

**Rapport**

# ONDERZOEK NAAR TOENAME JEUGDHULP WIJKTEAMS

**Ministerie van VWS**

Oktober 2018

# COLOFON

**Uitgave**

I&O Research  
Piet Heinkade 55  
1019 GM Amsterdam

Zuiderval 70  
Postbus 563  
7500 AN Enschede

**Rapportnummer**

2018/173

**Datum**

Oktober 2018

**Opdrachtgever**

Ministerie van VWS

**Auteur(s)**

Lieke Folsche, MSc.  
Roy van der Hoeve, MSc.  
Drs. Marion Holzmann

**Bestellingen**

Exemplaren zijn verkrijgbaar bij de opdrachtgever.

*Het overnemen uit deze publicatie is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.*



# INHOUDSOPGAVE

|   |  |
|---|--|
| <b>1. Inleiding .....</b>                         | <b>6</b>                                   |
| 1.1 Aanleiding .....                              | 6  |
| 1.2 Onderzoeksvragen.....                         | 6  |
| 1.3 Onderzoeksmethoden .....                      | 6  |
| 1.4 Leeswijzer .....                              | 8  |
| <b>2. Samenvatting .....</b>                      | <b>10</b>                                  |
| 2.1 Aanleiding en onderzoeksvragen .....          | 10   |
| 2.2 Conclusies en aanbevelingen .....             | 10   |
| 2.3 Aanbevelingen .....                           | 12   |
| <b>3. Deskresearch.....</b>                       | <b>15</b>                                  |
| 3.1 Wat is jeugdhulp?.....                        | 15   |
| 3.2 Ontwikkeling jeugdhulp bij wijkteams .....    | 16   |
| 3.3 Verklaringen toename jeugdhulp wijkteams..... | 19   |
| <b>4. In gesprek met gemeenten.....</b>           | <b>21</b>                                  |
| 4.1 Gemeente A .....                              | 21   |
| 4.2 Gemeente B .....                              | <b>Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.</b> |
| 4.3 Gemeente C .....                              | 25   |
| 4.4 Gemeente D .....                              | 27   |
| 4.5 Gemeente E.....                               | 29   |
| 4.6 Gemeente F.....                               | 32   |
| <b>5. Conclusies en aanbevelingen .....</b>       | <b>35</b>                                  |
| 5.1 Conclusie .....                               | 35   |
| 5.2 Aanbevelingen .....                           | 39   |



|  |           |
|--|-----------|
| <b>Bijlage 1. Literatuurlijst .....</b>                      | <b>42</b> |
| <b>Bijlage 2. Leidraad toegang preventief-ambulant .....</b> | <b>44</b> |
| <b>Bijlage 3. Gespreksleidraad interviews .....</b>          | <b>49</b> |



# 1

## HOOFDSTUK

### **Inleiding**

## 1. Inleiding

### 1.1 Aanleiding

Het CBS signaleert een toename van 33 procent van ambulante jeugdhulp uitgevoerd door wijkteams, namelijk van 63.745 trajecten in 2016 tot 84.855 in 2017 (CBS, 2018). Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wil weten wat daarvoor de achterliggende redenen zijn. Het ministerie noemt zelf registratie-effecten of substitutie als mogelijke verklaringen voor deze stijging. Ondanks dat er een 'leidraad toegang preventief-ambulant' (bijlage 2) bestaat die het aanleveren van de gegevens aan het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) over dit onderwerp dient te verduidelijken, kan het zijn dat activiteiten die onder preventie vallen ook in het registratiebestand terechtkomen onder de noemer jeugdhulp door wijkteams. Daarnaast kan het ook zijn dat hulpvragen eerder bij het wijkteam terechtkomen vanwege het preventief werken van deze teams. De mogelijkheid bestaat ook dat huisartsen eerder en vaker een verwijzing geven naar het wijkteam dan naar een specialist uit de tweede lijn. Onderzoeksbureau I&O Research deed onderzoek om de mogelijke verklaringen in beeld te brengen en conclusies en aanbevelingen te formuleren.

### 1.2 Onderzoeksvragen

Het ministerie van VWS stelde de volgende hoofdvraag op:

*Hoe kan de toename van ambulante jeugdhulp in 2017 door wijkteams worden verklaard?*

Om deze te vraag te beantwoorden zijn er meerdere deelvragen opgesteld, namelijk:

- Wordt de *leidraad toegang preventief-ambulant* (bijlage 2) door de wijkteams gebruikt zoals deze is bedoeld?
- Kan de toename van ambulante jeugdhulp uitgevoerd door wijkteams verklaard worden doordat wijkteammedewerkers het preventief werken registreren als ambulante jeugdhulp?
- Kan de toename van ambulante jeugdhulp uitgevoerd door wijkteams verklaard worden door het preventief werken van wijkteams, waardoor meer hulpvragen gesignaleerd worden?
- In hoeverre zijn specialisten in het wijkteam van invloed op de ambulante jeugdhulp bij wijkteams en op de verwijzingen naar het specialistisch aanbod?
- Komen er vanuit huisartsen meer doorverwijzingen naar het wijkteam?

