij de inrichting van een CJG worden beschreven, waarbij wordt ingegaan op de beslissingen die gemeenten nemen en de overwegingen die daarbij een rol spelen. De handreiking is grotendeels gebaseerd op kennis en ervaringen van gemeenten zelf en wordt geïllustreerd door praktijkvoorbeelden. Deze handreiking maakt onderdeel uit van het landelijk ondersteuningstraject dat het Programmaministerie voor Jeugd & Gezin samen met de VNG uitvoert. De handreiking bestaat uit drie delen, waarin achtereenvolgens wordt ingegaan op visieontwikkeling, de inhoudelijke vormgeving van een CJG en de organisatieaspecten rondom een CJG.

Deel I

In het eerste deel wordt ingegaan op de fase van visieontwikkeling. Voordat het CJG tot stand komt, vindt er op initiatief van de gemeente discussie plaats over de visie op het CJG. Deze discussie wordt beïnvloed door een zestal componenten die in de handreiking kort worden toegelicht. Deze componenten zijn:

- De landelijke kaders in de vorm van minimumeisen waarvan het Rijk verwacht dat een CJG daaraan voldoet.
- De gemeentelijke uitgangspunten die ten grondslag liggen aan het CJG.
- De verwachtingen van ouders en jeugdigen bij het CJG.
- De organisatorische uitgangspunten.
- De vraag in hoeverre wordt uitgegaan van bestaande structuren.
- Werk in uitvoering.

Deel II

In het tweede deel staat de inhoudelijke vormgeving van het CJG centraal. Het CJG kan opgevat worden als een drieluik, met als onderdelen:

- Een inlooppunt voor informatie en advies.
- Een opvoed- en opgroei-praktijk.
- Sluitende aanpak.

De onderdelen van het drieluik omvatten met elkaar in ieder geval de functies die minimaal in het CJG moeten zijn ondergebracht. Belangrijk is dat in 2011 de drie luiken van het CJG zijn ingevuld, zodat het basismodel van het CJG staat. En uiteraard is het van belang dat de aansluiting tussen de luiken gestalte heeft gekregen. In dit deel worden de drie luiken van het CJG toegelicht waarbij de functies vanuit het basismodel worden benoemd.

Deel III

In het derde deel staan de organisatieaspecten rondom het CJG centraal. Het CJG laat zich moeilijk vangen in één vorm. De belangrijkste verklaring hiervoor is dat het niet de bedoeling is dat er een nieuwe schakel in de jeugdketen ontstaat. Het CJG is in de meeste gevallen geen klassieke organisatie in de vorm van een instelling of instantie met een eigen rechtspersoonlijkheid. Het CJG is eerder een netwerkorganisatie waarin bestaande organisaties hun krachten, kennis, expertise, netwerken en relaties bundelen.

In dit deel komen de volgende onderwerpen aan bod:

- De verschijningsvormen van het CJG.
- Samenwerkingspartners.
- Organisatievorm: drie varianten.
- Lokaal of regionaal.

Inleiding

Aanleiding voor de ontwikkeling van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) is mede gelegen in algemeen geconstateerde gebreken in de jeugdketen. Zo bestaat er onvoldoende aandacht voor preventie, staan ouders en kinderen onvoldoende centraal, is de samenwerking te vrijblijvend en zijn taken versnipperd georganiseerd.

De inspanningen van het CJG zijn gericht op:

- Het bieden van een inloop voor alle vragen op gebied van opvoed- en opgroeiondersteuning.
- Het bieden van laagdrempelig advies en ondersteuning, gericht op herstel van zelfredzaamheid.
- Het in beeld brengen van jeugdigen en gezinnen met risico's en problemen.
- Het tijdig bieden van hulp om het ontstaan van (escalatie van) problemen te vermijden.
- Het voorzien in effectieve coördinatie van zorg volgens het beleidsprincipe 'één gezin, één plan'.

In 2011 moet in elke gemeente een Centrum voor Jeugd en Gezin operationeel zijn. Gemeenten dragen de verantwoordelijkheid voor de inrichting van een CJG. Daarbij staat de functionaliteit van het CJG voorop, niet hoe gemeenten het CJG organiseren. Gemeenten letten er bij hun keuzes in inhoudelijke en organisatorische vormgeving van het CJG op dat hun inspanningen het volgende opleveren:

Eindresultaten

- Kind en ouders staan centraal.
- Het aanbod is samenhangend, transparant en herkenbaar.
- Er is voldoende laagdrempelige ondersteuning op het gebied van opvoed- en opgroei-ondersteuning voor ouders, jongeren en kinderen.
- Risicogroepen worden vroegtijdig bereikt.
- De toegang tot begeleiding en zorg is laagdrempelig.
- Er wordt gebruik gemaakt van mogelijkheden van het gezin(snetwerk) bij hulpverlening.
- Samenwerking is verplichtend.
- Het voorzien in effectieve coördinatie van zorg volgens het beleidsprincipe 'één gezin, één plan'.

Vele gemeenten treffen nu voorbereidingen voor de opzet van een CJG. Daarbij doen zich grote verschillen voor. Sommige gemeenten zijn zich aan het oriënteren op de vormgeving van het CJG, terwijl andere gemeenten zich al in de implementatiefase bevinden. In een beperkt aantal gemeenten is al een CJG operationeel.

De vormgeving van een CJG staat centraal in deze handreiking, zowel inhoudelijk als organisatorisch. Deze handreiking beschrijft de keuzemogelijkheden van gemeenten bij de inrichting van een CJG. De handreiking is geschreven vanuit het perspectief van de gemeenten, in de zin dat ingegaan wordt op de beslissingen die gemeenten nemen en de overwegingen die daarbij een rol spelen. De handreiking is grotendeels gebaseerd op kennis en ervaringen van gemeenten zelf en wordt geïllustreerd met praktijkvoorbeelden. Deze handreiking maakt onderdeel uit van het landelijk ondersteuningstraject van het Programma-ministerie voor Jeugd & Gezin en de VNG.

Bij gemeenten bestaat ook grote behoefte aan informatie over het inrichtingsproces van een CJG. Welke stappen moeten worden gezet? Op welke wijze worden ouders en jongeren betrokken? Hoe maakt een gemeente afspraken met instellingen? Hoe ziet een stappenplan of convenant eruit? In deze handreiking wordt niet ingegaan op het proces van vormgeving van een CJG. Voor beantwoording van vragen met betrekking tot dat proces wordt verwezen naar de 'Wegwijzer CJG', een handreiking die door SGBO in het kader van het landelijk ondersteuningstraject wordt ontwikkeld.



Deel I

Visieontwikkeling

Leeswijzer

In dit deel wordt ingegaan op de fase van visieontwikkeling. Voordat het CJG tot stand komt, vindt er op initiatief van de gemeente discussie plaats over de visie op het CJG. Deze discussie wordt beïnvloed door een zestal componenten:

- De landelijke kaders in de vorm van de minimumeisen die het Rijk aan een CJG verbindt.
- De gemeentelijke uitgangspunten die ten grondslag liggen aan het CJG.
- De verwachtingen van ouders en jeugdigen bij het CJG.
- De organisatorische uitgangspunten.
- De vraag in hoeverre wordt uitgegaan van bestaande structuren.
- De praktijk: werk in uitvoering.

In dit deel worden deze componenten achtereenvolgens kort toegelicht.

Landelijke kaders

Bij de visieontwikkeling houdt de gemeente rekening met de landelijke kaders zoals die worden gevormd door de minimumeisen die de rijksoverheid stelt.

Minimumeisen die de rijksoverheid stelt aan het CJG:

- Uitvoering geven aan het basistakenpakket in de jeugdgezondheidszorg.
- Uitvoering geven aan de vijf preventieve taken op het gebied van opvoed- en opgroei-ondersteuning van prestatievel 2 van de Wmo.
- De schakel van het CJG met Bureau Jeugdzorg.
- De schakel van het CJG met het onderwijs.
- Tenminste één fysiek inlooppunt per gemeente.
- Voldoen aan de eisen van regie en sluitende afspraken, zoals die worden neergelegd in de Wet op de jeugdzorg.

(Gebaseerd op 'Landelijk Basismodel' welke door het Rijk samen met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), het Interprovinciaal Overleg (IPO), GGD Nederland, Actiz en de MOgroep is vastgesteld, zie bijlage 2.)

Daarnaast pleit het Rijk ervoor om eenduidig de naamgeving van 'Centrum voor Jeugd en Gezin' te hantieren voor de herkenbaarheid richting ouders, jeugdigen en professionals.

Gemeentelijke uitgangspunten die ten grondslag liggen aan het CJG

De gemeente neemt het voortouw in het ontwikkelen van een visie. Daarbij is het van belang om de verwachtingen van ouders en jongeren goed en vroegtijdig mee te nemen. Zij zijn immers de gebruikers en hun behoeften horen centraal te staan in de visie. In het kader van het opstellen van een visie is het dienstig een analyse te maken van de bestaande situatie in de gemeente: welke organisaties spelen een rol, wat doen ze voor welke doelgroepen, worden alle doelgroepen bereikt, is het aanbod voldoende en hoe verloopt de samenwerking tussen de organisaties? Kortom, in welke mate komen de algemeen geconstateerde gebreken in de keten van de jeugdzorg voor in de eigen (lokale of regionale) situatie? Geconstateerde gebreken in de huidige situatie en geformuleerde doelen en ambities dienen rechtstreeks van invloed te zijn op de visie van de gemeenten (inhoudelijk en organisatorisch). Uiteraard wordt bij de visie rekening gehouden met de minimumeisen die de rijksoverheid stelt aan het CJG. Bovendien is het van belang om kernpartners in het CJG vroegtijdig en uitgebreid te betrekken bij de visievorming; zij zijn (immers) de uitvoerende

organisaties en de materiedeskundigen. Om voldoende draagvlak te creëren, zullen gemeente en partners samen een visie op het CJG moeten ontwikkelen. Daar past ook de formulering van een gezamenlijke pedagogische visie bij, zodat alle organisaties daar vanuit kunnen werken.

→ Gedeelde pedagogische visie Eindhoven

De gemeente Eindhoven heeft in een convenant Opvoed- en opgroeiondersteuning samenwerkingsafspraken gemaakt rondom de pijler opvoed- en opgroeiondersteuning in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Partijen delen op het terrein van opvoed- en opgroeiondersteuning de volgende visie-uitgangspunten:

- Opvoeden is het scheppen van gunstige voorwaarden.
- Gericht op toenemende participatie in de samenleving.
- Waarbij gebalanceerd wordt tussen affectie en toezicht.
- Waarbij het gaat om ruimte bieden en grenzen stellen.
- Opvoeden gaat 'vanzelf' als er sprake is van een zeker evenwicht tussen draaglast (ontwikkelings-, opvoedings- en levenstaken) en draagkracht (kind-, ouder- en gezinsvaardigheden).
- Ondersteuning betreft het gunstig beïnvloeden van risicofactoren en protectieve factoren.

Verwachtingen van ouders en jeugdigen bij het CJG

Een aantal gemeenten betreft ouders en jeugdigen bij de totstandkoming en inrichting van het CJG. De inspanningen van het CJG richten zich immers op ouders en jeugdigen en het CJG is een vraaggerichte organisatie. De gemeenten Almere en Zwolle zijn twee voorbeelden die de doelgroepen hebben betrokken bij de vormgeving van het CJG. Deze gemeenten hebben voorafgaand of bij de start van het CJG een onderzoek laten verrichten naar wat een CJG volgens ouders en jongeren te bieden moet hebben.

→ Panel- en pleingesprekken in Zwolle

In Zwolle zijn panel- en pleingesprekken gehouden. Ouders en jongeren werden uitgenodigd om met elkaar in gesprek te gaan en hun mening te geven over de eisen waaraan een CJG volgens hen moet voldoen. Het vertrekpunt daarbij was om de zwakke en sterke punten van de huidige voorzieningen in beeld te krijgen. Daarbij werd onder meer gekeken naar toegankelijkheid, beschikbaarheid en de kwaliteit van de hulp. Ook werd gevraagd op welke wijze de klanten in de toekomst betrokken willen blijven bij het CJG. Het onderzoek geeft onder meer een beeld van wat ouders en jongeren graag veranderd zouden willen zien als het gaat om hulp, advies, informatie en ondersteuning en als het gaat om een te ontwikkelen CJG:

- Één aanspreekpunt: ouders en jongeren hebben graag één aanspreekpunt waar zij voor van alles bij terecht kunnen. Er zou een vast persoon voor elk gezin moeten zijn die goed kijkt wat er aan de hand is, kan helpen bij kleine problemen en kan begeleiden en coördineren bij het zoeken naar oplossingen voor grotere problemen. Ook zouden zij liever zien dat er een aanspreekpunt is dat het gezin als geheel kent en begeleidt, dan dat alle individuele leden hun eigen plan en pad hebben.
- Laagdrempelig, ook voor kleine vraagjes: ouders en jongeren vertellen regelmatig kleine probleempjes te hebben, kleine vragen die zij graag ergens zouden willen neerleggen. Dat doen ze nu ook (bij familie, vrienden en professionals), maar ze zouden het fijn vinden een aangewezen plek te hebben waar dat kan. Ze vertellen dat dat de drempel verkleint om ook hulp te vragen indien er grotere dingen aan de hand zijn.
- Samenwerken en doorverwijzen: ouders en jongeren vertellen last te hebben van instellingen die niet voldoende samenwerken, die niet van elkaar weten wat ze bieden en waarvoor ze verantwoordelijk zijn. Privacy is hierbij een issue, evenals drang en dwang.
- Snelheid van handelen en wachttijden: ouders en jongeren willen graag dat advies, informatie en ondersteuning snel en op vraag kunnen worden geboden. Sommige problemen zijn acuut waardoor het nodig is snel te handelen, maar het kan ook zijn dat iemand net voldoende moed heeft verzameld om hulp te zoeken, en zich vervolgens door de wachttijd terugtrekt.

Onderzoek naar de verwachtingen van ouders en jeugdigen levert niet alleen nuttige informatie op over de vragen van deze doelgroepen, maar ook over verwachtingen ten aanzien van communicatie, begeleiding, werkwijze, locatiekeuze en toegankelijkheid. Ook wordt duidelijk dat niet alleen de verwachtingen van ouders en jeugdigen verschillen, maar er ook verschillen optreden tussen leeftijdsgroepen binnen de doelgroep jeugdigen. Dat kan dus leiden tot de keuze om ouders en jeugdigen vanuit verschillende plekken of op verschillende manieren te benaderen. Ook wordt met onderzoek naar de verwachtingen van ouders en jeugdigen inzicht verkregen in verschillen tussen grootstedelijke en plattelandsgebieden, wanneer dit voor een samenwerkende regio wordt uitgevoerd.

→ Focusgesprekken met ouders en jongeren in Almere

In Almere richtten focusgesprekken zich op de beleving van ouders en kinderen van een CJG. De gesprekken hadden als doelen informatie van ouders en jongeren te verkrijgen die nodig is om de dienstverlening van het CJG optimaal af te stemmen op de behoeften van deze doelgroepen en meer in het algemeen te achterhalen met welke problemen de doelgroepen worden geconfronteerd bij het opvoeden of opgroeien en bij het vinden van advies en ondersteuning daarbij. Uit het onderzoek blijkt dat jongeren in de leeftijd van 14 tot 17 jaar onder meer de volgende eisen aan een CJG stellen:

- Niet opvallend (niet meteen herkenbaar als 'hier kun je terecht voor problemen'), zodat je vrij anoniem kunt binnenstappen (dus bijv. niet een school of een gezondheidscentrum waar je gezien kunt worden door ouders, klasgenoten enz.).
- Geen wachtkamers (i.v.m. risico dat je bekenden tegenkomt).
- Absolute vertrouwelijkheid van de informatie die je geeft (dus beslist niet zonder instemming doorspelen naar ouders of psychologen of instanties als de sociale dienst of het maatschappelijk werk e.d.).
- Jonge open medewerkers (m/v) die je kunt vertrouwen, die je persoonlijk benaderen, goed kunnen luisteren, je goed kunnen begrijpen, direct tijd voor je nemen (niet op afspraak), wel verstand van zaken hebben maar niet te veel vragen stellen en niet ingewikkeld doen.
- Vrouwen moeten geholpen worden door vrouwen.
- Hulp/advies van één en dezelfde persoon (niet steeds je verhaal opnieuw hoeven te vertellen).
- Geen dossiers of een dossier dat je zelf altijd mee naar huis neemt (dossier wordt alleen aangelegd met toestemming van betrokkene).

