

Notitie

Pilot Jeugdzorg Gebiedsgebonden Teams

Midden-Drenthe

20 maart 2013

1. Context.....	3
2. Voorgeschiedenis	3
3. GGT.....	4
3.1. Inleiding	4
3.2. Doel pilot GGT Smilde	4
3.3. Uitgangspunten.....	4
3.4. CJG	6
3.5. Hoe werkt het GGT?	6
4. Gebiedsanalyse, Communicatie & Voorlichting.....	7
5. Aansturing en mandatering	7
6. Stappenplan	8
7. Communicatiemiddelen	8
8. Financiën.....	9

1. Context

Op het sociale domein zijn drie grote transities gaande: de Jeugdzorg, de AWBZ en de Participatiewet.

Gemeenteraad en college hebben inmiddels een traject van informatievoorziening, procesbewaking en besluitvorming in gang gezet, gestart op de informatiebijeenkomsten van 5 februari 2013 (college) en 11 maart 2013 (gemeenteraad).

Dit voorstel gaat over één van de drie transities, te weten de transitie Jeugdzorg. Op het terrein van de Jeugdzorg starten we niet meer in een blanco situatie. Er zijn al stappen gezet, ook door de gemeenteraad, waarop we nu verder bouwen.

In dit voorstel gaat het om één specifiek onderdeel binnen de transitie, namelijk de uitvoering van een pilot in Midden-Drenthe. De pilot “Gebiedsgebonden teams”. Met deze notitie stelt het college de opzet van de pilot in Midden-Drenthe vast. De gemeenteraad stelt de middelen beschikbaar.

2. Voorgeschiedenis

De 12 Drentse gemeenten en de provincie Drenthe hebben al op 28 februari 2010 afgesproken om gezamenlijk de zorg aan jeugdigen te verbeteren. Daarvoor geven zij gezamenlijk vorm aan de Drentse pilot jeugd. De Drentse pilot jeugd speelt in op de transitie van de Jeugdzorg. De transitie betekent dat de gehele intersectorale jeugdzorg vanaf 2015 onder regie van gemeenten komt.

In Midden-Drenthe heeft de gemeenteraad de notities “Als jeugd en toekomst tellen – nabij zijn en aansluiten” en “De volgende stap” vastgesteld. Daarmee heeft u de eerste stappen in de transitie gezet.

In de visie heeft de gemeenteraad 2 opdrachten geformuleerd:

1. Zorgstructuur

Definieer – met de lokale (zorg)structuur als basis – de natuurlijke leefroutes van ouders en kinderen en – hierop aansluitend – het werkgebied van de gebiedsgebonden teams (GGT's).

Hierbij wordt uitgegaan van het principe ‘vorm volgt inhoud’. Eerst wordt voorzien in het organiseren van gewenste of noodzakelijke ondersteuning zo dicht mogelijk in de omgeving van de opvoeder (of dat nu een gezin, een school, sportclub of kindercentrum is). De vanzelfsprekende leefroutes van ouders en kinderen zijn bij de keuze voor het daarbij passende samenwerkingsverband een logische en dus belangrijke toetssteen. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) vormt binnen het toekomstige stelsel zorg voor jeugd een centrale positie. De primaire opvoedmilieus vormen daarbij voor ouders en kinderen de natuurlijke frontoffice. De vanuit de netwerkorganisatie CJG gevormde gebiedsgebonden teams voorzien vervolgens – waar nodig of gewenst – in het tijdig erbij halen van specialistische ondersteuning of zorgaanbod.

2. Toegangstaken Bureau jeugdzorg

Geef aan op welke wijze per 1 januari 2013 de toegang tot de zorg voor jeugd (de huidige toegangstaken Bureau Jeugdzorg) binnen de lokale zorgstructuur resp. via de gebiedsgebonden teams kan worden geregeld en geborgd.

Dit voorstel gaat over de concrete uitwerking van de 1^e opdracht: het vormgeven van een GGT.