### 1.3 Onderzoeksmethoden

#### **Deskresearch**

Om de hoofd- en deelvragen te kunnen beantwoorden, is gestart met het definiëren van de verschillende soorten jeugdhulp waarmee een helder kader is geschetst voor de scope van het onderzoek. Vervolgens zocht het onderzoeksbureau uit welke cijfers over ambulante jeugdhulp binnen wijkteams beschikbaar waren op het CBS. Hierin werden de aantallen van verschillende meetmomenten naast elkaar gelegd zodat een volledig beeld ontstond.

#### **Werving gemeenten**

Op basis van de deskresearch werden er verschillende gemeenten gezocht waarbij er sprake was van een toename in de ambulante jeugdhulp bij wijkteams of waar de aantallen stabiel bleven. De werving van deze gemeenten bleek geen gemakkelijke opgave vanwege onder andere de tussenkomst van de vakantieperiode. Daarbij gaven een deel van de gemeenten aan te weinig tijd te hebben om mee te doen aan het onderzoek. Andere onderzoeken die lopen in dit domein evenals volle agenda's bij beleidsmedewerkers en het sociaal wijkteam zorgde voor veel afwijzingen bij de werving.

Ook de besluitvorming binnen gemeenten over het al of niet deelnemen aan dit onderzoek, nam veel tijd in beslag doordat dit over verschillende lagen in de potentiële gemeenten ging. Uiteindelijk besloten zeven van de veertien benaderde gemeenten mee te willen en kunnen doen. Helaas ontving I&O Research van de zevende gemeente te laat een bevestiging waardoor deze, in verband met de oplevering van het rapport, niet meer kon deelnemen. Uiteindelijk zijn zes gemeenten meegenomen in dit onderzoek.

### **Beschrijving gemeenten**

Aan het onderzoek deden zes gemeenten mee, welke sterk van elkaar verschilden in grootte en demografie. In tabel 1 staat een overzicht van de gemiddelde grootte van de deelnemende gemeenten. Hierin is een spreiding te zien van zowel kleine gemeenten, middelgrote gemeenten en grote gemeenten. Ook bevinden de gemeenten zich in verschillende provincies in Nederland. In het rapport worden gemeenten aangeduid met de letters A tot en met F, om de anonimiteit te borgen.

**Tabel 1.1**

Grove weergave aantal inwoners per gemeente

| GEMEENTE   | AANTAL INWONERS |
|------------|-----------------|
| Gemeente A | < 100.000       |
| Gemeente B | > 500.000       |
| Gemeente C | > 100.000       |
| Gemeente D | < 50.000        |
| Gemeente E | > 100.000       |
| Gemeente F | < 50.000        |

### **In gesprek met gemeenten**

Na de deskresearch gingen onderzoekers in alle deelnemende gemeenten in gesprek met een beleidsmedewerker Jeugd, wijkteamconsulent(en) en -managers(s), en een medewerker van de afdeling administratie en informatieverwerking. Voor deze gesprekken werd een vooraf opgestelde leidraad gehanteerd (bijlage 3), welke onder andere inging op de samenstelling en werkwijze van de wijkteams, de toegang tot de wijkteams, de manier waarop men ambulante jeugdhulp registreert en of men hier een leidraad voor gebruikt. In tabel 1.2 is te zien met wie in welke gemeente is gesproken.

**Tabel 1.2**

Gesproken personen per gemeente

|   | GEMEENTE A                            | GEMEENTE B                          | GEMEENTE C                                   | GEMEENTE D                          | GEMEENTE E                          | GEMEENTE F             |
|---|---------------------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| Beleidsmedewerker Jeugd                                 | Gesproken                             | Gesproken                           | Gesproken                                    | Gesproken                           | Gesproken                           | Gesproken              |
| Wijkteammanager en -consulent                           | Gesproken, 1 manager en 2 consulenten | Gesproken, 1 manager en 1 consulent | Gesproken, 1 manager en consulent            | Gesproken, 1 manager en 1 consulent | Gesproken, 1 manager en 1 consulent | Gesproken, 1 consulent |
| Medewerker cliëntregistratie en aanlevering cijfers CBS | Gesproken                             | Gesproken                           | Medewerker niet beschikbaar voor een gesprek | Gesproken                           | Gesproken                           | Gesproken              |

## 1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 begint met de samenvatting van het onderzoek waarna hoofdstuk 3 de deskresearch weergeeft over het onderwerp jeugdhulp en de beschikbare cijfers hiervan. Een beschrijving van de gesprekken met de verschillende gemeenten is in hoofdstuk 4 te vinden. Hoofdstuk 5 sluit af met de conclusies en aanbevelingen. In de bijlagen staan achtereenvolgens de literatuurlijst, de *'leidraad toegang preventief-ambulant'* en de gehanteerde gespreksleidraad van de interviews.