Organisatorische uitgangspunten

Vorm volgt inhoud. Een gemeente ontwikkelt eerst een inhoudelijke visie op het CJG en bepaalt daarbij haar doelen en ambities. Op basis van die visie maakt zij organisatorische keuzes. Op deze wijze wordt eerst consensus gezocht over 'het wat' van het CJG, en vervolgens pas over 'het hoe'. Zo kan worden voorkomen dat de belangen van organisaties te sterk van invloed zijn op de vormgeving van het CJG. Deze belangen dienen ondergeschikt te zijn aan de behoeften van ouders en jeugdigen en de noodzaak tot het oplossen van de geconstateerde gebreken in de jeugdketen.

→ Uitgangspunten stadsregio Rotterdam

De organisatorische invulling van het CJG kan ook beïnvloed worden door de inhoudelijke en organisatorische uitgangspunten die een gemeente heeft vastgesteld. Bij de organisatie van het CJG in de stadsregio Rotterdam is dit goed zichtbaar. Daar zijn twaalf inhoudelijke en vijf organisatorische uitgangspunten geformuleerd die terugkeren in de organisatorische keuzes. Een greep uit deze uitgangspunten:

- De uitvoering moet dicht bij de jeugdige en de ouders plaatsvinden. Idealiter heeft elke wijk een CJG.
- De jeugdige en de ouder(s) hebben één aanspreekpunt. Indien sprake is van begeleiding wordt een hulpverleningsplan opgesteld. De hulpverlener die het plan opstelt is tevens de contactpersoon van het CJG voor de betreffende jeugdige en het gezin waarvan deze deel uitmaakt.
- Bevoegdheden en taken worden zoveel mogelijk gebundeld uitgevoerd. Dat wil zeggen dat

bevoegdheden en taken neergelegd worden bij een zo beperkt mogelijk aantal organisaties. Dit uitgangspunt past bij een organisatievorm waarin het CJG een aparte organisatie is, waarin de kerntaken van het CJG door het CJG zelf worden uitgevoerd.

- Professionals hebben de ruimte om de begeleiding aan te laten sluiten bij vragen, behoeften en problematiek van jeugdigen en ouders. De implicatie hiervan is dat het CJG een vraaggerichte organisatie is, waarbij het belang van ouders en jeugdigen centraal staat en het organisatiemodel niet leidend is voor de wijze waarop de hulpverlening wordt uitgevoerd.
- Besluitvorming (op uitvoerend en beleidsniveau) moet over zo min mogelijk schijven verlopen en bevoegdheden worden zo laag mogelijk in de organisatie neergelegd. Op grond van dit uitgangspunt is er een grote professionele autonomie voor de hulpverleners. Dat veronderstelt transparante (verantwoordings)kaders in de vorm van taakstellingen, kwaliteitsnormen, protocollen en registraties.

Bestaande structuren?

Gemeenten gaan bij de vormgeving van hun CJG doorgaans uit van bestaande structuren. Op zich is het begrijpelijk aan te sluiten bij bestaande voorzieningen en relaties. Maar, CJG's worden ingevoerd vanwege algemeen geconstateerde gebreken in de jeugdketen, zoals een versnipperd aanbod, te weinig preventief aanbod, een aanbod dat niet doorzichtig is voor cliënten en het ontbreken van sluitende afspraken en zorgcoördinatie. Het is dan ook aan te bevelen dat gemeenten voordat zij hun CJG gaan inrichten, de bestaande structuren evalueren en bij hun keuzes rekening houden met de uitkomsten van deze evaluaties.

Als gemeenten al beschikken over herkenbare en laagdrempelige voorzieningen voor jeugdgezondheidszorg en/of opvoedingsondersteuning, nemen ze deze vaak als het vertrekpunt voor de inrichting van het CJG. Zo worden in Haarlem en Oss de Opvoedwinkels getransformeerd tot het inlooppunt van het CJG. In Apeldoorn gebeurt hetzelfde met het JOED (Jeugdgezondheidszorg Onder Eén Dak) en in Eindhoven worden de over de buurten verspreide Spilcentra als centrale opvoedingsondersteuningspunten aangevuld met een stedelijk CJG.

In de jeugdketen zijn uiteenlopende netwerkstructuren te onderscheiden die zich richten op kinderen en jeugdigen. Het gaat bijvoorbeeld om wijkgerichte netwerken, probleemgerichte netwerken en de zorgstructuren in het onderwijs. Als gemeenten afspraken gaan maken over zorgcoördinatie voor risicjongeren en multiprobleemgezinnen en het CJG eigen netwerkstructuren gaat ontwikkelen, blijft dit niet zonder gevolgen voor de bestaande structuren. Er dreigt zonder ingrijpen een verwarde kluwen aan netwerken te ontstaan die elkaar overlappen of juist het gevaar in zich dragen dat kinderen of jongeren over het hoofd worden gezien, omdat het ene netwerk denkt dat het andere zich wel over deze jeugdigen ontfermt. Gemeenten zijn hier alert op en benutten de komst van het CJG om de bestaande netwerken te stroomlijnen en in samenhang te brengen met elkaar en het CJG.

→ Sluitende zorgstructuur in Den Haag

Op dit moment kent Den Haag acht stadsdeelgerichte jeugdnetwerken 0-12 jarigen, zorgadviesteams in het voortgezet onderwijs, 16 buitenschoolse netwerken voor jongeren van 12 jaar en ouder, die niet via het onderwijs maar bijvoorbeeld via de politie of het welzijnswerk in de publieke ruimte worden gesignaleerd, waarvan 9 wijkgerichte netwerken 12+ (overlast) en 7 netwerken voor specifieke doelgroepen (waaronder lover boys en leerplichtige schooluitvallers).

Om te komen tot een sluitende zorgstructuur sluiten de netwerken aan bij de komst van Centra voor Jeugd en gezin (CJG) in Den Haag. Het CJG biedt in elk stadsdeel een laagdrempelige fysieke plek, waarin verschillende organisaties functies en taken in onderlinge samenhang aanbieden. Het CJG biedt onder meer reguliere casusafstemming aan in multidisciplinair overleg.

In het model Sluitende zorgstructuur bestaan de volgende casusoverleggen:

- Per CJG een casusoverleg 0-12. De huidige netwerken jeugdhulpverlening 0-12 worden gepositioneerd in de CJG's. Van hieruit onderhoudt het CJG een één op veel relatie met de basisscholen.
- ZAT's per school in het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs (ROC). CJG-partners JGZ en BJJ participeren structureel in de onderwijszorgstructuur ZAT. Vanuit hun deelname

- kunnen zij registratie, het organiseren van zorgcoördinatie en het stellen van indicaties regelen.
- Per CJG een buitenschools casuoverleg 12–23. Invalshoek van de huidige buitenschoolse 12+ overleggen is óf het tegengaan van overlast, het toeleiden naar zorg van risicjongeren óf het specifieke van een doelgroep. Bij de nieuw in te richten buitenschoolse casuoverleggen gaat het om toeleiding naar zorg van alle risicjongeren, ongeacht of zij tot een specifieke aandachtsgroep gerekend kunnen worden. Betrokkenheid van zorgaanbieders bij deze buitenschoolse netwerken is in de CJG's te vinden.

→ Omvorming zorgstructuur in Utrecht

Om problemen van jeugdigen en hun ouders te signaleren waren er in de gemeente Utrecht voorheen 16 buurtnetwerken voor kinderen jonger dan 12 jaar en 10 wijknetwerken voor kinderen ouder dan 12 jaar. Daarnaast waren er in het primair onderwijs zorgplatforms die ook problemen signaleerden en in het voortgezet onderwijs zorgbreedtecommissies en op de ROC's Zorg-advies-teams (ZAT's) met dezelfde functies. Het was niet ondenkbaar dat een zelfde kind zowel binnen een buurtnetwerk als binnen een zorgplatform besproken werd en dat de ouders van dit kind van twee verschillende kanten verschillend advies kregen.

De structuur heeft breukvlakken op cruciale overgangsmomenten. Een breukvlak bevindt zich rond de 12 jaar bij de overgang van primair naar voortgezet onderwijs en rond de 16 jaar bij de overgang van voortgezet onderwijs naar vervolgonderwijs. Deze versnippering draagt bij aan een gebrek aan transparantie voor jeugd en ouders, maar ook voor professionals. Het is niet ondenkbaar dat een gezin uit het oog wordt verloren als een 12-jarige in een andere wijk naar het voortgezet onderwijs gaat of als een gezin van de ene wijk naar een andere wijk verhuist.

Om deze reden is in een nauwe samenwerking met de betrokken partijen (o.a. hulpverlenende instanties, onderwijs, welzijnswerk, jeugdgezondheidszorg, Bureau Jeugdzorg en politie) de zorgstructuur omgevormd. De diverse buurt- en wijknetwerken zijn opgeheven en hiervoor in de plaats zijn 6 multidisciplinaire Jeugdadviesteams gestart voor de leeftijdsgroep 0-23 jaar. Deze Jeugdadviesteams vormen een kernfunctie binnen de Utrechtse CJG's en sluiten aan op de (interne) zorgstructuren in het onderwijs (ZAT's), welzijn en gezondheidszorg.

De praktijk: werk in uitvoering

Nergens in Nederland staat al een volkomen opgetuigd CJG. Dat zou in dit stadium ook teveel gevraagd zijn. Maar alle gemeenten moeten in 2011 beschikken over een CJG dat voldoet aan alle minimumeisen die de rijksoverheid daaraan stelt. Voldoen aan deze eisen is een voorwaarde om zich CJG te mogen noemen. Omgekeerd geldt dat het omwille van de herkenbaarheid de voorkeur geniet dat een CJG niet onder een andere naam wordt gepresenteerd, maar dat de naam Centrum voor Jeugd en Gezin altijd herkenbaar is. Als het model volgens de minimumeisen is ingericht en voldaan wordt aan de eisen van regie en sluitende afspraken zoals die in de Wet op de Jeugdzorg worden opgenomen, kunnen gemeenten naar eigen inzicht en behoeften invulling geven aan het CJG. Zo kunnen zij nog aanvullende taken of activiteiten in het CJG onderbrengen. Prenatale zorg, verloskundige zorg en kraamzorg zijn veel voorkomende aanvullende taken.

Werk in uitvoering bij gemeenten

In de aanloop naar een CJG dat voldoet aan alle minimumeisen, gaan gemeenten op verschillende manieren van start. Dat kan bijvoorbeeld inhouden dat:

- begonnen wordt met één inlooppunt, waar er op termijn meer zijn voorzien;
- het CJG in eerste aanleg zich concentreert op de invulling van de informatie en adviesfunctie, lichte opvoedingsondersteuning en doorverwijzing;
- het CJG zich nog beperkt tot de partners die de activiteiten in de sfeer van informatie, advies en begeleiding / pedagogische hulp verzorgen;
- de taken van het CJG geleidelijk aan verder worden ingevuld;
- vooralsnog de bestaande netwerkstructuren in stand worden gehouden.



Deel II

De functionaliteit van het CJG

Leeswijzer

In dit tweede deel staat de inhoudelijke vormgeving van het CJG centraal. Het CJG kan opgevat worden als een drieluik, met als onderdelen:

- Een inlooppunt voor informatie en advies.
- Een opvoed- en opgroei-praktijk.
- De sluitende aanpak.

De onderdelen van het drieluik omvatten met elkaar in totaal in ieder geval de functies die minimaal in het CJG moeten zijn ondergebracht. Gemeenten richten zich nu sterk op het eerste luik (het inlooppunt). Op zich maakt het niet echt uit waar gemeenten mee starten; niet alle partners maken deel uit van alle drie de luiken. Het meest belangrijk is dat in 2011 de drie luiken van het CJG zijn ingevuld, zodat het basismodel van het CJG erin is verwerkt. En uiteraard is het van belang dat de aansluiting tussen de luiken gestalte heeft gekregen.

In dit deel van de handreiking worden de drie luiken van het CJG achtereenvolgens toegelicht. De beschrijving van ieder luik start met een nadere toelichting op de functies van het basismodel die in dat betreffende luik invulling dienen te krijgen.

Eerste luik: een inlooppunt voor informatie en advies

Het eerste luik van het CJG wordt gevormd door het laagdrempelige inlooppunt voor informatie en advies. Hieronder wordt ingegaan op:

- de functies uit het basismodel;
- de functie van informatie en advies;
- de laagdrempeligheid van het inlooppunt;
- de niet-fysieke component van het inlooppunt;
- de doelgroepen van het inlooppunt;
- de kwaliteit van het inlooppunt.

Basismodel

De volgende onderdelen van het basismodel zijn gepositioneerd binnen het inlooppunt:

- Voorlichting, advies en instructie uit het basistakenpakket JGZ: zowel ouders/verzorgers en jongeren kunnen individueel of in groepsverband voorlichting en advies krijgen.
- Informatie en advies als Wmo-functie prestatieveld 2: het gaat hierbij zowel om ongevroegde informatie over opvoeden en opgroeien (voorlichting) als om het beantwoorden van specifieke vragen van ouders en jeugdigen.
- Toeleiding naar hulp als Wmo-functie prestatieveld 2: de toeleiding naar het totale lokale en regionale hulpaanbod.

Functie van informatie en advies

De versnippering van het aanbod is waarschijnlijk het grootst als het gaat om de informatie- en adviesfunctie. Veel verschillende organisaties zijn hier actief. Ouders en jeugdigen met opvoed- of opgroevragen weten niet altijd met welke vragen zij zich tot welke organisaties kunnen wenden. Omwille van de overzichtelijkheid van het aanbod, valt er veel voor te zeggen in het CJG een centrale inlooppunt voor informatie en advies op te nemen. Daar kunnen ouders en jeugdigen met een breed scala aan vragen terecht. Uit een oogpunt van

klantvriendelijkheid is het voorts aan te bevelen dat het inlooppunt beschikt over een team van generalistische functionarissen met een brede kennis. Zij zijn in staat om veel vragen direct te beantwoorden. Mensen met meer complexe of specialistische vragen begeleiden zij naar het passende aanbod. Per 1 januari 2009 krijgen gemeenten vanuit de Brede Doeluitkering CJG middelen voor het aanbieden van prenatale voorlichting. Gemeenten kunnen zelf bepalen welke producten zij aanbieden op basis van de lokale situatie.

→ Expertise in het inlooppunt in Deventer

In het toekomstbeeld van de gemeente Deventer 'is het CJG-loket bemand met een medewerker die goed op de hoogte is van de sociale kaart en die bij eenvoudige vragen direct informatie kan verstrekken of anderszins weet waarnaar door te verwijzen. De jeugdgezondheidszorg voert hier haar reguliere werkzaamheden uit (consultatiebureau, schoolarts). Daarmee wordt een groot percentage van de ouders en kinderen in de wijk bereikt. Het algemeen en schoolmaatschappelijk werk houdt hier op afspraak hun spreekuren. Soms zijn er cursussen die aansluiten bij specifieke vragen en problemen in de wijk.