3. GGT

3.1. Inleiding

Drenthe is voor de werkbare uitvoering van de transitie opgesplitst in 3 regio's. Midden-Drenthe valt onder de regio Noord-Midden Drenthe (met Aa en Hunze, Assen, Noordenveld en Tynaarlo). Binnen de regio is afgesproken dat elke gemeente begint met minimaal 1 pilot-GGT. Waarbij er onderling geregeld wordt geëvalueerd zodat we van de verschillende pilot-ervaringen kunnen leren. De pilot in Midden-Drenthe is gericht op de Smildes¹

Het gaat om een heel nieuwe manier van werken, waarbij er gedurende de looptijd van de pilot (begin 2013 tot eind 2014) veel uitwerkingsvragen zullen komen. We gaan uit van de eigen kracht van het GGT-team en we willen ze niet een dichtgetimmerde pilotomschrijving geven. Een nieuwe manier van werken vraagt ook de ruimte om zelf te ontdekken hoe dit het best vormgegeven kan worden. De kaders zijn geschetst, maar de daadwerkelijke invulling mogen de GGT-leden tot zekere hoogte zelf bepalen.

3.2. Doel pilot GGT Smilde

Het doel is om in een vroegtijdig stadium vragen en signalen van jeugd, jongeren en ouders/opvoeders boven tafel te krijgen. Accuraat reageren op de signalen door binnen het GGT-team te kijken wie er het best de juiste ondersteuning kan bieden. Deze ondersteuning is maatwerk, toegespitst op de vraag, het signaal.

3.3. Uitgangspunten

- Het doel is zo lang mogelijk 1 vast aanspreekpunt binnen één gezin (1 gezin, 1 plan, 1 regisseur)
- Dit is een GGT-lid en per definitie een generalist (io). Deze generalist heeft tot doel om zo lang mogelijk het centrale aanspreekpunt te zijn, zodat dit duidelijk en rustig is voor het gezin.
- Alle GGT-leden hebben een elementaire basiskennis. Daar waar de vraag de basiskennis overstijgt, wordt een GGT-collega geconsulteerd.

¹ Er is gekozen voor het 'gebied Smilde', omdat de (jeugdzorg)situatie in Beilen al behoorlijk goed in beeld is, Westerbork relatief rustig is, en we het minst weten van wat er in Smilde gebeurt.

De GGT leden zijn in staat om:

- Alle mogelijke signalen (van licht tot zwaar) snel te duiden en op te pakken
- Vragen van jeugdigen en ouders/verzorgers te screenen
- Kortdurende pedagogische hulp en advies te bieden
- Het, indien noodzakelijk, erbij halen van gespecialiseerde vormen van jeugd- en opvoedhulp²
- De zorg te coördineren (1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt)

De samenstelling van het basisteam bestaat in 1^e instantie uit de kernpartners, waarvan de medewerker al in het gebied Smilde werkzaam is (GGD, Icare, BJZ, AMW en St. Welzijn).

De GGT-leden moeten los van hun eigen organisatie kunnen werken in het GGT, er mogen geen dubbele agenda's of petten zijn (bv wie welke cursus waar aan kan bieden), er kunnen geen organisatiebelangen meespelen als we willen dat het GGT goed gaat lopen. Dat vraagt vertrouwen van de managers, zeker in de huidige financiële situatie. De GGT leden moeten elkaar vertrouwen en out of the box durven denken. In deze zin gaat het om zelfsturende teams.

De gemeente heeft echter de regie voor de gehele transitie. Het goed slagen van de pilot, en op termijn de hele gemeente voorzien van (3) GGT's speelt daarin een centrale rol. Als gemeente is ons er veel aan gelegen om de pilot GGT goed en duidelijk neer te zetten, met daarbij wel de kanttekening dat het om een andere manier van werken gaat. De werkers / GGT leden moeten op een hele andere manier werken en hun werk benaderen. Het gaat om een cultuurverandering. Daar kun je als gemeente de meest gunstige voorwaarden voor scheppen, maar je kunt het niet afdwingen. Een dergelijk proces kost tijd, veel tijd.

Om de cultuurverandering zoveel mogelijk te stimuleren, zetten we in het begin sterk in op het onderling vertrouwen en de communicatie, door ieders verwachtingspatroon duidelijk in kaart te brengen, gesprekken, trainingen en teambuilding. Het team moet volledig op elkaar en elkaars expertise kunnen vertrouwen.

In principe is het GGT een zelfsturend team (waarmee vooral bedoeld wordt dat het een omgevingsgericht team is, dat los van organisatiebelangen, heel nauw samenwerkt) dat zichzelf coördineert. Waarbij de professional met de beste/ meest logische ingang binnen het gezin/ de jeugdige de regie voert.

² Uiteraard wordt eerst binnen het GGT gekeken wat het beste is. Het erbij halen van een specialist veronderstelt een goede en grote kennis van de sociale kaart. Uiteindelijk bepalen de ouders (mede) waar en bij wie, welke hulp wordt ingeroepen.