# 2

## HOOFDSTUK

### **Samenvatting**



## 2. Samenvatting

### 2.1 Aanleiding en onderzoeksvragen

#### **Aanleiding**

Het CBS signaleert een toename van 33 procent van ambulante jeugdhulp uitgevoerd door wijkteams. Ondanks dat er een *'leidraad toegang preventief-ambulant'* (bijlage 2) bestaat die het aanleveren van de gegevens aan het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) over dit onderwerp dient te verduidelijken, kan het zijn dat activiteiten die onder preventie vallen ook in het registratiebestand terechtkomen onder de noemer jeugdhulp door wijkteams. Daarnaast kan het ook zijn dat hulpvragen eerder bij het wijkteam terechtkomen vanwege het preventief werken van deze teams. De mogelijkheid bestaat ook dat huisartsen eerder en vaker een verwijzing geven naar het wijkteam dan naar een specialist uit de tweede lijn. In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) deed onderzoeksbureau I&O Research onderzoek naar verklaringen voor deze toename. Door middel van deskresearch en gesprekken met gemeenten is geprobeerd een antwoord te vinden op de onderzoeksvragen.

#### **Onderzoeksvragen**

Het ministerie van VWS stelde de volgende hoofdvraag op:

*Hoe kan de toename van ambulante jeugdhulp in 2017 door wijkteams worden verklaard?*

Om deze vraag te beantwoorden zijn er meerdere deelvragen opgesteld, namelijk:

- Wordt de *leidraad toegang preventief-ambulant* (bijlage 2) door de wijkteams gebruikt zoals deze is bedoeld?
- Kan de toename van ambulante jeugdhulp uitgevoerd door wijkteams verklaard worden doordat wijkteammedewerkers het preventief werken registreren als ambulante jeugdhulp?
- Kan de toename van ambulante jeugdhulp uitgevoerd door wijkteams verklaard worden door het preventief werken van wijkteams, waardoor meer hulpvragen gesignaleerd worden?
- In hoeverre zijn specialisten in het wijkteam van invloed op de ambulante jeugdhulp bij wijkteams en op de verwijzingen naar het specialistisch aanbod?
- Komen er vanuit huisartsen meer doorverwijzingen naar het wijkteam?

### 2.2 Conclusies en aanbevelingen

#### **Leidraad 'toegang preventief-ambulant' vrijwel niet bekend**

Slechts één gemeente geeft aan 'wel eens' gehoord te hebben van de *'leidraad toegang preventief-ambulant'*. Een precieze beschrijving van wat preventie van ambulante jeugdhulp onderscheid ontbreekt dan ook. Wanneer het echter gaat om het onderscheid tussen ambulante jeugdhulp door het wijkteam of verwijzen naar een tweedelijns zorgaanbieder, dan hebben vijf gemeenten daar wel een afbakening voor. De afbakening voor het bieden van ambulante jeugdhulp door het wijkteam varieert van vijf tot zes gesprekken tot maximaal een half jaar. Vanwege het ontbreken van kennis over de *'leidraad toegang preventief-ambulant'* en een duidelijke afbakening tussen preventie en ambulante jeugdhulp door het wijkteam, kan het zijn dat er bij wijkteams in de betreffende gemeenten preventieve handelingen als ambulante jeugdhulp in het registratiesysteem terechtkomen.

### **Registratie-effect op toename ambulante jeugdhulp door wijkteams ondoorzichtig**

Naast dat de 'leidraad toegang preventief-ambulant' vrijwel niet bekend is, is het registreren en het begrijpen van de betreffende systemen voor meerdere gemeenten een uitdaging. Er blijkt nog geen duidelijk inzicht te zijn in hoe de ambulante jeugdhulp door wijkteams wordt en dient te worden geregistreerd. Zelfs verschillende afdelingen binnen één gemeente geven hier soms geen eenduidig beeld over. Ook was een medewerker van de afdeling informatievoorziening of applicatiebeheer in gemeente C niet bereikbaar voor een gesprek. Volledige duidelijkheid over hoe de registratie omtrent ambulante jeugdhulp door het wijkteam in de gemeenten verloopt en welke effecten dit heeft op de toename, is in dit rapport dan ook niet goed te beschrijven. Wel dient hier te worden aangemerkt dat de manier van toegang tot de ambulante jeugdhulp bij wijkteams in de betreffende gemeenten niet geheel en specifiek bekend is bij de onderzoekers. Dit kan middels een verwijzing of via een indicatiestelling verlopen, waarbij de indruk is dat de registratie in geval van indicatiestellingen beter geregeld is. Ambtenaren vanuit de gemeente zullen eerder op de hoogte zijn van registraties en aanleveringen bij het CBS, wanneer er sprake is van indicatiestellingen. Ook de wijze van financiering (lumpsum of op basis van kwantitatieve gegevens), kan van invloed zijn op de kennis die ambtenaren vanuit de gemeente hebben over de gegevens die bij het CBS worden aangeleverd. Omdat deze specifieke informatie niet geheel bekend is, kunnen er geen harde conclusies worden getrokken op basis van de uitspraken van de beleidsmedewerkers.

### **Werkwijze van wijkteams en demografie gemeente bepalen mate van ambulante jeugdhulp**

Wat opvalt is dat de werkwijze van wijkteams tussen de zes gemeenten verschillen op een aantal vlakken. Zo verlenen de wijkteams in gemeenten A, B, C en E duidelijk wel ambulante jeugdhulp, terwijl gemeente F zich alleen richt op de toegang tot de jeugdhulp. Gemeente D zegt in voorgaande jaren wel ambulante jeugdhulp te hebben geboden, maar zet nu bewust meer in op de coördinerende rol van het wijkteam. Men heeft het idee dat de demografie van de gemeente invloed heeft op de cijfers. Naar eigen zeggen wonen er in gemeente D voornamelijk hoogopgeleide mensen die goed weten waar ze recht op hebben, waardoor er eerder een verwijzing naar specialistische hulp plaatsvindt. Ook in gemeenten A en C is de demografie volgens hen bepalend voor het aantal aanmeldingen, vanwege het hoge percentage gezinnen dat in armoede leeft. Hierdoor is er een grotere groep mensen met een zorgbehoefte die door wijkteams momenteel eerder in het vizier zijn.