Het inlooppunt is vraaggericht: de vragen van ouders en jeugdigen zijn leidend voor de inrichting van het inlooppunt. Het inlooppunt gaat uit van vraagpatronen van de doelgroepen: een samenhangend geheel van vragen die in een bepaalde situatie worden gesteld. Vraagpatronen kunnen worden herleid aan de hand van een analyse van klantcontacten (baliebezoek, klantenpanels e.d.). Idealiter is het aanbod van het inlooppunt een afspiegeling van die vraagpatronen, inclusief de latente vragen. Niet altijd is iemand in staat zijn probleem helder te omschrijven, laat staan dat hij weet van welke voorzieningen hij gebruik kan maken. Bij het inlooppunt zou men ook de vraag achter de vraag moeten zien te achterhalen en daarbij vervolgens het passende aanbod moeten vinden.

Het is een goede zaak als de inlooppunten vragen registreren. Zo wordt duidelijk wat de vraagpatronen zijn. Bij frequente vragen kunnen dan vervolgcacties worden ondernemen; bijvoorbeeld het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal of het aanspreken van hulpverlenende organisaties op gebreken in hun dienstverlening.

→ Gestelde vragen aan het inlooppunt in Amersfoort

In het jaarverslag 2007 van het CJG Amersfoort is een analyse opgenomen over de in dat jaar gestelde informatie- en adviesvragen:

- Er zijn 343 vragen gesteld.
- Een kwart van de vragen werd gesteld door ouders en een kwart door professionals uit het basisonderwijs (het laatste cijfer wordt beïnvloed doordat het adviesloket voor het primair onderwijs in het CJG is ondergebracht).
- Professionals van partnerorganisaties waren verantwoordelijk voor 200 vragen (58%).
- 80% van de vragen kwam telefonisch binnen.
- De helft van de vragen werd gesteld over kinderen van 4 t/m 12 jaar en een derde van de vragen over jongeren van 12 t/m 23 jaar.
- De meeste vragen gingen over school/werk en thuis/ouders.

Een laagdrempelig inlooppunt

Het CJG dient een laagdrempelige en goed bereikbare voorziening te zijn. Laagdrempelig betekent dat ouders en jeugdigen die een beroep willen doen op het CJG, vooral niet het idee moeten krijgen dat ze een groot probleem hebben als ze zich wenden tot het CJG. De locatie van het CJG moet juist het idee versterken dat je er zo binnen kunt lopen om inlichtingen of een advies in te winnen. Het moet dus gaan om locaties waar ouders en jeugdigen zonder schroom naar binnen gaan (waarbij het zo kan zijn dat je ouders en jeugdigen op verschillende plekken wilt bereiken). Zoals de gemeente Enschede het formuleert: 'Het CJG moet een positieve uitstraling hebben: waar je voor informatie en advies naar toe gaat, niet omdat je een probleemgeval bent'.

→ Laagdrempeligheid in Den Haag

De gemeente Den Haag heeft de volgende aandachtspunten in relatie tot de laagdrempeligheid van een CJG geformuleerd:

- Laagdrempeligheid: in de wijk, consultatiebureaus, brede school, wijkvoorzieningen.
- Aansluiten bij voorzieningen die reeds in de loop liggen van ouders en jeugdigen.
- Ruimte voor ontmoeting en een kop koffie aan de leestafel.
- Kindvriendelijke inrichting, leef- en speelruimte voor kinderen die moeten wachten.
- Korte afstand tot openbaar vervoer.
- Centrale ligging in een wijk.
- Voldoende parkeergelegenheid, fietsenstalling.
- Bereikbaarheid mensen met beperkingen en kinderwagens.
- Functionele toeloop (winkelcentrum, school, gezondheidscentrum).
- Uitstraling.

→ Laagdrempeligheid in Utrecht

Volgens de gemeente Utrecht moet het CJG gehuisvest zijn in een laagdrempelige voorziening en aansluiten op bestaande voorzieningen in de wijk. Makkelijk bereikbaar en toegankelijk voor ouders (parkeergelegenheid en plaats om buggy's te stallen). Er moet een balie zijn van waarachter balie-medewerkers ouders en jeugdigen informatie kunnen geven. Maar er moet ook een centrale ruimte zijn waar ouders en jeugdigen kunnen wachten en zelf kunnen zoeken naar informatie (computerhoek met internet verbindingen, brochures, 'Opvoedingszuilen' etc. In deze ruimte moet gelegenheid zijn om gezellig even koffie te drinken.) De ruimte moet ook laagdrempelig zijn voor jongeren, dus mogelijk een hoek of aparte ruimte voor ouders met jonge kinderen (die naar het consultatiebureau gaan) en een hoek of ruimte waar jongeren zich thuis voelen (of gescheiden ruimte). Daarnaast is de telefonische en elektronische bereikbaarheid van cruciaal belang. Zeker voor de 12+ doelgroep.

Soms sluiten gemeenten niet aan bij reeds bestaande locaties waar ouders en kinderen veel komen, maar grijpen gemeenten de CJG-ontwikkeling aan om verschillende laagdrempelige functies te bundelen in een CJG op één locatie. En ook komt de combinatie voor: gebruik maken van een locatie waar al veel ouders en kinderen komen en daar ook andere laagdrempelige activiteiten aanbieden.

→ Bundeling van taken in het inlooppunt in Oss

Het CJG Oss wordt gezien als een inlooppunt 'waarin allerlei (bestaand) aanbod op het gebied van opvoed- en opgroei-ondersteuning bijeen wordt gebracht'. Door deze bundeling van aanbod en van functies wordt het CJG toegankelijk en aantrekkelijk voor grote groepen ouders. Kenmerkend voor het CJG is de lage drempel; ouders gaan ook voor alledaagse producten naar het CJG. Te denken valt aan o.a.:

- Speel-o-theek.
- Inschrijfpunt opvoedcursussen.
- Zwangerschapsgym/spreekuren.
- Verloskundige/kraamzorg.
- Integrale JGZ 0-19 jaar.
- Inschrijfpunt kinderopvang/peuterspeelzaalwerk.
- Sociaal medische indicaties kinderopvang.

Ieder CJG dient te beschikken over ten minste één fysiek inlooppunt. Dat betekent echter niet dat het CJG alleen binnen die (ene) locatie(s) werkzaam is. Het CJG is meer een netwerkorganisatie dan een 'stenen' organisatie. Het CJG is bijvoorbeeld deelnemer aan de Zorgadviesteams en medewerkers van het CJG zijn soms ook op scholen actief.

Het CJG hoeft haar activiteiten niet te beperken tot de eigen accommodaties. Waar het gaat om groepsgerichte informatie en outreachende activiteiten, kan ook gebruik worden gemaakt van laagdrempelige voorzieningen als buurtcentra, peuterspeelzalen, kinderdagverblijven en jongerencentra.

→ Hoofd- en satellietlocaties in Delft

Er zijn in Delft CJG's op 2 hoofdlocaties (waarin een back-office en front-office is gevestigd) en daarnaast nog op 5 kleinere 'satellietlocaties' in de wijken. De 7 locaties vormen samen 'de voorkant' en zijn duidelijk herkenbaar en toegankelijk voor burgers. Burgers (en instanties) met vragen kunnen bij alle 7 locaties terecht voor informatie en consultatie. Ook is het reguliere aanbod van jeugdgezondheidszorg (bijvoorbeeld consultatie, opvoedings- en opgroei-ondersteuning, cursussen) beschikbaar bij de centra en kunnen de burgers in geval van problemen bij jeugdigen of gezinnen hun zorgen of signalen ter plekke melden. In de centra zijn integrale teams werkzaam met medewerkers van diverse discipline en deskundigheid (zoals jeugdartsen, verpleegkundigen, assistenten, jeugdmaatschappelijk werkers en opvoedadviseurs).

De niet-fysieke component van het inlooppunt

Het CJG-inlooppunt kan langs drie wegen beschikbaar zijn: fysiek (inloopsprekuren), telefonisch en virtueel via het internet. Via de website van een CJG kan toegang worden verkregen tot sociale kaart met een vraaggerichte interface. Zo kan de bezoeker zelf zijn weg in de sociale kaart vinden. Met name voor jeugdigen is het interessant om de website interactief te maken: er kan dan niet alleen een informatieve vraag worden gesteld, ook wordt de gelegenheid geboden tot internethulpverlening. Een optie is dat het maatschappelijk werk in de gemeente zich aansluit bij het initiatief www.internethulpverlening.nl waar jongeren terecht kunnen voor interactieve hulpverlening. De hulp is gratis, anoniem en gegevens worden alleen aan derden verstrekt met toestemming van de jongere zelf. Een ander initiatief direct op jongeren gericht is www.jongin.nl.

→ Inrichting van het CJG in Eindhoven

Het Centrum Jeugd en Gezin Eindhoven biedt:

- een vrije inloop tijdens de openingstijden voor vragen of informatie uit boeken, tijdschriften, filmmateriaal en brochures;
- informatie via internet met printmogelijkheden;
- pedagogische adviseurs met wie zonder afspraak, een gesprek over opvoeden en/of opgroeien mogelijk is;
- de mogelijkheid een afspraak te maken voor een apart spreekuur op een later tijdstip;
- antwoorden opvragen: per telefoon en/of e-mail.

De website van het CJG Eindhoven omvat links naar websites van derden over vragen en problemen die alfabetisch gerangschikt staan op de website van het CJG (van adoptie tot zindelijk worden). Er kunnen folders worden gedownload (bijvoorbeeld over drukke kinderen of pesten). Ook kan er worden gelinkt naar het cursusaanbod van de GGD en ZuidZorg.

De doelgroepen van het inlooppunt

Het CJG heeft een brede doelgroep: ouders, kinderen en jongeren in uiteenlopende leeftijdsgroepen. Niet alle groepen zullen even makkelijk een CJG binnenlopen. Voor 16-jarigen kan de aanwezigheid van een consultatiebureau in een CJG bijvoorbeeld drempelverhogend werken.

Het is de vraag of het voor jongeren vanaf 14 jaar en hun ouders van belang is dat er een fysiek inlooppunt komt. Jongeren van die leeftijd melden zich niet makkelijk bij een hulpverlener. Niet alleen omdat ze vragen en problemen het liefst met leeftijdgenoten bespreken, maar ook omdat ze een bepaald wantrouwen hebben tegen hulpverleners. Vooral het aspect van anonimiteit speelt daarbij een grote rol. Voor veel jongeren geldt dat internethulpverlening een goed alternatief is, voorop gesteld dat deze ook voorziet in interactieve

hulpverlening. Schoolgaande jongeren kunnen veelal gebruik maken van een fysiek inlooppunt op scholen (bijvoorbeeld schoolmaatschappelijk werk).

→ Toegankelijk voor jeugdigen ouder dan 12 jaar in Zeeland

Volgens de samenwerkende gemeenten in Zeeland moet 'het CJG ook voor jeugdigen die met vragen en problemen zitten toegankelijk worden gemaakt. We kunnen er echter niet zonder meer van uitgaan dat jeugdigen in de leeftijdscategorie 12+ zich zelfstandig zullen aandienen bij een CJG. Dit geldt zeker voor jeugdigen van 16+ die niet of slechts gedeeltelijk aan onderwijs deelnemen. Het is daarom noodzakelijk bij de verdere vormgeving en uitwerking van het CJG speciaal aandacht te besteden aan de mogelijkheden om het CJG toegankelijk te maken voor deze leeftijdscategorieën. Daarbij moet gekeken worden naar de mogelijkheden van eigentijdse communicatiemiddelen (ICT)'.

Ouders, jongeren en kinderen zijn de primaire doelgroepen van het CJG. Maar het CJG is er ook voor professionals die met en voor deze doelgroepen werken. Zij kunnen ook informatie en advies bij het CJG halen. Hun vraagpatronen zijn dus ook relevant bij de invulling van de informatie- en adviesfunctie.

→ CJG ook voor professionals en vrijwilligers in stadsregio Rotterdam

In de stadsregio Rotterdam 'is het CJG ook expertisecentrum voor professionals en vrijwilligers die met jeugdigen werken. Zij kunnen gemakkelijk terecht bij het CJG voor informatie en advies, maar ook voor deskundigheidsbevordering. Het CJG biedt voorlichting, cursussen en trainingen. Deze deskundigheidsbevordering is gericht op het vergroten van kennis van opvoed- en opgroei-problematiek en van de sociale kaart (wie doet wat). Het CJG vervult op deze wijze een belangrijke rol in de versterking van het signalerend vermogen van professionals en vrijwilligers en hun capaciteiten dit met ouders bespreekbaar te maken en door te verwijzen'.

De kwaliteit van het inlooppunt

Het inlooppunt van het CJG kan worden gewaardeerd op drie criteria: doelmatigheid, kwaliteit en klantvriendelijkheid, die als volgt geoperationaliseerd kunnen worden:

Doelmatigheid:

- De spreiding van voorzieningen over verschillende inlooppunten in relatie tot het bereik van die inlooppunten onder onderscheiden doelgroepen.
- De mate waarin ouders, jeugdigen, kinderen en professionals die met of voor deze doelgroepen werken, zich wenden tot het inlooppunt.
- De mate waarin daar waar mogelijk en wenselijk zoveel mogelijk vragen van één cliënt direct kunnen worden beantwoord.

Kwaliteit:

- Onafhankelijkheid (niet alleen verwijzen naar eigen aanbod, het inlooppunt wordt niet bemenst door de financier van voorzieningen waarvan de toegang via het inlooppunt verloopt).
- De betrokkenheid van cliënten of cliëntorganisaties bij de inrichting van het inlooppunt.
- De wijze waarop vragen van cliënten worden geregistreerd ten einde de dienstverlening zo dicht mogelijk bij vraagontwikkelingen te kunnen doen aansluiten en beleidsinput te leveren voor het totale aanbod aan voorzieningen die zich (mede) op ouders, jongeren en

kinderen richten.

- Betrokkenheid van cliënten bij evaluaties/klanttevredenheidsonderzoeken.
- Deskundigheid van de medewerkers.

Klantvriendelijkheid:

- Openstelling/bereikbaarheid.
- Laagdrempeligheid.
- Vragen worden zoveel mogelijk in één instantie beantwoord.
- De cliënt hoeft gegevens slechts één keer te verstrekken.
- De inrichting van het virtuele inlooppunt: alleen algemene en adresgegevens of ook informatie, een sociale kaart (al dan niet met een vraaggerichte interface), een faq-rubriek, en de mogelijkheid van internethulpverlening.
- Er wordt in de bejegening rekening gehouden met uiteenlopende doelgroepen.

Tweede luik: Een opvoed- en opgroeipraktijk

Het CJG is meer dan een laagdrempelig inlooppunt voor vragen en problemen en zorgcoördinatie voor risicojongeren en multiprobleemgezinnen. Zoals de gemeente Zwolle het uitdrukt: 'Het CJG is niet alleen een vraagbaakfunctie voor allerlei opvoedvragen, maar bij problemen moet er ook snel en adequaat geholpen kunnen worden'.