3.4. CJG

Zoals gezegd krijgt het CJG een centrale rol binnen de transitie jeugdzorg. Het CJG is een samenwerkingsverband tussen de 5 kernpartners waar de gemeente de regie over voert. De rolverdeling in het CJG is als volgt:

Wethouder van Hooft : Bestuurlijk eindverantwoordelijk voor het CJG
Johan Homan : Beleidsregisseur CJG
Annouchka Ringers : Procesmanager CJG
Ronald Duiven : Coördinator van Zorg

Daarnaast hebben we een projectgroep CJG waarin de managers van de 5 kernpartners zitten, met als voorzitter Johan Homan als beleidsregisseur, aangevuld met de procesmanager en de coördinator van zorg.

3.5. Hoe werkt het GGT?

Een vast team dat uit verschillende disciplines bestaat en dat zichtbaar en vindplaatsgericht opereert binnen de voormalige gemeente Smilde.

Het team gaat met elkaar aan de slag om een antwoord te geven op alle vragen op het gebied van opgroeien en opvoeden.

Daarbij is de insteek laagdrempelig, gericht op het gehele gezinssysteem en op alle levensgebieden die jeugd en jongeren (van -9 maanden tot 23 jaar) raken; wonen, werken, school tot vrije tijd.

Voor wat betreft de geografie en vindplaatsen, gaan we uit van:

- De voormalige gemeentegrenzen Smilde (Bovensmilde, Smilde, Hijkersmilde, Hoogersmilde)
- Een vindplaats is een plek waar jongeren/ouders komen en waar de GGT leden zich laten zien.
- Vindplaatsen zijn: scholen, jeugdsoos, buurt(gebouw), consultatiebureau, peuterspeelzalen, kinderopvang, huisartsen, verloskundigen, kraamzorg, speeltuinen, hangplekken & sportclubs/vrijtijdsverenigingen/hobbyclubs en kerkelijke organisaties.
- Per vindplaats is er één vast CJG/GGT-contactpersoon.

Alle verslaglegging van GGT-leden en binnengekomen vragen/signalen/aanmeldingen moet via de Drentse Verwijs Index (DVI) verlopen. Hiervan krijgt coördinator van Zorg, Ronald Duiven, altijd een afschrift, zodat hij op afstand het proces kan volgen en waar nodig kan bijsturen.

Ook de zogenaamde 1-2tjes moeten via de MDT-module van de DVI lopen. Ook de consultatie-vragen moeten genoteerd worden.

Zo krijgen we een goed overzicht van de verschillende vragen, zorgen en signalen over een bepaald gebied. Door hier tijdig en accuraat op in te springen voorkom je op den duur ernstigere problematiek, waardoor de zware (en kostbare) hulpverlening niet nodig zal zijn.

4. Gebiedsanalyse, Communicatie & Voorlichting

Eén van de eerste opdrachten voor het GGT is om gezamenlijk een gebiedsanalyse te maken van de voormalige gemeente Smilde. De terreinen waaruit de analyse moet bestaan zijn:

- De vindplaatsen en de sleutelfiguren
- De sociaal-culturele context van het gebied
- In kaart brengen van veelvoorkomende vragen/problemen in het gebied (ook gebruik maken van bestaande aantallen en cijfers zoals die bekend zijn bij de organisaties)

Als uit de gebiedsanalyse blijkt dat er in een gebied veel dezelfde vragen en/of problematiek voorkomt, kan het GGT uitgebreid worden met een specialist (bv verslavingsproblematiek, schuldsanering, tienermoeders etc).

Communicatie en Voorlichting. Hoe betrek je dorp(en)erbij?

- Via nieuwsbrieven en presentaties richting vindplaatsen en sleutelfiguren. Teksten in de plaatselijke blaadjes. In gesprek met deze mensen aan de keukentafel, al in 1^e begin bij het maken van de gebiedsanalyse. De GGT-leden moeten vertrouwde en herkenbare gezichten zijn in de buurt.

Mochten er op enig moment klachten komen van jeugdigen en/of opvoeders over het GGT, dan kunnen ze zich vooralsnog, volgens het klachtenrecht van de gemeente, wenden tot de beleidsregisseur CJG, Johan Homan.