### **Signalering van en verwijzingen naar wijkteams leidt tot meer aanmeldingen**

Een betere en eerdere signalering van hulpbehoevende jongeren door het wijkteam is volgens vijf van de zes gemeenten zeker een verklaring voor de toename van zowel de ambulante jeugdhulp door het wijkteam als de specialistische jeugdhulp. In meerdere gemeenten is er sprake van meer verwijzingen vanuit verschillende kanalen. In gemeenten A, B, D en E verwijst de huisarts (steeds) vaker naar het wijkteam of is er sprake van korte lijnen met de huisarts, waardoor het wijkteam vaker de kans krijgt om zelf ambulante jeugdhulp in te zetten. In het wijkteam gaat er meer tijd naar de vraagverheldering waarna de conclusie kan zijn dat ambulante jeugdhulp door het wijkteam voldoende is. Gegevens van het CBS geven echter lage aantallen weer over de verwijzingen van huisartsen naar het wijkteam. Gemeente E gaf aan dat de registratie over de verwijzers bij hen nog niet altijd nauwkeurig verloopt, waardoor het de vraag is of de aantallen van het CBS kloppend zijn met de werkelijkheid. Een POH-Jeugd is in gemeenten A, C, en D aanwezig. In gemeente E en F noemt men wel de aanwezigheid van een POH, welke echter niet specifiek voor jeugd is.

### ***Wachlijsten van invloed op ambulante jeugdhulp bij wijkteams***

Zowel de wachlijsten bij wijkteams als de wachlijsten voor zorgaanbieders van gespecialiseerde hulp hebben volgens meerdere gemeenten invloed op de mate van ambulante jeugdhulp bij wijkteams. Wanneer er sprake is van een wachtlijst bij het wijkteam, vindt er eerder een verwijzing plaats naar de specialistische jeugdhulp. Een wachtlijst bij de zorgaanbieder van gespecialiseerde jeugdhulp betekent daarentegen vaak dat het wijkteam langer ambulante jeugdhulp biedt, totdat de cliënt bij de betreffende organisatie terecht kan. Dit noemt men ook wel overbruggingszorg.

### ***Doorstroom jongeren vanuit Wet langdurige zorg naar Jeugdwet***

Ten slotte geven gemeenten E en D nog een andere, mogelijke verklaring voor de toename van zowel ambulante jeugdhulp bij wijkteams als de specialistische jeugdhulp. Gemeenten lichten toe dat er een toestroom is van kinderen vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) naar de Jeugdwet, wat te maken heeft met de aangescherpte normen om hulp vanuit de Wlz te krijgen. Daarnaast is het volgens beide gemeenten bijna niet meer mogelijk om voor kinderen een indicatie voor de Wlz te krijgen waardoor zij vervolgens automatisch onder de Jeugdwet vallen en vanuit daar hulp dienen te ontvangen.

In gemeente E vangt men dit op door deels ambulante jeugdhulp vanuit het wijkteam te verlenen en daarnaast nog een specialistische zorgaanbieder in te zetten.

Daarnaast kampt gemeente A met een vergelijkbare situatie waarbij er regelmatig een discussie ontstaat over het verlenen van hulp vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Jeugdwet. De gemeente zegt hierin vaak toch vanuit de Jeugdwet te moeten handelen omdat zorgverzekeringen de specifieke hulp niet onder de Zvw vinden vallen.

## **2.3 Aanbevelingen**

### ***Zorg bij gemeenten voor inzicht in registratie en aanlevering gegevens***

Uit de gesprekken in dit onderzoek blijkt dat er bij deelnemende gemeenten vaak geen inzicht is in hoe de registratie van, in dit geval, ambulante jeugdhulp door wijkteams verloopt en hoe deze gegevens bij het CBS terechtkomen. Wanneer er meer inzicht en begrip met betrekking tot de registratie van ambulante jeugdhulp door wijkteams tot stand komt, dan kan men elkaar hier binnen de gemeente of het wijkteam beter op aansturen. Dit kan door bijvoorbeeld een bijeenkomst te organiseren voor beleidsmedewerkers Jeugd, medewerkers van de afdeling informatievoorziening en wijkteammanagers en -consulenten waarin de registratie en aanlevering van gegevens centraal staan. Het stimuleren van verschillende afdelingen en wijkteams binnen gemeenten, om meer inzicht te krijgen in elkaars handelingen omtrent registratie en aanlevering van gegevens over ambulante jeugdhulp in wijkteams, vormt dan ook de eerste aanbeveling.