De opvoed- en opgroeipraktijk is dat deel van de CJG-structuur dat voorziet in het gros van de uitvoerende taken uit het basismodel van het CJG. Hieronder wordt ingegaan op:

- de functies van het basismodel
- de begeleiding in de opvoed- en opgroeipraktijk
- de schakel met bureau jeugdzorg

Basismodel

Binnen de opvoed- en opgroeipraktijk geeft het CJG uitvoering aan de volgende taken op het gebied van het jeugdgezondheidszorg:

- Monitoring en signalering: het systematisch volgen van ontwikkelingen in de gezondheidstoestand van een kind en/of groepen kinderen en het signaleren van risico's;
- Inschatten zorgbehoefte: onderzoeken in welke mate de ouders/verzorgers en het kind worden belast en/of de ouders/verzorgers de opvoeding en verzorging van hun kind aankunnen en inschatten in welke mate ouders/verzorgers en jongeren behoefte hebben aan voorlichting en het doen van een risicotaxatie;
- Screening en vaccinaties: bijvoorbeeld gehoor- en visusscreeningen en de DKTP-prik;
- Beïnvloeden van gezondheidsbedreigingen (zoals preventie van psychosociale problematiek, overmatig alcoholgebruik en overgewicht);

En eveneens in de opvoed- en opgroeipraktijk worden de volgende preventieve activiteiten, zoals genoemd in prestatieveld 2 van de Wmo, uitgevoerd:

- Signalering: hierbij gaat het zowel om het vroegtijdig signaleren van problemen van jeugdigen en opvoeders, als om het met elkaar in verband brengen van signalen van verschillende instanties;
- Toeleiding naar hulp: de toeleiding naar het totale lokale en regionale hulpaanbod;
- Licht pedagogische hulp: het bieden van opvoedingsondersteuning en lichte ondersteuning aan ouders en gezinnen waar lichte problemen zijn of dreigen te ontstaan, en schoolmaatschappelijk werk.

De begeleiding in de opvoed- en opgroei praktijk

De opvoed- en opgroei praktijk is het kloppend hart van het CJG. Niet alleen omdat hier de meeste werkzaamheden van het CJG plaatsvinden (met name de uitvoering van het basistakenpakket van de JGZ en pedagogische hulp), maar ook omdat het een schakelfunctie vervult: enerzijds met het inlooppunt en anderzijds met de zorgcoördinatie voor risicjongeren en multiprobleemgezinnen. Bij meer complexe opvoed- en opgroei vragen vindt doorgeleiding plaats vanuit het inlooppunt naar de opvoed- en opgroei praktijk. De contactmomenten en de vaccinaties vinden plaats in de opvoed- en opgroei praktijk. Ook pedagogische interventies binnen het lokaal preventieve jeugd beleid worden uitgevoerd vanuit de opvoed- en opgroei praktijk. De verwachting is dat de vraag naar deze lichte vormen van begeleiding naar de toekomst toe steeds groter wordt.

Ondanks de omvang van de taken en het belang van de opvoed- en opgroei praktijk oogt ze lang niet altijd als een onderdeel van het CJG. Deels vinden ze binnen het inlooppunt plaats (contactmomenten consultatiebureaus, licht pedagogische hulp) of op locatie (met name in scholen: schoolartsen, deelname aan zorgstructuren), deels vinden de werkzaamheden in de eigen kantoorruimten van de betrokken organisaties plaats, waar het gaat om activiteiten die niet rechtstreeks op het publiek zijn gericht.

→ Hulp in de opvoed- en opgroei praktijk

Pedagogische hulp is een van de kernactiviteiten in de opvoed- en opgroei praktijk. Pedagogische hulp betreft een preventief en vrijwillig aanbod voor advieshulp of steun aan gezinnen waar de opvoeding stagneert en gaat verder dan alleen het geven van informatie en voorlichting. Ouders krijgen hulp bij praktische opvoedingsvragen en de moeilijkheden die zij ondervinden in het omgaan met emotionele en/of gedragsproblemen bij kinderen. Bij pedagogische hulp krijgen ouders ook advies en steun bij het ontwikkelen en uitvoeren van een andere opvoedingsaanpak. In veel gevallen is er sprake van beginnende problemen uitmondend in een duidelijke vraag of behoefte aan steun bij ouders. Pedagogische hulp krijgt vorm in het gemeentelijke domein. Het aanbod heeft een verbinding met de algemeen preventieve activiteiten gericht op informatie en voorlichting en de signalering van zorgverleners in de eerste lijn zoals huisartsen en professionals in de jeugdgezondheidszorg. Belangrijk is dat er een doorlopende lijn in het aanbod is van lichtere vormen van hulp tot meer intensieve steun aan gezinnen die geboden wordt door instellingen voor geïndiceerde jeugdzorg, GGZ en de justitiële jeugdzorg.

(bron: Werkgroep Licht Pedagogische hulp: Hulp bij opvoeden, de invulling van de gemeentelijke functie pedagogische hulp Utrecht 2006)

Het CJG mag geen onnodige extra schakel in de jeugdketen zijn: het CJG biedt hulp aan ouders, jeugdigen en kinderen bij risico's en problemen.

→ Laagdrempelig aanbod in Arnhem

Met het openen van een CJG dient er volgens de gemeente Arnhem ook meer laagdrempelig hulpaanbod beschikbaar te komen. Immers, constant zijn er signalen dat er nog te weinig capaciteit is voor pedagogische spreekuren, huisbezoeken, maatschappelijk werk, opvoedcursussen, hulp bij echtscheiding en dat er lange wachtlijsten zijn bij de jeugdhulpverlening, bij de jeugd-GGZ, enz. De gemeente Arnhem wil dus meer aanbod organiseren en gaat daarbij zoveel mogelijk uit van programma's en instrumenten die hun waarde bewezen hebben.

→ Hulpverlening door het CJG in Utrecht

Volgens de gemeente Utrecht heeft het CJG ook een hulpverlenende functie. Dit betekent dat verschillende laagdrempelige en kortdurende vormen van pedagogische hulpverlening in het CJG gehuisvest zullen worden. Kortdurende pedagogische hulpverlening wordt uitgevoerd door de wijkwelzijnsorganisaties en de jeugdgezondheidszorg 0-19. Onder kortdurende pedagogische hulpverlening valt onder meer het schoolmaatschappelijk werk, het Opvoedbureau en opvoedcursussen'.

→CJG als verzamelpunt voor pedagogische begeleiding in stadsregio Rotterdam

En in de stadsregio Rotterdam is het CJG 'bij uitstek de organisatie die lichte pedagogische begeleiding aan jeugdigen en/of ouders biedt. Jeugdigen en ouders kunnen er niet alleen terecht met vragen en voor advies, maar ook voor directe hulp. Het CJG is het verzamelpunt van pedagogische begeleiding binnen het lokaal preventief jeugdbeleid, zonder indicatie. Onder lichte pedagogische begeleiding verstaan we niet-specialistische hulp'.

De schakel met Bureau Jeugdzorg

Het CJG kan de meeste vragen zelf beantwoorden. Bij meer ernstige situaties moet een vorm van geïndiceerde jeugdzorg worden ingezet. Als sprake is van opvoedingsnood 1 of in geval van opvoedingscrisis 2 is geïndiceerde jeugdzorg in beeld en dus Bureau Jeugdzorg, dat verantwoordelijk is voor de indicatiestelling. Dat roept de vraag op naar de relatie tussen het CJG en Bureau Jeugdzorg. Daarbij ligt de nadruk op een goede en snelle toeleiding naar Bureau Jeugdzorg op het moment dat het CJG onvoldoende oplossing kan bieden voor ouders en jeugdigen. Daarnaast bestaat de relatie van het CJG met Bureau Jeugdzorg in het kader van zorgcoördinatie (zie onder 'derde luik: sluitende aanpak' in deze brochure).

Basismodel:

Binnen de opvoed- en opgroei-praktijk geeft het CJG ook invulling aan de schakel met Bureau Jeugdzorg, zoals in het basismodel is opgenomen. Hoofddoelstelling van het schakelen tussen CJG en Bureau Jeugdzorg is het sneller en beter helpen van jeugdigen en ouders om ervoor te zorgen dat zij meer tevreden zijn. Als subdoelstellingen kunnen worden benoemd:

- Vermindering van het aantal contactpersonen voor ouders en jeugdigen.
- Vermindering van de belasting van jeugdigen en ouders om informatie te verstrekken.
- Versnelling van de doorlooptijd van signalering tot indicatiestelling.
- Verbetering van het bereik van de 'juiste' doelgroep door het Bureau Jeugdzorg (waaronder toename zorgmijdende multiprobleem gezinnen en afname onjuiste doorverwijzingen vanuit lokaal preventief jeugdbeleid).
- Vermindering beroep op geïndiceerde jeugdzorg en versterking van lokaal preventieve interventies (lange termijn-doelstelling).
- Verbetering van het bereik en de toegankelijkheid van consultatie & deskundigheidsbevordering voor professionals.

Bureau Jeugdzorg heeft een voorpost binnen het CJG. Deze sluit aan bij de wettelijke aansluitingstaken van Bureau Jeugdzorg ten behoeve van voorliggende voorzieningen: deskundigheidsbevordering, advisering en deelname aan netwerken (zoals buurtnetwerken, zorgnetwerken / Zorgadviesteams). Daarnaast heeft Bureau Jeugdzorg een expliciet outreachende taak: het dient op te treden bij signalen van derden over ernstige opvoed- en opgroei-problematiek, dus ook bij signalen vanuit het CJG.

Het staat gemeenten vrij te bepalen hoe zij de schakel tussen CJG en Bureau Jeugdzorg inrichten. Wel mag verwacht worden dat zij zich bij hun organisatorische keuzes laten leiden door de genoemde inhoudelijke doelstellingen. Bij de vormgeving van de schakel van Bureau Jeugdzorg met het CJG zijn op basis van de ervaringen van de zeven gemeenten (Almere, Amsterdam, Den Haag, Eindhoven, Rotterdam, Tilburg en Utrecht) binnen het programma 'Opvoeden in de buurt' grofweg drie werkwijzen te onderscheiden. Deze werkwijzen zijn ontstaan op basis van gegroeide praktijksituaties en ontwikkelde visies en worden in de praktijk verder uitgewerkt en gemonitord. De monitoring vindt plaats aan de hand van de bovengenoemde doelstellingen.

1. Het onderbrengen van enkele werkprocessen van Bureau Jeugdzorg bij het CJG.

Bijvoorbeeld de functies van consultatie & deskundigheidsbevordering, screening of casemanagement. Deze taken worden uitgevoerd door medewerkers van het CJG, welke een nieuwe geïntegreerde organisatie is. Toeleiding naar geïndiceerde jeugdzorg c.q. indicatiestelling kan in geval van eenduidige en eenvoudige casussen naar het CJG worden gemandateerd. Dit valt overigens uiteindelijk nog steeds onder de verantwoordelijkheid van Bureau Jeugdzorg. Voor complexe casussen blijft Bureau Jeugdzorg geheel verantwoordelijk. In dit model participeert Bureau Jeugdzorg niet in lokale (schoolse) netwerken aangezien het geïntegreerde CJG de schakel vormt tussen het lokale voorveld en Bureau Jeugdzorg. Wel blijft Bureau Jeugdzorg voor indicatiestelling van complexe casussen, crisissituaties, AMK, jeugdbescherming en jeugdreclassering rechtstreeks bereikbaar.

→ Aansluiting in Rotterdam

Het gezamenlijk ontwikkelde toekomstperspectief voor het CJG in de stadsregio Rotterdam behelst een mandatering van verantwoordelijkheden van provincies/stadsregio's naar gemeenten. Daarbij gaat het in het bijzonder om de overdracht van het deel licht ambulante hulp en indicatiestelling geïndiceerde jeugdzorg in geval van eenduidige en eenvoudige casussen naar gemeenten. De Stadsregio Rotterdam wil de indicatiestelling voor vrijwillige geïndiceerde jeugdzorg (ambulant en verblijf) door het CJG laten verrichten. Dit om de toegang tot geïndiceerde jeugdzorg dichterbij de jeugdigen en ouders te brengen en te vergemakkelijken. Bureau Jeugdzorg blijft in geval van complexe casussen belast met de indicatiestelling en blijft ook voor crisissituaties, Advies en Meldpunt Kindermishandeling, jeugdbescherming en jeugdreclassering rechtstreeks bereikbaar.

2. Het aan elkaar verbinden van diverse werkprocessen van Bureau Jeugdzorg en van het CJG,

zodat er sprake is van een doorgaande lijn van signalering, toeleiding en indicatiestelling. Zo is er sprake van versnelling van het indicatieproces door de voorbereidende taak van het CJG in gegevensverzameling op een door Bureau Jeugdzorg vastgestelde wijze. Ook vervult Bureau Jeugdzorg een rol in deskundigheidsbevordering van de medewerkers van het CJG én het CJG richting professionals in het lokale voorveld (bijv. kinderopvang, onderwijs). Het CJG en Bureau Jeugdzorg zijn in deze werkwijze opeenvolgende schakels in de keten³. Bureau Jeugdzorg is aanwezig bij casuïstiekbespreking van complexe casussen binnen een stedelijk of deelgemeentelijk casusoverleg.

→ Aansluiting in Eindhoven

Eindhoven kent sinds september 2007 een CJG dat stedelijk functioneert en decentraal aansluit op de zorgstructuur in de SPILcentra (brede scholen). Het CJG kent een stedelijk casusoverleg waaraan Bureau Jeugdzorg deelneemt. De link van Bureau Jeugdzorg met het onderwijs verloopt via het schoolmaatschappelijk werk.

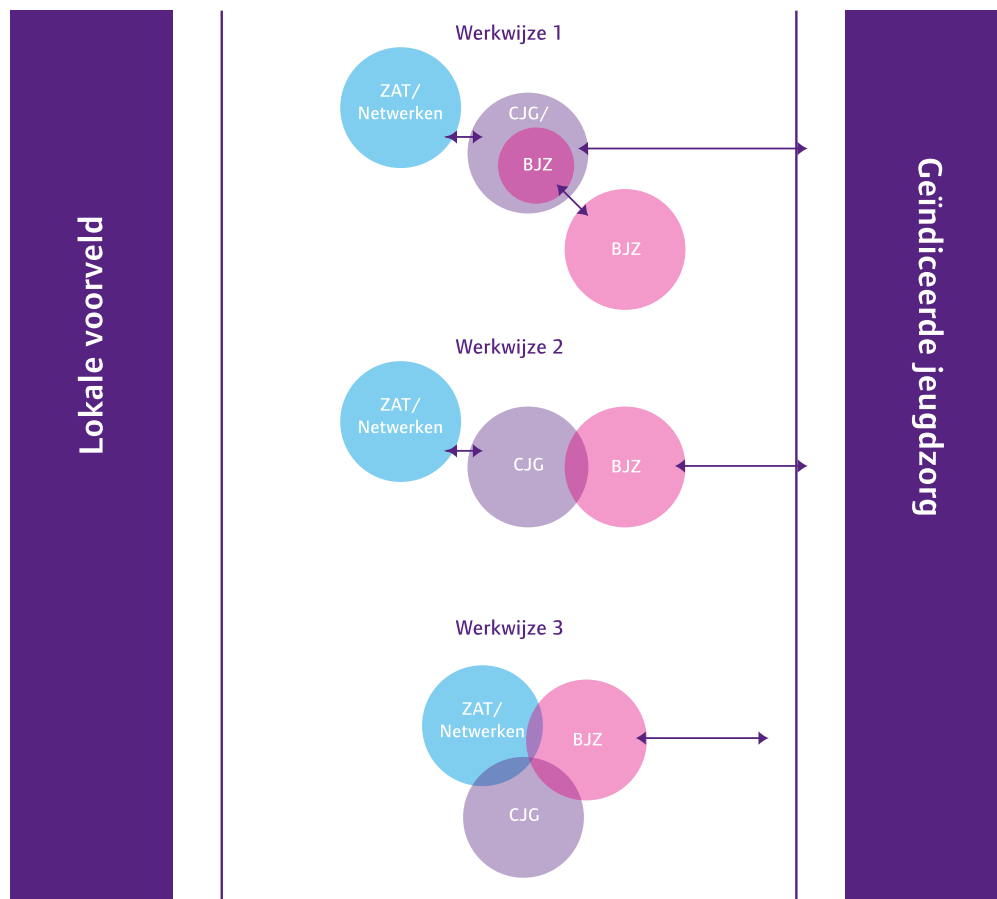
3. Het positioneren van Bureau Jeugdzorg in nauwe samenwerking met het CJG.