Binnen de Drentse pilot wordt onderzocht op wat voor wijze de verschillende CJG's het best kunnen functioneren. Moeten het juridische entiteiten worden, zoals bv een stichting, of moet het een soort gemeentedienst worden, of ondergebracht worden bij een grote instelling? En wat betekent dat voor de regierol en sturing van de verantwoordelijke colleges? Kortom, dit is een vraag die in heel Drenthe leeft en waar door het projectbureau dit jaar een antwoord op wordt gegeven/ een oplossing wordt geboden. Om geen gat te laten vallen kunnen, indien er klachten zouden komen, deze mensen zich richten tot Johan Homan.

5. Aansturing en mandatering

- In principe is het GGT een zelfstandig team.
- De inhoudelijke aan- en mogelijke bijsturing van het GGT wordt gedaan door Ronald Duiven, coördinator van zorg.
- De procesbewaking (functionele aansturing) van het GGT gebeurt door de gemeentelijke procesmanager (Annouchka Ringers). Ook zal zij als observator van het teamproces aanwezig zijn tijdens de wekelijkse GGT-overleggen, waarbij ze zich inhoudelijk niet met de casuïstiek bemoeit.
- De reden hiervoor is dat het team echt als onafhankelijk team moet kunnen opereren zonder rekening te hoeven houden met het (eigen) organisatiebelang. Waarbij de direct leidinggevende van de moederorganisatie wel verantwoordelijk blijft voor de werknemer.

- Daarnaast voert de gemeente de regie over de transitie en daarmee over het CJG en het GGT-team. Om de regie te houden, moet de gemeente kunnen sturen.

De managers van de GGT-leden mandateren Ronald en Annouchka om de bovenstaande aansturing te kunnen realiseren

6. Stappenplan

- Stap 0: Groen licht van de organisaties en het college om basisplan GGT verder uit te werken en uit te voeren (januari- maart 2013)
- Stap 1: Picketpaaltjes slaan/kaders aangeven (januari-maart)
- Stap 2: Uitnodigen teamleden (maart)
- Stap 3: Teambuilding (maart-mei)
- Stap 4: Werkplekken & Arbeidsvoorwaarden (maart-april)
- Stap 5: Registratie en digitale werkwijze (maart-april)
- Stap 6: Gebiedsanalyse (maart-april)
- Stap 7: Verdeling vindplaatsen (maart-april)
- Stap 8: PR campagne vanaf maart

7. Communicatiemiddelen

Naast de personele inzet zal ook moeten worden geïnvesteerd in communicatiemiddelen en zullen vergaderruimtes moeten worden gehuurd. Het blijft altijd moeilijk om dergelijke kosten in te schatten. Benodigd zijn in ieder geval 7 iPads met Simkaart zodat met elkaar gecommuniceerd kan worden en lokaal gebruik gemaakt kan worden van de Drentse Verwijsindex. Vooralsnog wordt rekening gehouden met een budget van € 10.000. Al het geïnvesteerde materiaal blijft overigens gemeentelijke eigendom.

8. Financiën

Alle organisaties die mee gaan draaien in de pilot moeten daar extra uren voor inzetten. In eerste instantie gaan we uit van 8 uren per week per persoon. Dat gaan we in de loop van het jaar afbouwen. Er is overleg geweest met de instanties over de extra kosten hiervan. Op jaarbasis komt dat uit op ongeveer € 18.000 per instantie. Dat is wanneer er een heel jaar lang 8 uren per week worden ingezet voor het project. Dat zal naar verwachting minder worden omdat we in de loop van de pilot minder uren nodig zijn. De totale kosten voor personele inzet bedragen dan maximaal € 90.000,00. Inclusief de overige kosten (zie bij onderdeel communicatie) bedragen de kosten dan € 100.000.

Na een half jaar zal een eerste evaluatie plaatsvinden van het project.

De kosten kunnen worden gedekt uit de reserve Jeugdgezondheidszorg BDU-CJG. Deze is opgebouwd uit de overschotten op de Jeugdgezondheidszorg en de CJG middelen. Het saldo bedraagt momenteel (inclusief de toevoeging over 2012) € 866.040. Uit deze reserve kunnen we de projecten in het kader van de verdere opbouw van het CJG, inclusief de jeugdzorg financieren. De uitvoering hiervan ligt voor het grootste gedeelte in handen van het College. Omdat het geld in een reserve zit moeten de middelen vrijgemaakt worden via de weg van een raadsvoorstel.

De uitkomsten van de pilot gaan mee in de frequente informatievoorziening over de transities.