### ***Breng leidraad toegang preventief-ambulant (meer) onder de aandacht***

De algehele indruk vanuit de gemeenten is dat de 'leidraad toegang preventief-ambulant' niet bekend is. Dit geldt zowel voor de beleidsafdelingen, de afdeling informatievoorziening en de wijkteams. Omdat de leidraad bij hen niet bekend is, kunnen zij hun registraties niet meten aan duidelijke omschrijving van wat jeugdhulp is en wat onder preventie valt. Een tweede aanbeveling is dan ook om binnen gemeenten en wijkteams op een actieve wijze (meer) bekendheid van de leidraad te genereren. De leidraad kan een belangrijk onderdeel vormen van de bijeenkomst, zoals genoemd in de eerste aanbeveling.

### ***Operationaliseer begrippen in de leidraad***

Om te kunnen inschatten wanneer gesprekken onder preventie vallen, en om die reden niet als jeugdhulp te moeten worden aangemerkt, dient er een duidelijke operationalisatie van de begrippen in de leidraad te staan. De derde en laatste aanbeveling is om het begrip 'preventie' allereerst helder te definiëren. Vervolgens dient er een concretisering plaats te vinden van aspecten van dit begrip waardoor preventie meer meetbaar wordt voor wijkteams en zij daardoor eenduidiger een onderscheid kunnen maken tussen wat preventie en wat ambulante jeugdhulp is. In de bijeenkomst, die in de eerste aanbeveling is voorgesteld, kunnen discussies plaatsvinden om het begrip 'preventie' gezamenlijk zo concreet mogelijk te maken.

# 3

## HOOFDSTUK

### Deskresearch



### 3. Deskresearch

#### 3.1 Wat is jeugdhulp?

In deze paragraaf volgen definities van de verschillende soorten jeugdhulp om het onderwerp van dit onderzoek te kunnen afbakenen.

##### **Jeugdhulp**

Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van verschillende vormen van jeugdhulp. De Jeugdwet hanteert de volgende definitie voor jeugdhulp: (SKJ Kwaliteitsregister Jeugd, n.d.)

1. Ondersteuning van, en hulp en zorg (niet zijnde preventie) aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders.
2. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van 18 jaar nog niet hebben bereikt.
3. Het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychische aandoening of beperking, die de leeftijd van 18 jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van 18 jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht

Het CBS hanteert een kortere beschrijving voor jeugdhulp, namelijk "*de hulp en zorg aan jongeren en hun ouders bij psychische, psychosociale en of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking van de jongere, of opvoedingsproblemen van de ouders*" (CBS, 2018, p.4).

##### **Jeugdhulp zonder verblijf**

Onder jeugdhulp zonder verblijf verstaat het CBS het volgende: "*Hulp en zorg aan jongeren en hun ouders bij psychische, psychosociale en of gedragsproblemen, een verstandelijke beperking van de jongere, of opvoedingsproblemen van de ouders. De jongere verblijft thuis, in het eigen gezin. Of anders gezegd, de jongere slaapt thuis. In ieder geval formeel. Het kan zijn dat de jongere bij opa en oma slaapt of bij iemand anders, echter dit is dan niet formeel zo geregeld*" (CBS, 2018, p.19).

De uitvoering van jeugdhulp zonder verblijf kan door verschillende instanties plaatsvinden. In dit rapport ligt de focus op jeugdhulp zonder verblijf waarbij de uitvoering ervan door het wijkteam gebeurt.

## 3.2 Ontwikkeling jeugdhulp bij wijkteams

Jeugdhulpaanbieders dienen tweemaal per jaar gegevens over de jeugdhulp aan te leveren bij het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Deze paragraaf biedt een overzicht van de tot nu toe bekende cijfers en laat hierin ook de ontwikkeling zien.

### **Aantal gemeenten met toename verschilt per meetmoment**

Vanaf 2017 zijn er veel meer gemeenten gegevens gaan aanleveren over het aantal jeugdhulptrajecten bij wijkteams. Van de in totaal 388 gemeenten waren er op peildatum 30 juni 2016 168 die gegevens aanleverden over ambulante jeugdhulp vanuit het wijkteam; op 31 december 2017 waren dit er al 219<sup>1</sup>. In totaal is er bij 102 gemeenten sprake van een toename van het aantal jeugdhulptrajecten die zijn uitgevoerd door wijkteams, op basis van de aantallen op peildatum 30 juni 2016 en 30 juni 2017. In Nederland is de gemiddelde toename tussen deze peildata 37 procent. Het aantal gemeenten dat een toename laat zien is echter een stuk lager wanneer als peildata december wordt aangehouden; in dat geval stijgt bij 85 gemeenten het aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf uitgevoerd door het wijkteam. Ook de gemiddelde toename in Nederland zakt dan naar 23 procent.

Naast gegevens op basis van peildata, zijn er ook cijfers bekend over de jaren. Hierin gaat het om het totaal aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf dat in dat gehele jaar bij het wijkteam plaatsvond. Afgaande op deze gegevens is er bij meer gemeenten een stijging te zien dan uit de aantallen van de peildata blijkt.