Bureau Jeugdzorg is vanuit de eigen specifieke expertise een belangrijke samenwerkingspartner voor het CJG. De focus van beide organisaties verschilt. Het CJG is gericht op alle jeugdigen (preventie, signalering en begeleiding), terwijl Bureau Jeugdzorg focus heeft op jeugdigen die extra (geïndiceerde) zorg en/of bescherming nodig hebben. Bureau Jeugdzorg kan gedeeltelijk gezamenlijk gehuisvest zijn met het CJG. Vanuit deze decentrale huisvesting voert Bureau Jeugdzorg diverse wettelijke taken uit, waaronder advies en indicatiestelling. Ook brengt Bureau Jeugdzorg alle expertise in binnen het multidisciplinaire team binnen het CJG. Op deze wijze werken het CJG en Bureau Jeugdzorg complementair. Bureau Jeugdzorg heeft directe aansluiting met het onderwijs en lokale netwerken. Bureau Jeugdzorg, het CJG en schoolse netwerken werken samen in een driehoek. Deze werkwijze sluit aan bij de visie van MOgroep 'De kerntaak van Bureau Jeugdzorg en de samenwerking met lokale partners' (maart 2008).

→ Aansluiting in Den Haag

In Den Haag is sprake van een fysieke samenvoeging van de Jeugdgezondheidszorg, opvoedsteunpunten, netwerkcoördinatie en medewerkers van Bureau Jeugdzorg. Bureau Jeugdzorg zal met een basisteam 'toegang' fysiek in het gebouw van het CJG worden gehuisvest. Daarnaast is Bureau Jeugdzorg aangesloten op casusgerichte, multidisciplinaire netwerken. Dit behelst onder meer een aansluiting met het zorgoverleg REC-4 scholen (Regionale Expertise Centra), de Speciale Scholen Basisonderwijs, de Samenwerkingsverbanden Praktijkscholen, de Zorgadviesteams van het voortgezet onderwijs en de Regionale Opleidingscentra.

De werkwijzen kunnen als volgt schematisch worden weergegeven:



Derde luik: sluitende aanpak

Eén van de grootste gebreken in de jeugdketen is het ontbreken van een sluitende aanpak. De sluitende aanpak vormt de derde luik van het CJG. Drie elementen zijn daarbij van belang:

- (Risiko)jeugdigen dienen in beeld te zijn.
- Er moet daar waar nodig zo snel mogelijk worden geïntervenieerd.
- Bij de sluitende aanpak wordt uitgegaan van het beginsel 'één gezin, één plan', zodat de begeleiding van de verschillende bij het kind/het gezin betrokken hulpverleners van uiteenlopende organisaties van elkaar weten wat zij doen en dat zij hun interventies op elkaar afstemmen.

In de onderstaande beschrijving van het derde luik van het CJG wordt ingegaan op:

- de functies uit het basismodel
- de voorwaarden voor samenwerking
- instrumenten die de sluitende aanpak faciliteren
- coördinatie van zorg
- definitie
- uitgangspunten
- werkproces
- de schakel met het onderwijs

Basismodel

In de sluitende aanpak zijn de volgende onderdelen uit het basismodel CJG opgenomen:

- **Zorgsysteem, netwerken, overleg en samenwerking** (met de partijen die zorg- en hulpverlening voor kinderen organiseren).
- **Coördinatie van zorg: het afstemmen en bundelen van zorg in geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen voor zover dit buiten de basistaken van de Wvcp valt.**

De voorwaarden voor samenwerking

Samenwerking begint met de bereidheid van partijen om hun inspanningen op elkaar af te stemmen, afspraken te maken en deze ook na te komen. Samenwerking wordt gefaciliteerd door de volgende zaken:

- Het ontwikkelen van een gezamenlijke visie op de jeugdketen en het commitment daaraan ook schriftelijk vastleggen.
- Het daarbij betrekken van de uitvoerend werkers, zodat er ook draagvlak op de werkvloer ontstaat en de (ervarings)deskundigheid van de veldwerkers optimaal wordt benut.
- Het creëren van een cultuur waarin organisaties en hun medewerkers elkaar aanspreken op hun gedrag, met name het nakomen van afspraken.
- Het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten waarin duidelijk is neergelegd welke verplichtingen samenwerking schept, waarin de taken en bevoegdheden van de onderscheiden partners duidelijk zijn omschreven, en is voorzien in controle en evaluatie.
- Het creëren van een wij-gevoel door informele bijeenkomsten te organiseren.
- Vertrouwen van hulpverleners in elkaar, zodat professionals voortbouwen op de werkzaamheden die door anderen in de keten zijn gedaan, waardoor het hulpverleningsproces steeds weer van voren af aan begint en cliënten steeds weer hun verhaal opnieuw moeten doen.

→ Cultuur van samenwerken in Arnhem

De gemeente Arnhem geeft aan dat professionals op de werkvloer erop wijzen, 'dat plannen en structuren hooguit kunnen bijdragen aan een effectief jeugdbeleid, maar dat de cultuur van samenwerking minstens zo belangrijk is. Belangrijker zelfs. Elkaar kennen en opzoeken, de eigen professionaliteit en opvattingen ter discussie durven stellen, regels en procedures niet voorop stellen, respect hebben voor dat wat collega's doen, initiatief nemen, verantwoordelijkheid nemen, afspraken nakomen en betrokken zijn. Gezien het enthousiasme en de openheid tijdens eerdere bijeenkomsten over het jeugdbeleid, vindt de gemeente Arnhem dat zij niet mogen klagen over

die cultuur. Om het 'wij-gevoel' te versterken, wordt tweemaal per jaar een bijeenkomst georganiseerd voor professionals uit alle sectoren met als doel informele uitwisseling en meedenken over de uitwerking van het jeugdbeleid. Wij noemen dit het Jeugdcafé'.

Instrumenten die de sluitende aanpak faciliteren

Bij het maken van sluitende afspraken kunnen verschillende instrumenten behulpzaam zijn:

- Een signaleringssysteem / Verwijsindex risicjongeren. Tot de doelgroep van de Verwijsindex risicjongeren behoren jeugdigen tot 23 jaar bij wie problemen voordoen of naar het redelijk vermoeden van een hulpverlener dreigen voor te doen, waardoor het risico bestaat dat de jeugdigen worden belemmerd in hun ontwikkeling naar volwassenheid. De verwijsindex is een landelijk werkend elektronisch systeem (zie voor meer informatie www.verwijsindex.nl). In de verwijsindex kunnen hulpverleners een jeugdige melden. Bij de melding worden hulpverleners door middel van een elektronisch signaal over dezelfde jeugdige met elkaar in contact gebracht, zodat zij informatie kunnen delen over jeugdigen en hun situatie en problemen en op de hoogte zijn van wat iedere hulpverlener ten behoeve van de jeugdige doet. Er is inmiddels een wetsvoorstel in ontwikkeling dat voorziet in een opname van de Verwijsindex risicjongeren in de Wet op de jeugdzorg.
- Digitalisering/ Elektronisch Kinddossier JGZ. Vanaf 2009 krijgt ieder kind dat een contact heeft met de jeugdgezondheidszorg een Elektronisch Kinddossier Jeugdgezondheid (EKD JGZ). Dit is het dossier van de JGZ en omvat informatie over het kind, de gezinssituatie en de omgeving. Jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen houden het EKD JGZ bij. Zij gebruiken het EKD JGZ bij elk contactmoment voor signalering, informatie en registratie. Op basis van de zelf vergaarde en door derden aangereikte gegevens kan de jeugdgezondheidszorg zo nodig snel hulpverlening inzetten. Het ministerie laat momenteel een haalbaarheidsstudie uitvoeren naar de mogelijkheden van informatie-uitwisseling in de brede jeugdsector.

→ Signaleringsysteem in de provincie Noord-Brabant

In den lande zijn al ervaringen opgedaan met signalering en zorgcoördinatie. Een voorbeeld daarvan is de gemeente Helmond. Deze heeft het signaleringssysteem 'Zorg voor Jeugd' ontwikkeld, dat inmiddels in de gehele provincie Noord-Brabant is of wordt ingevoerd en ook navolging heeft gekregen in Dordrecht. Het signaleringssysteem is bedoeld om risicokinderen in de leeftijd van 0-23 jaar in een vroegtijdig stadium te registreren en problemen met betrekking tot hun situatie te signaleren. Om een sluitende aanpak te realiseren is het signaleringssysteem gekoppeld aan een convenant voor zorgcoördinatie. Er worden drie stappen onderscheiden:

1. Alle jongeren met wie er contact is, worden in het systeem geregistreerd. De instellingen die bij een bepaalde jongere zijn betrokken, worden automatisch via een mailbericht geïnformeerd als dezelfde jongere door een nieuwe, nog niet eerder betrokken instelling wordt geregistreerd. Daarmee hebben de instellingen en hun hulpverleners continu zicht welke instellingen contact hebben met de jongere.
2. Als een hulpverlener vervolgens een probleemsituatie constateert, voert hij een signaal in het systeem in. Aan het signaal wordt een code meegegeven. Ook deze signalering wordt direct door een mailbericht doorgegeven aan alle betrokken hulpverleners.
3. Wanneer er tegelijkertijd meerdere instellingen betrokken zijn bij de behandeling van een jongere start de zorgcoördinatie, waarvoor een convenant is opgesteld. Op grond van het overeengekomen zorgconvenant wijst het systeem automatisch aan wie de verantwoordelijke zorgcoördinator is. Dat is een medewerker van het algemeen maatschappelijk werk, de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen of het Bureau Jeugdzorg. De afspraken met betrekking tot de zorgcoördinatie worden door de zorgcoördinator vastgelegd in het systeem. Alle betrokken hulpverleners kunnen deze afspraken via het systeem raadplegen. De zorgcoördinator is door alle convenantpartners gemandateerd om hulpverleners van alle partners bij te sturen bij de uitvoering van het plan van aanpak.

Coördinatie van zorg ⁴

Als gezinnen meer problemen hebben zijn lokaal meestal meerdere professionals van verschillende instellingen betrokken of nodig: uit het onderwijs, de jeugdgezondheidszorg, het maatschappelijk werk en andere lokale voorzieningen. Ook kan er, naast de zorg van lokale instellingen, hulp via Bureau Jeugdzorg nodig zijn. In alle gevallen waar meer professionals nodig zijn in een gezin, is coördinatie nodig van die zorg. De gemeente is verantwoordelijk dat de coördinatie van zorg plaats vindt als vanuit de lokale voorzieningen meerdere professionals betrokken zijn bij de zorg voor kinderen en gezinnen.

Definitie

Coördinatie van zorg is de functie, die de afstemming en uitvoering van alle hulp en zorg verplichtend regelt voor en met gezinnen en zorgaanbieders

Coördinatie van zorg moet ertoe leiden dat een op het kind en gezin toegesneden, samenhangend pakket van verschillende soorten hulp, zorg en diensten ontstaat, waarbij gezinnen zo veel mogelijk zelfstandig en vanuit hun autonomie de verantwoordelijkheid voor de opvoeding dragen en de veiligheid van het kind gewaarborgd wordt.

Bij zorgcoördinatie hoort de bevoegdheid om instellingen en professionals die zorg leveren aan een kind/ gezin, aan te spreken op hun bijdrage aan de samenwerking en de bestuurlijke verantwoordelijkheid om hen tot medewerking te verplichten als de gebruikelijke afstemming onvoldoende lukt en de zorg stagneert of wanneer er sprake is van een ernstig bedreigende situatie voor het kind.

→ Zorgcoördinatie in Den Haag

Volgens de gemeente Den Haag verwijst zorgcoördinatie naar het hebben van het hele overzicht over risicofactoren en beschermende factoren in het gezin en de geboden hulpverlening daaromheen.

De veiligheid, het belang van het kind en diens behoefte is daarbij de focus van zorg. Omdat deze zorg aan kind en gezin door meerdere aanbieders (uit verschillende beroepscircuits) geboden wordt, moet coördinatie op dit totale aanbod plaatsvinden. Uitgangspunt is dan ook, dat bij meervoudige problematiek van jeugd, de oplossing van problemen gebeurt via de aanpak één kind (gezin), één plan, één zorgcoördinator. De ervaring leert daar waar een kind problemen heeft, soms meer problemen in het gezin spelen. Deze moeten in samenhang met elkaar worden opgelost, waarbij één van de hulpverleners (nadat het plan is vastgesteld) de zorgcoördinatie heeft. Eén totaalplan per gezin voor alle problemen. Hierin staan doelen, acties en de termijn waarin deze moeten zijn uitgevoerd, beschreven. De zorgcoördinator is aanspreekpunt voor het gezin én de betrokken hulpverleners. Hij zorgt er voor dat het plan van aanpak door hem zelf of anderen wordt uitgevoerd. Voor elk kind of gezin dat te maken heeft met twee of meerdere zorgverleners moet helder zijn wie zorgcoördinatie voert over de casus. De gemeente is er voor verantwoordelijk dat er een beslissing wordt genomen over zorgcoördinatie. Dat betekent dat de gemeente duidelijke afspraken wil maken met partijen over wie verantwoordelijk is voor de coördinatie van de zorg aan dat gezin. De zorgcoördinator bekijkt de problemen van betrokken jeugdige/ gezin in brede zin (bijv. schooluitval, schulden, jeugdzorg). Wie als zorgcoördinator wordt aangewezen is afhankelijk van de problemen in de individuele casus, en moet de meest logische partij zijn gezien de problematiek.

Uitgangspunten

Belangrijke uitgangspunten bij de invulling van de functie op lokaal niveau zijn:

- Coördinatie van zorg bouwt enerzijds bij aanvang altijd voort op sluitende continue individuele monitoring, die de Jeugdgezondheidszorg wettelijk voorgeschreven uitvoert gedurende de gehele levensloop van kinderen en krijgt anderzijds in die individuele monitoring ook z'n vervolg.
- Coördinatie van zorg is een continu beschikbare functie, die geactiveerd en opgeschaald wordt als de (multiproblem)situatie daar om vraagt.
- De coördinatie betreft doorgaans zowel de zorg in en afstemming met het gezin, als de afstemming tussen de aanbieders van zorg.
- Zonder uitzondering werkt elke professional mee, die bij het kind (of gezin) betrokken is
- Voor een goede coördinatie van zorg is verplichte samenwerking tussen zorgaanbieders nodig, afgedekt door de bestuurlijke verantwoordelijkheid op gemeentelijk en provinciaal niveau.
- Bij coördinatie van zorg staan de rechten van kinderen voorop en is het uitgangspunt dat de primaire verantwoordelijkheid van de zorg voor de kinderen bij de opvoeders ligt. Het leidend principe bij coördinatie van zorg is 'eigen kracht': versterken wat goed gaat in het gezin en bij het kind en benutten van de aanwezige competenties.
- Als de veiligheid van het kind gevaar loopt, is altijd direct ingrijpen noodzakelijk. Uiteindelijk is het dan alleen via de rechter mogelijk het gezag van de ouders te beperken of te ontnemen en over te dragen aan een (gezins)voogd. Maar ook dan blijft coördinatie van zorg geboden.
- De gemeente is als regisseur van het jeugdbeleid verantwoordelijk dat helder is vastgelegd in welke gevallen, welke lokale zorgaanbieder die uitvoeringsverantwoordelijkheid heeft. Het is aan gemeenten en provincie gezamenlijk alle partijen bestuurlijk en beleidsmatig te committeren aan de bestuurlijke en inhoudelijke principes van coördinatie van zorg en bestuurlijke interventie.