**Tabel 3.1**

Aantal gemeenten met gegevens jeugdhulptrajecten wijkteams

|  | PEILDATUM 30 JUNI | PEILDATUM 31 DECEMBER | JAARCIJFERS |
|--|-------------------|-----------------------|-------------|
| aantal gemeentes met gegevens 2016         | 168               | 172                   | 208         |
| aantal gemeentes met gegevens 2017         | 223               | 219                   | 255         |
| gemiddelde toename Nederland               | 37%               | 23%                   | 33%         |
| aantal gemeentes met toename               | 102               | 85                    | 121         |
| aantal gemeentes met forse toename (> 50%) | 41                | 24                    | 37          |
| aantal gemeentes stabiel                   | 18                | 28                    | 17          |
| aantal gemeentes afname                    | 40                | 48                    | 54          |

### **Toename in trajecten gehele jeugdhulp**

In 2017 is een toename van 2,7 procent te zien in het aantal unieke jongeren met jeugdhulp ten opzichte van het jaar daarvoor (CBS, 2018), wat ook te zien is in tabel 3.1. In aantallen betekent dit dat 389.730 jongeren in 2016 jeugdhulp hadden, waarna dit in 2017 steeg naar 400.490 jongeren. Het aantal jeugdhulptrajecten stijgt iets meer met 6,8 procent ten opzichte van 2016. Vooral in gemeente C is er sprake van een forse toename van het aantal jeugdhulptrajecten.

<sup>1</sup> Volgens de tabeltoelichting van het CBS worden er geen aantallen weergegeven bij een gemeente wanneer de cijfers onbekend, onvoldoende betrouwbaar of geheim zijn. Volgens het CBS is de kans echter erg groot dat een gemeente, in geval van ontbrekende aantallen, geen cijfers heeft aangeleverd



**Tabel 3.2**

Overzicht toename jeugdhulp, naar jongeren en trajecten

|  | NEDERLAND | GEMEENTE A | GEMEENTE B | GEMEENTE C | GEMEENTE D | GEMEENTE E | GEMEENTE F |
|--|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>aantal jongeren jeugdhulp 2016<sup>2</sup></b>  | 389.730   | 1.760      | 15.650     | 2.635      | 1.255      | 4.040      | 665        |
| <b>aantal jongeren jeugdhulp 2017<sup>3</sup></b>  | 400.490   | 1.795      | 15.600     | 3.750      | 1.225      | 4.380      | 670        |
| <b>toename jongeren jeugdhulp 2016-2017</b>        | 2,7%      | 2%         | -0,3%      | 42,3%      | -2,3%      | 8,4%       | 0,8%       |
| <b>aantal trajecten jeugdhulp 2016<sup>4</sup></b> | 514.660   | 2.485      | 21.010     | 3.510      | 1.620      | 5.220      | 930        |
| <b>aantal trajecten jeugdhulp 2017</b>             | 549.560   | 2.595      | 21.805     | 5.855      | 1.640      | 6.105      | 960        |
| <b>toename trajecten jeugdhulp 2016-2017</b>       | 6,8%      | 4,4%       | 3,8%       | 66,8%      | 1,2%       | 17%        | 3,2%       |

### **Jeugdhulp zonder verblijf stijgt**

De toename van zowel het aantal jongeren als het aantal trajecten binnen de jeugdhulp zonder verblijf is ongeveer gelijk aan de toename die in de gehele jeugdhulp te zien is. In gemeente C en E laat de jeugdhulp zonder verblijf een grotere stijging zien dan de gehele jeugdhulp. Ook hier is de toename van het aantal trajecten groter dan van het aantal jongeren.

**Tabel 3.3**

Toename jeugdhulp zonder verblijf, naar jongeren en trajecten

|  | NEDERLAND | GEMEENTE A | GEMEENTE B | GEMEENTE C | GEMEENTE D | GEMEENTE E | GEMEENTE F |
|--|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>aantal jongeren jeugdhulp zonder verblijf 2016</b>              | 358.125   | 1.630      | 15.245     | 2.360      | 1.220      | 3.645      | 635        |
| <b>aantal jongeren jeugdhulp zonder verblijf 2017</b>              | 371.845   | 1.650      | 15.260     | 3.635      | 1.175      | 4.080      | 635        |
| <b>toename aantal jongeren jeugdhulp zonder verblijf 2016-2017</b> | 3,8%      | 1,2%       | -0,1%      | 54%        | -3,7%      | 11,9%      | 0%         |
| <b>aantal trajecten jeugdhulp zonder verblijf 2016</b>             | 461.165   | 2.135      | 19.555     | 2.945      | 1.500      | 4.575      | 825        |
| <b>aantal trajecten jeugdhulp zonder verblijf 2017</b>             | 492.260   | 2.240      | 20.230     | 5.295      | 1.510      | 5.565      | 830        |
| <b>toename trajecten jeugdhulp zonder verblijf 2016-2017</b>       | 6,7%      | 4,9%       | 3,5%       | 79,8%      | 0,7%       | 21,7%      | 0,6%       |

<sup>2</sup> Het gaat hier om unieke jongeren.

<sup>3</sup> Voorlopige cijfers.

<sup>4</sup> Het aantal trajecten verschilt van het aantal jongeren omdat een jongere meerdere jeugdhulptrajecten kan hebben.

### **Ambulante jeugdhulp door wijkteam stijgt in vier van zes gemeenten fors**

Wanneer het gaat over het aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf uitgevoerd door het wijkteam, dan is er in 2017 een toename van 33 procent ten opzichte van 2016 (tabel 3.4). Het aantal trajecten steeg van 63.745 in 2016 tot 84.855 trajecten in 2017 (CBS, 2018). Met uitzondering van gemeente B, is bij alle gemeenten in dit onderzoek de relatieve stijging in jeugdhulptrajecten zonder verblijf bij wijkteams groter dan de toename in het totaal aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf (tabel 3.3). Een kanttekening hierbij is dat de procentuele toename in gemeente D tevens ontstaan kan zijn doordat aantallen van het CBS zijn afgerond op vijftallen.

**Tabel 3.4**

Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteams, naar jongeren en trajecten

|   | NEDERLAND | GEMEENTE A | GEMEENTE B | GEMEENTE C | GEMEENTE D | GEMEENTE E | GEMEENTE F |
|---|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| aantal jongeren jeugdhulp door wijkteam 2016              | 62.130    | 35         | 8.035      | 145        | 30         | 320        | 15         |
| aantal jongeren jeugdhulp door wijkteam 2017              | 81.875    | 85         | 8.035      | 2.285      | 35         | 665        | 30         |
| toename aantal jongeren jeugdhulp door wijkteam 2016-2017 | 31,8%     | 142,9%     | 0%         | 1475,9%    | 16,7%      | 107,8%     | 100%       |
| aantal trajecten jeugdhulp door wijkteam 2016             | 63.745    | 35         | 8.295      | 145        | 25         | 325        | 15         |
| aantal trajecten jeugdhulp door wijkteam 2017*            | 84.855    | 95         | 8.375      | 2390       | 30         | 670        | 25         |
| toename trajecten door wijkteam 2016-2017                 | 33%       | 171%       | 0,1%       | 1548,3%    | 20%        | 106%       | 66,7%      |

### **Vershil in toename tussen meetmomenten**

Wat verder opvalt is dat de toenamepercentages verschillen per meetmoment, wat ook al bleek uit tabel 3.1. Zo is er in het totaal aantal trajecten bij wijkteams in Nederland over de jaren 2016 en 2017 een minder grote toename te zien dan in de aantallen van de peildatum in juni. Ook bij de zes gemeenten zijn verschillen te zien in de toe-of afname van het aantal jeugdhulptrajecten bij wijkteams, afhankelijk van de meetmomenten.

**Tabel 3.5**

Toename trajecten jeugdhulp zonder verblijf bij wijkteams, naar peildata

|  | NEDERLAND | GEMEENTE A | GEMEENTE B | GEMEENTE C | GEMEENTE D | GEMEENTE E | GEMEENTE F |
|--|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| aantal trajecten door wijkteam peildatum 30 juni 2016              | 37.390    | 15         | 4.395      | 130        | 15         | 255        | -          |
| aantal trajecten wijkteam peildatum 30 juni 2017                   | 51.235    | 60         | 3.745      | 1.865      | 15         | 390        | 15         |
| toename trajecten wijkteam peildatum juni 2016 – juni 2017         | 37%       | 400%       | -14,8%     | 1334,6%    | 0%         | 53%        |            |
| aantal trajecten wijkteam peildatum 31 december 2016               | 40.710    | 25         | 5.215      | 115        | 15         | 200        | -          |
| aantal trajecten wijkteam 31 december 2017                         | 50.230    | 60         | 5.120      | 1.675      | 15         | 390        | 20         |
| toename trajecten wijkteam peildatum december 2016 – december 2017 | 23%       | 240%       | -1,8%      | 1356,5%    | 0%         | 95%        |            |

### **3.3 Verklaringen toename jeugdhulp wijkteams**

Het CBS stelt dat de toename van de jeugdhulp voornamelijk komt door een forse stijging van jeugdhulp zonder verblijf door wijkteams. Deze stijging komt volgens het CBS doordat sommige gemeenten dit jaar voor het eerst gegevens aanleverden en doordat veel gemeenten over 2017 (veel) meer jeugdhulptrajecten aangaven die door hun wijk-of buurtteam waren uitgevoerd. Hieronder richten we ons op mogelijke verklaringen voor de toename van het aantal jeugdhulptrajecten bij wijkteams.

#### ***Vinden cliënten eerder hun weg naar de wijkteams?***

Buurt- en wijkteams ontstonden veelal vanaf 2015, waarmee gemeenten de behoefte aan laagdrempelige toegang tot jeugdhulp invulden. Wat eerder eerstelijns hulp was, behoort nu tot het takenpakket van (sociale) wijkteams, buurtteams of wijknetwerken (ZonMw, 2018). De benaming en de invulling van zo'n lokaal team verschilt per gemeente. In het vervolg van dit rapport hanteren we de term 'wijkteam'. Een eerste mogelijke verklaring voor de toename van het aantal jeugdhulptrajecten uitgevoerd door het wijkteam is dat jongeren en hun ouders eerder hun weg vinden naar deze hulp vanwege het laagdrempelige karakter. Uiteindelijk is dit tevens een van de doelen van de wijkteams, zodat deze preventieve aanpak in de toekomst wellicht zal leiden tot minder (gespecialiseerde) zorg. Desondanks kunnen er verschillen zijn tussen gemeenten in de doelen die hun wijkteams hebben. Dit kan als gevolg hebben dat sommige gemeenten een forse toename laten zien in de ambulante jeugdhulp die via wijkteams wordt uitgevoerd, terwijl er in andere gemeenten slechts sprake is van een beperkte stijging of zelfs een lichte daling. Het kan zijn dat er buiten deze verklaringen nog meerdere mogelijkheden zijn die hier nog niet worden genoemd.