→ Zorgcoördinatie in Helmond

In Helmond wordt de zorgcoördinatie ondersteund door het lokale signaleringssysteem zorg voor jeugd. Zodra er twee hulpverleners betrokken zijn bij een kind, wordt de zorgcoördinatie op basis van een protocol toegekend. De aangewezen zorgcoördinator start met het verzamelen van informatie bij de direct betrokken hulpverleners, formuleert een plan van aanpak, maakt afspraken met de hulpverleners en verricht in dat kader de volgende werkzaamheden:

- bijhouden van gemaakte procedurele afspraken in het systeem, waarbij betrokken hulpverleners, start- en beoogde einddatum worden genoemd;
- coördineren van de informatie-uitwisseling tussen betrokken hulpverleners;
- toetsen of afspraken worden nagekomen;
- beëindigen van de zorgcoördinatie zodra slechts één of geen hulpverlener meer is betrokken bij de risicjongere;
- verwijderen van signalen in overleg met betrokken hulpverleners wanneer deze kennelijk onjuist zijn;
- afmelden van de risicjongere uit het systeem zodra de zorgcoördinatie is beëindigd.

De gemeente Helmond heeft met het Brabantse Bureau Jeugdzorg, met maatschappelijk werk en met de JGZ een werkmethode vastgesteld (inclusief competentieprofiel en een hulpverlenersprotocol). Een tweedaagse training is ontwikkeld om zorgcoördinatoren hierin bij te scholen. De werkmethode wordt in heel Brabant gevolgd."

→ Zorgcoördinatie in Amersfoort

Amersfoort maakt een onderscheid tussen de inhoudelijke zorgcoördinatie en de meer procesmatige kant. In Amersfoort valt de inhoudelijke zorgcoördinatie onder de verantwoordelijkheid van de professional. In het kader van de Verwijsindex zijn werkafspraken gemaakt over de risico-opvolging en zorgcoördinatie. Afhankelijk van de case wordt een zorgcoördinator aangewezen. Daarnaast wordt er op termijn een procescontroller aangesteld. Deze persoon is verantwoordelijk voor de monitoring en bewaking van de werkafspraken en heeft mandaat van de wethouder om in te grijpen daar waar het hulpverleningstraject stagneert."

Het werkproces

Het werkproces met als motto's 'nooit loslaten, verplichtend afspreken en samen doen' begint met:

1. Signaleren: aan de basis van een sluitende keten uitmondend in coördinatie van zorg staat een actieve monitoring van alle kinderen door de Jeugdgezondheidszorg en een optimaal werkend lokaal signaleringssysteem (bijvoorbeeld de Verwijsindex) vanuit alle professionals, die met kinderen werken.
2. Informatie verzamelen naar aanleiding van een signaal: via ouders, onderzoek zorgcoördinator, Elektronisch Kind Dossier, zorgadviesteam, Verwijsindex Risicjongeren, Elektronisch Leerling Dossier, school en andere samenwerkingspartners, zodat alle risico's en problemen bekend zijn.
3. Zorgbehoefte vaststellen met beschikbare informatie, screening, consultatie multidisciplinair overleg. Op grond van een risicotaxatie bepalen of er een (dreigende) balansverstoring is die interventie noodzakelijk maakt. De zorg (doen) uitvoeren en blijven volgen.

Deze taken behoren tot de reguliere taken van professionele zorgverleners in het afstemmen en bijeenbrengen van informatie. Ze vormen de aanloop tot actieve coördinatie van zorg, bestaande uit drie taken, waaronder mogelijk de opschaling naar intensievere procescoördinatie. De bestuurlijke interventie is daar het sluitstuk van. Die zorgcoördinerende taken zijn:

4. Besluiten tot coördinatie van zorg: een plan van aanpak voor gecoördineerde zorg maken samen met de ouders en alle betrokken professionals (zo nodig aanvullen met casemanagement, gezinscoaching).
5. De zorg coördineren en zo nodig opschalen: volgen, contacten met zorgverleners en gezin onderhouden, afstemmen, uitvoering bewaken, rondetafelgesprek(ken), bijstellen, opschalen naar intensievere procescoördinatie en in bijzondere situaties inzetten van bestuurlijke interventie.
6. Afschalen, evalueren en volgen: nazorg bieden en afschalen naar het gewenste (lichte) niveau van zorgcoördinatie.

→ Escalatiemodel in Eindhoven

In Eindhoven wordt het volgende escalatiemodel gehanteerd. Een casus wordt besproken in het overleg dat zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van het kind of de jongere staat. Komt men overleg niet tot een oplossing dan wordt de casus overgedragen aan het Stedelijk casusoverleg Risicojeugd. Slaagt ook dit overleg er niet in met een geschikte aanpak te komen dan benadert de voorzitter van het Stedelijk casusoverleg Risicojeugd binnen twee dagen de directies van de betrokken instellingen. Of indien het een probleem binnen de gemeente betreft de directies van de betrokken diensten. De uitkomst van dit crisisberaad is een acceptabele en door alle betrokken partijen gedragen oplossing voor het kind. Indien het Stedelijk casusoverleg Risicojeugd niet leidt tot een op maat gemaakte aanpak voor de casus en ook het crisisberaad niet leidt tot een oplossing, dan wordt de casus binnen twee dagen na het crisisberaad voorgelegd aan de wethouder voor Jeugd en Gezin van de gemeente Eindhoven die in eerste instantie in overleg met de hoogste leiding van de betrokken partijen, een oplossing van partijen kan afdwingen (interventiemacht).

→ Jeugdregisseur binnen escalatiemodel in Den Haag

In Den Haag wordt per CJG een jeugdregisseur aangesteld. Daar waar in de praktijk zich situaties voor doen waarin betrokken partijen niet goed samenwerken en hulp aan de jeugdige of gezin stagneert, is er behoefte aan een onafhankelijke gezagsdrager die namens alle betrokkenen knopen kan doorhakken. Deze jeugdregisseur, ziet er op toe dat partijen hun verantwoordelijkheden oppakken, dat zorgcoördinatoren hun taken vervullen en hakt knopen door daar waar zaken niet worden opgepakt of de mogelijkheden van partijen in het veld te boven gaan. Bij de crisissituaties is de jeugdregisseur bevoegd individuele casussen en knelpunten op te schalen naar een hoger (bestuurlijk) niveau: de wethouder en indien openbare orde en veiligheid in het geding zijn, ook de burgemeester.

Verantwoordelijkheden zorgcoördinator

De aangewezen zorgcoördinator is verantwoordelijk voor:

1. Het bijeenbrengen van de bestaande informatie over betreffende jeugdige/gezin en door middel van een risicotaxatie bepalen of er sprake is van een (dreigende) balansverstoring.
2. Zorgen dat alle betrokken zorgverleners tijdig met elkaar afstemmen (b.v. in een ronde tafelgesprek binnen 72 uur) en afspreken wie wat moet doen om in kaart te krijgen welke ondersteuning nodig is.
3. Het afspreken en vastleggen in één plan wat het te behalen resultaat is en wie wat moet doen en wanneer (vastgelegde doorlooptijd) als bijdrage aan het behalen van dit resultaat.
4. Zorgen dat de zorg uit het plan coherent en volgens afspraak verloopt, zodat het gewenste resultaat wordt bereikt.
5. Zorgen dat na de zorg volgens het genoemde plan goede overdracht plaatsvindt ten behoeve van nazorg (warme overdracht), afschaling, registratie in de verwijzindex/EKD en dat de informatie beschikbaar komt (voor de JGZ) om het kind longitudinaal te volgen.
6. Inschakelen van het College van burgemeester en wethouders als de hulpverlening niet goed dan wel niet snel genoeg wordt uitgevoerd vanwege onvoldoende medewerking van een zorgverlenende instantie of dat in laatste instantie bestuurlijke interventie wordt ingeschakeld.
7. Zorgen dat ook voorzieningen buiten het zorgdomein worden ingeschakeld indien de problematiek zich ook op de domeinen van huisvesting, onderwijs, veiligheid en werk&inkomen manifesteert.
8. Zorgen dat vanuit voorliggende voorzieningen een melding bij Bureau Jeugdzorg wordt gedaan als de hulpverlening niet goed dan wel niet snel genoeg wordt verleend vanwege onvoldoende medewerking van betreffende jeugdige/gezin en de veiligheid van het kind in het geding komt. Hier komt gedwongen hulpverlening in beeld. Bij vermoedens van kindermishandeling kan gemeld worden bij het AMK.

→ Opschalingsmodel Almere

Almere kent een opschalingsmodel voor coördinatie van zorg dat is onderverdeeld in vier stappen:

1. Basisvoorzieningen: de coördinatie van zorg ligt bij de basisvoorzieningen in het geval van geen of enkelvoudige problematiek en wanneer er maximaal 2 professionals bij betrokken zijn.
2. Zorgcoördinatie: er wordt opgeschaald naar zorgcoördinatie indien er sprake is van meervoudige problematiek en er minimaal 3 professionals bij betrokken zijn. Er wordt afgestemd, zo nodig via een bijeenkomst.
3. Procescoördinatie: opschaling naar procescoördinatie vindt plaats in het geval van meervoudige problematiek en 4 of meer betrokken professionals. Er wordt actief contact opgenomen en indien nodig ook afgestemd.
4. Brandpuntfunctie: de brandpuntfunctie wordt ingezet indien de professionals niet op een lijn zitten, een professional zich niet aan de afspraken houdt, professionals wel op één lijn zitten maar er sprake is van een wachtlijst of wanneer het onduidelijk is waarom er geen resultaat wordt geboekt.

Schakel met het onderwijs

Basismodel

Binnen het derde luik van het CJG 'de sluitende aanpak' geeft het CJG ook invulling aan de schakel met het onderwijs, zoals in het basismodel is opgenomen.

Het onderwijs is een belangrijke ketenpartner voor het CJG, immers de scholen hebben als geen ander jeugdigen en kinderen in beeld. Bij coördinatie van zorg is het onderwijs doorgaans nauw betrokken.

Vanaf 2001 hebben alle scholen, zowel in het basis- als het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs, de verplichting gekregen om zorg te dragen voor het inrichten van een systeem van leerlingenzorg op school en bovenschol (samenwerkingsverband WSNS of VO) niveau. Een en ander heeft een nadere uitwerking gevonden in Passend Onderwijs. De diverse vormen van leerlingenzorg worden ook wel een (onderwijs)zorgstructuur genoemd.

Wanneer de problemen van leerlingen dat vereisen, moeten de professionals in het onderwijs kunnen overleggen en schakelen met andere disciplines. Veelal wordt gesproken van een Zorgadviesteam (ZAT). Zorg- en Adviesteams (ZAT's) zijn multidisciplinaire teams, waarin alle professionals (uit onder andere onderwijs, welzijnswerk, geïndiceerde jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg en veiligheid) samenwerken om passende zorg te bieden aan jeugdigen en hun gezinnen die dat nodig hebben. In de Zorg- en Adviesteams bespreken zij regelmatig concrete situaties van jongeren, waardoor signalen snel en vakkundig beoordeeld worden en de juiste hulp of ondersteuning voor de jeugdige, de ouders en de docenten zo snel mogelijk wordt ingeschakeld. Ook spreken ze af wie eindverantwoordelijk is voor die ondersteuning. Het ZAT wordt door de school benut als netwerk van contacten met andere partijen in die infrastructuur en als casus-overleg dat wordt ingeschakeld wanneer de schoolinterne interventies bij problemen van en met leerlingen niet afdoende blijken te zijn. Het ZAT kan georganiseerd zijn per schoollocatie of voor een cluster van een aantal scholen. Het eerste is vaak het geval bij het Voortgezet Onderwijs, het tweede bij het basisonderwijs, waarbij op de scholen zelf dan vaak een klein intern zorgteam functioneert (doorgaans bestaande uit de intern begeleider, een JGZ-medewerker en schoolmaatschappelijk werker).

Het CJG is een vaste partner in het ZAT, zoals nu veelal de medewerker jeugdgezondheidszorg in het ZAT participeert. Omdat de partijen die samenwerken in het CJG waar nodig direct opvoed- en gezinsondersteuning kunnen leveren en omdat de professionals in het CJG met behulp van o.a. de Verwijsindex Risicjongeren kunnen afstemmen met de andere hulpverleners die bij dat betreffende kind zijn betrokken, kan het CJG bijdragen aan nog meer samenhang en snellere, passende zorg voor elk kind dat die nodig heeft. Vanzelfsprekend moeten medewerkers van het CJG hun werk op school kunnen doen als dat nodig is. ZAT en CJG doen geen dubbel werk, maar versterken elkaar juist.

Bij de onderlinge positionering van het CJG en het ZAT worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Het CJG en het ZAT vullen elkaar aan in hun streven om jeugdigen snel en goed te helpen;
- In beginsel bestaan het CJG en het ZAT naast elkaar, hoewel het heel effectief en efficiënt kan zijn om juist het casusoverleg van het CJG en het ZAT in elkaar te schuiven;
- Het CJG is geen extra schakel tussen het ZAT en het Bureau Jeugdzorg.

→ Aansluiting ZAT – OKC Utrecht

In Utrecht maken Jeugdadviesteams onderdeel uit van de Ouder Kind Centra. Een dagelijks uitvoerend team neemt aanmeldingen in behandeling en verzorgt een telefonisch spreekuur. De Jeugdadviesteams kunnen voor nader overleg een beroep doen op een (stedelijk georganiseerd) team van deskundigen. Bureau Jeugdzorg neemt hieraan deel. Het onderwijs kan direct melden bij het Jeugdadviesteam nadat een casus is besproken in het ZAT. De verantwoordelijke voor leerlingen-

zorg binnen het onderwijs (o.a. intern begeleider, zorgcoördinator, schoolmaatschappelijk werker, trajectbegeleider) neemt contact op met het Jeugdadviessteam indien de eigen professionaliteit of ZAT niet meer bedoeld is voor de aanpak van de problematiek én er niet direct verwezen kan worden naar één instelling voor ondersteuning. Het ZAT en de Jeugdadviesteam zijn ook betrokken bij het casusoverleg binnen het Veiligheidshuis.

→ Integratie ZAT's en CJG in stadsregio Rotterdam

In de stadsregio Rotterdam kiest men ervoor de regie over het bovenschools ZAT bij het CJG neer te leggen, gezien de brede taak van het CJG wat betreft monitoring, begeleiding en zorgcoördinatie voor alle jeugdigen van 9 maanden tot 23 jaar. Dit houdt in dat het voorzitterschap, de verantwoordelijkheid voor de organisatie, instandhouding en voortgangsbewaking bij het CJG ligt. Hiermee wordt de school ontlast. De keuze om de zorgadviesteam onder regie van het CJG te brengen, wordt onderbouwd met de volgende argumenten:

- Het is inefficiënt en ineffectief om de zorgstructuren verbonden aan het onderwijs en de casuïstiekoverleggen binnen het CJG afzonderlijk te organiseren. Integratie van deze structuren staat voorop.
- De gemeentelijke taak om alle jeugdigen te monitoren en daarvoor indien nodig passende zorg te realiseren, is wettelijk neergelegd bij het CJG. Deze gemeentelijke verantwoordelijkheid ligt breder dan de zorgplicht van het onderwijs voor zorgleerlingen. Dit laat onverlet de autonome verantwoordelijkheid van het onderwijs richting leerling en ouders.
- Deze regietaak van gemeenten sluit nauw aan op de wettelijke taak van het CJG om een casusregisseur aan te wijzen.
- Door integratie van de zorgstructuren onderwijs en casuïstiek overleggen binnen het CJG ontstaat een directe en snelle koppeling met de escalatieladder welke door het CJG kan worden geactiveerd.

→ Integraal Aanvraagformulier Zorg en Onderwijs Utrecht

Bij partijen in Utrecht ontstond de behoefte om aanvragen voor zorg en onderwijs meer te stroomlijnen, bureaucratie te verminderen en aanvragen efficiënter en effectiever te maken.

Om die reden is binnen Utrecht een Integraal Aanvraagformulier Zorg en Onderwijs ontwikkeld.

Dit betreft één formulier voor de aanvraag van ondersteuning door:

- Eduniek (schoolbegeleidingsdienst)
- Zorgplatform en/of PCL- Primair Onderwijs
- PCL Voortgezet Onderwijs
- Jeugdadviesteam
- Bureau Jeugdzorg
- Commissie voor indicatiestelling van REC-4

Het integraal Aanvraagformulier Zorg en Onderwijs is tot stand gekomen door intensieve samenwerking van bovenstaande partijen, waarbij alle partners één duidelijk doel voor ogen hadden: hoe kunnen we dit voor kind en ouders zo goed mogelijk vormgeven? In het Aanvraagformulier worden algemene gegevens ingevuld en een probleem- en vraagstelling geformuleerd. Indien van toepassing is er ook een gedeelte voor meer gedetailleerde probleembeschrijving en een onderwijskundig rapport. Daarnaast is er een toestemmingsformulier wettelijke vertegenwoordiger opgenomen en een gedeelte voor aanmelding PCL po of REC-4.

De ontwikkelingen rondom het Aanvraagformulier zijn nog niet afgerond. Het is de bedoeling dat het Aanvraagformulier aangesloten wordt op het lokale Risicosignaleringsstelsel waar op den duur alle maatschappelijke partners in Utrecht op aangesloten zullen worden.



Deel III

Organisatieaspecten

Leeswijzer

In dit derde deel staan de organisatieaspecten rondom het CJG centraal. Het CJG laat zich moeilijk vangen in één vorm. De belangrijkste verklaring hiervoor is dat het niet de bedoeling is dat er een nieuwe schakel in de jeugdketen ontstaat. Het CJG is in de meeste gevallen geen klassieke organisatie in de vorm van een instelling of instantie met een eigen rechtspersoonlijkheid. Het CJG is eerder een netwerkorganisatie waarin bestaande organisaties hun krachten, kennis, expertise, netwerken en relaties bundelen.

In dit deel komen de volgende onderwerpen aan bod:

- De verschijningsvormen van het CJG.
- Samenwerkingspartners.
- Organisatievorm: drie varianten.
- Lokaal of regionaal.

De verschijningsvormen van het CJG

Gemeenten zijn binnen de grenzen van de minimumeisen die aan een CJG worden gesteld vrij invulling te geven aan de organisatie van hun CJG. In alle gemeenten is sprake van bundelingsprocessen. Die bundeling kan uiteenlopende verschijningsvormen hebben:

- Een fysieke bundeling, waarbij meerdere organisaties gezamenlijk een locatie betrekken waardoor een bedrijfsverzamelgebouw ontstaat (wat voorkomt bij de inrichting van het inlooppunt of de opvoed- en opgroei praktijk).
- Een organisatorische bundeling: als besloten wordt om bepaalde taken en functies in een nieuwe organisatie onder te brengen (bijvoorbeeld in het inlooppunt).
- Een relationele bundeling doordat er nieuwe netwerken ontstaan (met name als het gaat om zorgcoördinatie).

Het gaat nooit om slechts één verschijningsvorm van bundeling. Er zijn altijd meerdere vormen van bundeling aan de orde. Met name bij inlooppunt en opvoed- en opgroei praktijk gaat het om een fysieke en/of organisatorische bundeling, terwijl de zorgcoördinatie een relationele bundeling betreft.

Er wordt door gemeenten gesproken over hét CJG, terwijl het om meerdere verschijningsvormen gaat. Inlooppunt en opvoed- en opgroei praktijk hebben een fysieke component en zijn voor het publiek zichtbaar. Met name het inlooppunt is het gezicht van het CJG. De zorgcoördinatie daarentegen heeft geen zichtbare identiteit. Inlooppunt en opvoed- en opgroei praktijk hebben een (semi-)permanente structuur, terwijl de samenwerking in de zorgcoördinatie feitelijk steeds opnieuw ontstaat als samenwerking en afstemming concreet tot stand komen rond de zorgverlening aan een jeugdige of gezin. De structuur bij de zorgcoördinatie is meer van voorwaardenscheppende aard: een convenant waarin de afspraken rond samenwerking bij zorgcoördinatie zijn gegeven, inclusief regels voor opschaling en bestuurlijke interventie, en instrumenten als de Verwijsindex risicjongeren en het EKD. Inlooppunt en opvoed- en opgroei praktijk presenteren zich in de samenleving, terwijl zorgcoördinatie een anoniem bestaan leidt. Het inlooppunt is vrijwel uitsluitend vraaggericht, terwijl de opvoed- en opgroei praktijk ook aanbodgerichte activiteiten verricht (periodieke contactmomenten van consultatiebureaus en schoolartsen en vaccinaties zijn aanbodgericht).

Bij het CJG zijn veel organisaties en instanties betrokken. Maar veelal gaat het om betrokkenheid bij een enkel onderdeel van het CJG, bijvoorbeeld het inlooppunt of de zorgcoördinatie. Constante factor bij het CJG is de gemeente. De gemeente heeft die verantwoordelijkheid op basis van:

- De Wcpv: zorgdragen voor de regie in de jeugdgezondheidszorg en het doen uitvoeren van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg.
- De Wmo: zorg dragen voor een samenhangend geheel aan preventieve voorzieningen en het doen uitoefenen van de vijf functies van lokaal preventief jeugdbeleid (prestatieveld 2).
- De Wet op de jeugdzorg (waarvoor een wetswijziging in voorbereiding is): zorg dragen voor de komst en het in stand houden van een CJG en zorgdragen voor sluitende afspraken tussen alle betrokken partijen.

De kwaliteit van de gemeentelijke regie is dus van groot belang voor het welslagen van het CJG.

→ Regierol gemeente Den Haag

In haar Actieprogramma Jeugd 2007-2010 stelt de gemeente Den Haag dat een gedeelde opgave samenspel vereist tussen verschillende partijen. 'De gemeente vervult hierin vanuit haar regierol een aantal functies. Ten eerste nemen wij de verantwoordelijkheid op ons voor het samenbrengen van de lokale en regionale partners. Het gaat dan zowel om incidentele situaties waarbij de urgentie noodzaakt tot het snel samenbrengen van partijen, als om meer gestructureerde vormen van samenwerking en gezamenlijke agendavorming. Ten tweede sturen wij op voortgang en oplossingen in het jeugdbeleid. Op basis van de gezamenlijke agenda voor het jeugdbeleid – zoals vastgelegd in dit actieprogramma en een aantal andere beleidsdocumenten – initiëren en bewaken wij de voortgang. Hiertoe geven wij zelf het goede voorbeeld, maken wij optimaal gebruik van ons sturingsinstrumentarium (zoals subsidiëring van het welzijnswerk en het toepassen van juridische instrumenten zoals de leerplichtwet) en spreken wij partners aan op het nakomen van hun verantwoordelijkheden. Op terreinen waar hogere regelgeving een lokale effectieve aanpak belemmert, ondernemen wij hierop actie richting het Rijk. Het belang van kinderen en jongeren staat voor ons voorop. Bureaucratische procedures of belemmerende privacy-regelingen mogen dit niet in de weg staan. Een laatste element van onze regierol betreft het samenbrengen van kennis en expertise en in het verlengde hiervan het creëren van ruimte voor vernieuwing. Effectief jeugdbeleid is immers niet statisch, maar speelt in op ontwikkelingen en de actualiteit.

Samenwerkingspartners

Veel gemeenten maken een onderscheid tussen kernpartners en de partners die in de schil rond het CJG opereren. In de regel valt de kern van het CJG samen met een beperkt aantal organisaties die de werkzaamheden in het inlooppunt en de opvoed- en opgroei praktijk verzorgen. Als meest voorkomende kernpartners van het CJG worden door gemeenten genoemd:

- De jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar.
- Het maatschappelijk werk (algemeen, school, jeugd).
- Opvoedsteunpunten / -winkels.
- Bureau Jeugdzorg.

Meerdere gemeenten overwegen de kern van het CJG (in de toekomst) uit te breiden met MEE, prenatale zorg, verloskundige zorg en kraamzorg. De algehele tendens is het aantal kernpartners beperkt te houden. Waarschijnlijk omdat het inlooppunt en vooral de opvoed- en opgroei praktijk grotendeels worden ingevuld door medewerkers van de JGZ. Ook is duidelijk dat, afgezien van Bureau Jeugdzorg, de kernpartners in het inlooppunt en de opvoed- en opgroei praktijk vrijwel altijd bestaan uit organisaties waarover de gemeente directe zeggenschap heeft. Hetzij omdat het om een onderdeel van de gemeentelijke organisatie gaat (de JGZ van de GGD) of omdat de gemeente met deze kernpartners een subsidierelatie onderhoudt.

Eerder in deze handreiking is de relatie met het onderwijs in de schakel tussen het onderwijs en het CJG besproken. Het onderwijs is een belangrijke partner voor het CJG. Het onderwijs en het CJG dragen ieder verantwoordelijkheden ten aanzien van de zorg voor leerlingen. Zij zijn in sterke mate van elkaar afhankelijk. Het onderwijs is daarbij meer dan een vindplaats, want het is ook de opvoed- en opgroei praktijk waar

ondersteuning en begeleiding geboden wordt. Er dient zoveel mogelijk ondersteuning binnen de school plaats te vinden, zodat jeugdigen niet uit de school te hoeven worden geëxporteerd, maar er import van (specialistische) oplossingen in de eigen onderwijsomgeving plaatsvindt. Daarmee wordt het onderwijs beschouwd als een belangrijke signaleerder van risico's en problemen, als informant en als samenwerkingspartner in uitvoering. Het is echter niet de school zelf die taken binnen het CJG verricht, waarmee het onderwijs niet als kernpartner maar als cruciale samenwerkingspartner wordt opgevat.

Het CJG functioneert als een spin in het web van allerlei voorzieningen voor jeugd en ouders. Om ervoor te zorgen dat risicovolle opgroei- en opvoedsituaties in beeld zijn en hulp snel kan worden gestart, is een stevige samenwerkingsrelatie van het CJG met allerlei partners in de omgeving een vereiste. Het CJG is in grote mate afhankelijk van de samenwerking met allerlei partners, waaronder de eerstelijns gezondheidszorg (in ieder geval de huisarts, verloskundige en kraamzorg), de kinderopvang, de peuterspeelzalen, de politie, het jeugd- en jongerenwerk en de sociale dienst. In de schil (sommige gemeenten spreken ook wel van 'ketenpartners') zijn uiteenlopende voorzieningen opgenomen die een of meerdere van de volgende functionele relaties met het CJG onderhouden:

- Voorzieningen met een specifiek of specialistisch aanbod waarnaar vanuit het inlooppunt of de opvoed- en opgroei praktijk wordt verwezen (zoals de jeugd ggz, gezondheidszorg, welzijnsorganisaties, politie).
- Voorzieningen die als vindplaats of als signaleerder voor het CJG functioneren zoals huisartsen, onderwijs, kinderopvang, peuterspeelzalen.
- Voorzieningen die zijn betrokken bij de zorgcoördinatie voor risicojongeren en multiprobleemgezinnen (in beginsel kunnen dit alle hulpverlenende voorzieningen zijn).

Over niet alle organisaties in de schil heeft de gemeente directe zeggenschap op grond van wet- en regelgeving of op basis van een subsidierelatie. Anders gezegd, sommige organisaties verkeren in een afhankelijkheidsrelatie ten opzichte van de gemeente, anderen niet. Overigens wordt de regierol van gemeenten versterkt met de wijziging van de Wet op de jeugdzorg die nu in voorbereiding is. Waar een afhankelijkheidsrelatie is kan de gemeente formele sturingsinstrumenten inzetten (als wet- en regelgeving en subsidies), waar deze afhankelijkheid ontbreekt, moet de gemeente communicatieve instrumenten inzetten om tot afspraken te komen. De invloed van de gemeente op organisaties waarover ze directe zeggenschap heeft, is groter.

Organisatievorm: drie varianten

Bij de invulling die gemeenten geven aan de organisatie van het inlooppunt - al dan niet in combinatie met de opvoed- en opgroei praktijk - zijn drie varianten zichtbaar:

- Inlooppunt (en opvoed- en opgroei praktijk) als bedrijfsverzamelgebouw.
- Inlooppunt en opvoed- en opgroei praktijk onder leiding van een hoofdaannemer.
- Inlooppunt(en opvoed- en opgroei praktijk) als één geïntegreerde organisatie.

Variant 1: inlooppunt (en eventueel opvoed- en opgroei praktijk) als bedrijfsverzamelgebouw

De eerste variant is dat het inlooppunt / de opvoed- en opgroei praktijk een samenwerkingsverband is van nevenschikte organisaties. Omdat de kern van het CJG over het algemeen een klein aantal organisaties betreft gaat het hier om 2-5 deelnemers. Het samenwerkingsverband hier is te zien als een netwerkorganisatie. Een netwerkorganisatie bestaat uit zelfstandige organisaties die uit vrije wil aan het netwerk deelnemen. Bij een netwerkorganisatie in het inlooppunt (eventueel gekoppeld aan de opvoed- en opgroei praktijk) gaat het vrijwel steeds om organisaties die een afhankelijkheidsrelatie met de gemeente bezitten. Door middel van het subsidie-instrument kan de gemeente afstemming en samenwerking bewerkstelligen. Deze variant is het meest eenvoudig te realiseren, omdat het niet gepaard gaat met een reorganisatie. Het betekent vooral dat verschillende werkprocessen in één verband worden ondergebracht en een aantal daarvan fysiek worden geconcentreerd. Deze variant kan gezien worden als een bedrijfsverzamelgebouw. Het succes van deze variant is vooral afhankelijk van de vraag in hoeverre de organisaties erin slagen om vanuit eenzelfde pedagogische visie te werken en gaandeweg hun samenwerking te intensiveren en hun activiteiten op elkaar af te stemmen. Het kan helpen om de samenhang te borgen door een onafhankelijke CJG-coördinator, zoals in Den Haag gebeurt.

→ Gecoördineerde contractsturing in Den Haag

In Den Haag wordt voor stedelijke coördinatie en beleidsmatige aansturing vanuit de gemeente een (account)manager CJG aangesteld. De (account)manager CJG wordt verantwoordelijk voor een gecoördineerde contractsturing op alle in het CJG aanwezige uitvoeringsorganisaties met een directe financiële relatie met de gemeente. Het gaat om JGZ 0-4 (subsidie), de JGZ 4-19 (dienstverleningsovereenkomst), jeugdonderdelen van welzijn (subsidie) en programma- en projectmiddelen (bijvoorbeeld 'Opvoeden in de buurt'). De afzonderlijke budgetten worden samengebracht in een begrotingspost CJG. De aansturing van een CJG-locatie gebeurt in onderlinge samenwerking door de leidinggevenden van op de betreffende locatie deelnemende instellingen. De onderlinge samenwerking wordt ondersteund door een CJG-coördinator.

De gezamenlijke opdracht voor de managers is organisatorische eenheid binnen het CJG creëren. Het gaat daarbij om organisatorische, beleidsmatige en inhoudelijke aspecten van het functioneren van het CJG besproken, evenals eventuele samenwerkingsproblemen tussen professionals op casusniveau voor zover deze niet in de casusoverleggen afdoende zijn afgedaan.

Variant 2: inlooppunt en opvoed- en opgroeipraktijk onder leiding van een hoofdaannemer

Een tweede variant voor de organisatievorm van inlooppunt en opvoed- en opgroeipraktijk heeft als kern een geïntegreerde JGZ met een samenwerkingsrelatie met overige kernpartners, waarbij de JGZ optreedt als hoofdaannemer. Overigens is het uiteraard ook mogelijk dat een andere organisatie, zoals bijvoorbeeld het maatschappelijk werk als hoofdaannemer optreedt. Gelet op de omvang van het basistakenpakket van de JGZ en het aandeel van de werkzaamheden van het JGZ in het totale takenpakket van het CJG, ligt het meer voor de hand om de JGZ als hoofdaannemer te positioneren. Dat kan weer anders zijn als inlooppunt en opvoed- en opgroeipraktijk organisatorisch zijn gescheiden. In het inlooppunt kan dan bijvoorbeeld de opvoedwinkel de hoofdaannemer zijn en de JGZ in de opvoed- en opgroeipraktijk.

In geval van ketensamenwerking kan de afstemming tussen ketenpartners worden versterkt door één organisatie tot hoofdaannemer te maken en overige participerende organisaties tot onderaannemer. Voordeel van een hoofdaannemer-onderaanemerconstructie voor de gemeente is, dat zij het aantal aanspreekpunten / samenwerkingspartners reduceert. De gemeente maakt prestatieafspraken met de hoofdaannemer en deze maakt vervolgens prestatieafspraken met de onderaannemers. De constructie van een hoofdaannemer met onderaannemers positioneert de gemeente anders ten opzichte van het uitvoerend veld. Er ontstaat een scheiding tussen regie op beleidsniveau (de gemeente) en op uitvoeringsniveau (de hoofdaannemer). De gemeente blijft daardoor zuiver in haar rol als financier-opdrachtgever, ze is immers geen procespartij meer, en hoeft niet als scheidsrechter op te treden in geval van afstemmingsproblemen en grensconflicten tussen uitvoerende partijen. Uitgezonderd uiteraard situaties waarin de hulpverlening in een concrete casus onder druk komt te staan, omdat de betrokken hulpverleners er niet in slagen om tot eensluidende afspraken te komen rond de zorgverlening aan een kind of gezin. In een dergelijke situatie kan sprake zijn van opschaling en het eventueel plegen van bestuurlijke interventie. Het is daarbij wel van belang welke afspraken daarover zijn gemaakt tussen gemeente en hoofdaannemer. Er zijn ook situaties denkbaar waarin de hoofdaannemer is belast met opschaling.

Bij de hoofdaannemers-onderaanemersconstructie komt het procesmanagement bij een partij te liggen die expertise heeft op uitvoeringsniveau, waar de expertise van de gemeente op het beleidsniveau ligt. De invulling van het hoofdaannemerschap behoeft bijzondere aandacht. Wellicht is de meest voor de hand liggende gedachte dit hoofdaannemerschap neer te leggen bij een van de organisaties in de kern van het CJG (zoals de GGD of het schoolmaatschappelijk werk). Nadeel daarvan is dat een uitvoeringsorganisatie dan een dubbele rol krijgt: die van uitvoerder en regisseur. De hoofdaannemer komt dan in een hiërarchische verhouding tot de overige uitvoerende partijen te staan, maar is zelf ook een uitvoerder. Uit een oogpunt van onafhankelijkheid en geloofwaardigheid is dit geen wenselijke situatie, zeker niet als de hoofdaannemer bevoegdheden heeft in de sfeer van opschaling en bestuurlijke interventie. Bovendien wordt de hoofdaannemer toezichthouder op haar eigen uitvoeringspraktijken. Het lijkt dan ook beter om het hoofdaannemerschap neer te leggen bij een onafhankelijke partij die niet als uitvoerder bij het CJG betrokken is. Dat kan zowel een persoon als een organisatie zijn.

In de constructie van een hoofdaannemer met onderaannemers treedt de gemeente op als – de uiteindelijke – opdrachtgever. Daarmee is ook de beperking van een constellatie van een hoofdaannemer met meerdere onderaannemers gegeven. De gemeente moet voor alle onderaannemers als (uiteindelijke) opdrachtgever kunnen fungeren. Dat is alleen mogelijk als het gaat om partijen waarover de gemeente directe zeggenschap heeft door middel van een subsidierelatie.

→ GGD als opdrachtgever in de regio Zuid-Holland West

In Delft zijn Integrale Jeugdgezondheidszorgteams werkzaam. In de regio Zuid Holland West waarvan Delft onderdeel uitmaakt is gekozen voor een integratie van de werkprocessen van de medewerkers van de JGZ 0- 4 en 4-19 jaar. De gemeenten in de regio mandateren de bevoegdheid tot het beschikken op aanvragen voor subsidies voor de 0 – 4 jarigenzorg aan de GGD. Deze is daardoor opdrachtgever van vier thuiszorginstellingen. Op deze wijze ontstaat een Integrale Jeugdgezondheidszorg (I-JZG) voor 0-19 jarigen. De GGD vormt voor de uitvoering van het werk vijf regioteams die door medewerkers van de GGD en van de thuiszorginstellingen worden bemenst. De teams zijn decentraal gehuisvest. In Delft zijn de integrale JGZ-teams de spin in het web in de wijken. De teams zijn multidisciplinair samengesteld en bestaan zowel uit JGZ-medewerkers (jeugdartsen, verpleegkundigen, assistenten en opvoedadviseurs) als uit jeugd- en schoolmaatschappelijk werkers. De aansturing van zowel het inlooppunt als de opvoed- en opgroeiopbouw ligt daarmee bij de JGZ. De directeur van de GGD heeft hier het eindmandaat.

Variant 3: inlooppunt (en eventueel opvoed- en opgroeiopbouw) als een procesgeïntegreerde organisatie

De derde, en meest vergaande variant, betreft het onderbrengen van alle werkprocessen van het inlooppunt en de opvoed- en opgroeiopbouw in een aparte organisatie / rechtspersoon: het CJG. In zijn algemeenheid kan gesteld worden dat procesintegratie een aantal voordelen heeft:

- Er wordt vanuit één centrale visie wordt gewerkt.
- Er is een centraal beleid.
- Eenheid van aansturing.
- Eventueel worden werkprocessen zoveel mogelijk tot op het niveau van de individuele medewerker geïntegreerd, waardoor cliënten zoveel mogelijk met één hulpverlener te maken krijgen en er daardoor beter zicht bestaat op de werkprocessen en de cliënten.

Procesintegratie kent ook haar grenzen. De mogelijkheden van procesintegratie worden bepaald door de bereidheid van partijen om hun processen te integreren, de bereidheid van de verscheidene betrokken financiers om daar hun medewerking aan te verlenen dan wel om procesintegratie op te leggen, en wettelijke kaders. Procesintegratie veronderstelt vergaande organisatorische samenwerking waarbij partijen fuseren of bepaalde onderdelen of functies van hun werkorganisatie overdragen naar een (nieuwe) organisatie. Dat is niet steeds in het eigen belang van deze organisaties. En als organisaties tot procesintegratie willen komen, zijn ze daarbij veelal afhankelijk van toestemming van hun financiers / opdrachtgevers. Ook speelt nog de positionering van de jeugdgezondheidszorg. Ten dele is deze ondergebracht bij de GGD (voor 4-19 jarigen) en deels is deze in handen van thuiszorgorganisaties (voor 0-4 jarigen). Bij procesintegratie kan de gemeente besluiten de GGD-jeugdgezondheidszorg onder te brengen in een privaatrechtelijke CJG dan wel dit onderdeel van de jeugdgezondheidszorg aan te vullen met werkprocessen van privaatrechtelijke organisaties.

→ CJG als één organisatie in de stadsregio Rotterdam

In de stadsregio Rotterdam is geconstateerd dat de zorgverlening aan jeugdigen en hun ouders sterk versnipperd is en dat deze wordt uitgevoerd door verschillende organisaties met uiteenlopende doelstellingen, werkwijzen, wijzen van aansturing en financieringsbronnen. Om zoveel mogelijk samenhang tussen de werkprocessen aan te brengen, opteert de stadsregio ervoor om zoveel mogelijk werkprocessen binnen één organisatie / rechtspersoon onder te brengen: het CJG. Daarbij gaat het in ieder geval om de JGZ 0-19 jaar (hetgeen een afsplitsing veronderstelt van de GGD en de betrokken thuiszorgorganisaties) en (op termijn) om delen van het maatschappelijk werk.

Lokaal of regionaal

Iedere gemeente dient te beschikken over een CJG. Dat betekent niet dat iedere gemeente over een eigenstandig CJG dient te beschikken. Het is ook mogelijk dat een aantal gemeenten gezamenlijk een regionaal CJG inrichten en financieren. Als maar voldaan wordt aan de eis dat in iedere gemeente het CJG een fysiek inlooppunt heeft. Bij regionale samenwerking in een CJG zijn grofweg twee varianten te onderscheiden. De eerste variant behelst een regionaal CJG waarin zowel de activiteiten van het inlooppunt en de opvoed- en opgroei praktijk zijn opgenomen. De tweede variant houdt in dat gemeenten een eigen CJG hebben waarin het inlooppunt is georganiseerd, terwijl de activiteiten in de opvoed- en opgroei praktijk gemeenschappelijk en regionaal georganiseerd en bekostigd worden.

Overwegingen voor regionale samenwerking in een CJG zijn:

- voor kleinere gemeenten biedt samenwerking meer mogelijkheden om een samenhangend lokaal jeugdbeleid te formuleren en uit te voeren;
- samenwerking biedt kleinere gemeenten een schaal die voldoende is om de activiteiten in de opvoed- en opgroei praktijk met voldoende continuïteit, kwaliteit en efficiency te organiseren;
- samenwerkingspartners zijn veelal regionaal georganiseerd, zoals GGD, thuiszorg, Bureau Jeugdzorg en GGZ.

Belangrijk bij intergemeentelijke samenwerking is dat er gezamenlijk een visie wordt ontwikkeld op het CJG. Daarbij dient aandacht te zijn voor verschillen en maatwerk. Het inlooppunt dient in iedere gemeente aanwezig te zijn, de opvoed- en opgroei praktijk kan regionaal worden georganiseerd en daar waar nodig of wenselijk verrichten ook medewerkers van de opvoed- en opgroei praktijk hun werkzaamheden op decentrale vestigingen binnen de participerende gemeenten. De opvoed- en opgroei praktijk moet dan meer beschouwd worden als de thuis- en uitvalsbasis voor werkers; hun werkplek is variabel en decentraal. Voor wat betreft de taken van de opvoed- en opgroei praktijk geldt dat een aanmerkelijk deel daarvan tot het verplichte basistakenpakket jeugdgezondheidszorg van alle deelnemende gemeenten behoort, tenzij het gaat om activiteiten die op maatwerkniveau door gespecialiseerde medewerkers in de opvoed- en opgroei praktijk worden verricht, bijvoorbeeld een training omgaan met agressiviteit.

→ Regionale afspraken met lokaal maatwerk in Zuid-Holland West

In de regio Zuid Holland West (onder meer Delft en Zoetermeer) wordt de integrale JGZ uitgevoerd door de GGD. Vijf decentrale teams zijn werkzaam voor 8 gemeenten. Jaarlijks maakt de JGZ binnen het basistakenpakket maatwerkafspraken met de afzonderlijke deelnemende gemeenten. Het maatwerk voor 0-19 jarigen heeft betrekking op:

- Laagdrempelige themabijeenkomsten voor ouders/opvoeders in alle wijken;
- toeleiding voorscholen;
- Integraal inloopspreekuur;
- coördinatie non-bereik;
- Aanpak tegen overgewicht;
- zorgcoördinatie voor multi probleemgezinnen;
- deelname aan zorgnetwerken;
- Integrale aanpak bij echtscheiding;
- Extra periodiek gezondheidsonderzoek (bij 14/15 jarigen).

De in het regionale CJG participerende gemeenten zullen overeenstemming moeten bereiken over de inhoud en omvang van de overhead (management voor zover dat niet rechtstreeks is gelieerd aan primaire werkprocessen en ondersteunende werkprocessen) en die van de gemeenschappelijke taken in de opvoed- en opgroei praktijk. Mogelijkheden voor gemeentelijk maatwerk liggen derhalve bij inloopactiviteiten en in specifieke uitvoerende activiteiten die op verzoek van een individuele gemeente vanuit de opvoed- en opgroei praktijk worden verricht. Die mogelijkheden zijn in de regel in kleine kernen beperkt.

→ CJG-varianten in Midden-Holland

In de regio Midden-Holland (onder meer Gouda) wordt onderscheid gemaakt tussen twee CJG-varianten:

- CJG-inlooppunten.
- CJG-inlooppunten met coördinatiefunctie.

Het streven is met betrekking tot de inlooppunten aan te sluiten bij de huidige fijnmazigheid van consultatiebureau locaties in de regio. In de CJG-inlooppunten zijn in ieder geval de jeugdgezondheidszorg en de informatie- en adviesfunctie ondergebracht. Een beperkt aantal inlooppunten vervult daarnaast een coördinatiefunctie voor de subregio, met uitvoering van functies uit de opvoed- en opgroei praktijk. Op regionaal niveau worden activiteiten in de voorwaardenscheppende sfeer georganiseerd.

Het komt overigens ook bij grotere gemeenten voor dat onderscheid wordt gemaakt tussen CJG-vestigingen. In Den Haag constateert de gemeente dat niet alle functies van de CJG-organisaties van voldoende omvang zijn om per stadsdeel te organiseren. Daartoe behoren specifieke zorgfuncties, alsmede beleidsmatige ondersteuning en eventueel de beheersfuncties van stedelijke voorzieningen als het EKD en signaalingssysteem. Bij een van de CJG's wordt een aantal centrale taken ondergebracht.



Bijlage 1:

Lijst met afkortingen

BJZ	Bureau Jeugdzorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
EKD	Elektronisch Kinddossier
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
IPO	Interprovinciaal Overleg
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JOED	Jeugdgezondheidszorg Onder Eén Dak
NJI	Nederlands Jeugd Instituut
OKC	Ouder- en Kindcentrum
PO	Primair Onderwijs
REC	Regionaal Expertisecentrum
ROC	Regionaal Opleidingscentrum
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VO	Voortgezet Onderwijs
WSNS	samenwerkingsverband Weer Samen Naar School
ZAT	Zorgadviesteam



Bijlage 2:

Het Centrum voor Jeugd en Gezin

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. Er is een bedrag olopend tot 441 miljoen in 2011 beschikbaar. Voor details zie Bestuursakkoord met de VNG (Bestuursakkoord met IPO volgt).

Implementatietraject

- 2007/2008 gereedheidskist 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

Programmaministerie voor Jeugd en Gezin
Postbus 16166, 2500 BD Den Haag

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



Bijlage 3:

Voetnoten

Voetnoot 1: Er is dan sprake van een aaneenschakeling van problemen bij het kind, de relatie tussen ouders en kind is ernstig verstoord en/of de ouders voelen zich machteloos.

Voetnoot 2: Er is dan een acute probleemsituatie met het kind, in de zin dat het kind een gevaar voor zichzelf of voor anderen is en ouders het niet meer aankunnen en het opgeven.

Voetnoot 3: Dit heeft betrekking op de positionering van de functies en taken van de organisaties, in de lijn van algemeen naar specialistisch. Dit heeft geen betekenis voor de wijze waarop de organisaties gelijktijdig betrokken kunnen zijn bij een casus vanuit de gedachte 'één gezin, één plan' (wraparound care).

Voetnoot 4: Deze tekst is gebaseerd op een concept versie van de volgende bron. Prinsen B. en Ligtermoet I. 'Notitie coördinatie van zorg ten behoeve van de begeleidingscommissie Invoering Centra voor Jeugd en Gezin.' Nederlands Jeugdinstituut in samenwerking met Actiz, GGD Nederland, MOgroep, de PO-Raad, de VO-Raad, de MBO-Raad, VNG en IPO. Utrecht, 2008 (in druk).

Colofon

Tekst

Deze brochure is geschreven door Alwien Bogaart en Annelies Slabbèrtje van onderzoeks- en adviesbureau DSP-groep. De brochure maakt onderdeel uit van het landelijk ondersteuningstraject van het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin en de VNC.

Ontwerp

Made of Man visual identity, Rotterdam

Drukwerk

Chevalier International, Hendrik Ido Ambacht

mei 2008