#### ***Verskil in toename door registratie***

Ook de manier waarop wijkteams de ambulante jeugdhulp registreren kan een verklaring zijn voor de toename die landelijk zichtbaar is en kan tevens een oorzaak zijn van de verschillen tussen gemeenten. Uit een eerder onderzoek van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) blijkt dat het, op basis van de beschrijving in de Jeugdwet, moeilijk is onderscheid te maken tussen preventie en jeugdhulp (Meima en van Yperen, 2013). Het NJI concludeert in het onderzoek dat de activiteiten die behoren tot jeugdhulp in de lichte vormen (eerstelijns; vrij toegankelijke jeugdhulp) een overlap hebben met activiteiten die onder de term 'preventie' vallen. De interpretatie van de afbakening tussen deze begrippen kan daardoor verschillen tussen gemeenten en tussen instellingen. In 2016 ontwikkelde JB Lorenz daarom, in samenwerking met een aantal gemeenten, een leidraad voor het aanleveren van gegevens en een afbakening van het begrip jeugdhulp (JB Lorenz, den Outer, Bosch, van Huizen, 2017). Deze moet aanbieders, wijkteams of gemeenten helpen een keuze te maken welke activiteiten een vorm van jeugdhulp zijn en waarover zij gegevens moeten aanleveren bij het CBS. De vraag is of elke gemeente de leidraad daadwerkelijk gebruikt en of deze ervoor zorgt dat de afbakening tussen jeugdhulp en preventie duidelijk is. Indien dat laatste niet het geval is, kan de interpretatie van de leidraad op zijn beurt ook weer voor verschillen tussen gemeenten zorgen.

# 4

## HOOFDSTUK

### **In gesprek met gemeenten**



## 4. In gesprek met gemeenten

Naar aanleiding van de cijfers en de mogelijke verklaringen die ten grondslag liggen aan de toename binnen de jeugdhulp, vonden er interviews plaats met zes gemeenten. In deze interviews is ingegaan op de samenstelling en werkwijze van de wijkteams, de toegang tot de wijkteams, de manier waarop men ambulante jeugdhulp registreert en of men hier een leidraad voor gebruikt. In elke gemeente spraken de interviewers met een beleidsmedewerker Jeugd, wijkteamconsulent(en) en -managers(s), en een medewerker van de afdeling administratie en informatieverwerking. Iedere paragraaf begint met een kernachtige beschrijving van de belangrijkste uitkomsten van de gesprekken in de betreffende gemeente. Daarna volgt een meer uitgebreide uiteenzetting per onderwerp.

### 4.1 Gemeente A



Tot de taken van de wijkteams in gemeente A horen de toegang tot jeugdhulp en het uitvoeren van lichte ambulante jeugdhulp. Het wijkteam biedt naar eigen zeggen ambulante jeugdhulp wanneer de hulpvraag binnen vijf tot zes gesprekken is op te lossen. Doordat er lange wachtlijsten zijn bij het maatschappelijk werk kiest het wijkteam er vaker voor om zelf enkele gesprekken te voeren welke men registreert als ambulante jeugdhulp. Het onderscheid tussen preventie en ambulante jeugdhulp is voor het wijkteam duidelijk, al ontbreekt een duidelijke omschrijving en is de 'leidraad toegang preventief-ambulant' niet bekend. De beleidsafdeling herkent de cijfers van het CBS niet en is van mening dat wijkteams in de gemeente niet vaak ambulante jeugdhulp uitvoeren doordat zij kampen met lange wachtlijsten. Hoe de aanlevering van gegevens over ambulante jeugdhulp door het wijkteam aan het CBS verloopt is voor gemeente A onduidelijk.

**Tabel 4.1**

Overzicht gegevens gemeente A

| GEMEENTE A   |           |
|--|-----------|
| Inwoneraantal  | < 100.000 |
| Toename jeugdhulp 2016-2017  | 4,4%      |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf 2016-2017                                  | 4,9%      |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam 2016-2017                    | 171%      |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum juni 2016-2017     | 400%      |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum december 2016-2017 | 240%      |

### **Samenstelling wijkteams**

De wijkteams zijn in gemeente A momenteel nog onderdeel van een aparte organisatie, maar zullen vanaf 2019 bij de gemeente ondergebracht worden. De teams bestaan uit verschillende disciplines zodat elk team verschillende expertises te bieden heeft. Vanaf 2017 is er een schifting gemaakt in wijkcoaches die zich óf richten op jeugd en gezin óf op ondersteuning voor volwassenen. Voor die tijd waren alle wijkteammedewerkers generalisten. Tot de taken van de wijkteams in gemeente A behoren de toegang tot jeugdhulp en de Wmo-begeleiding. Ook voeren ze schoolgericht maatschappelijk werk uit en praktijkondersteuning bij de huisarts (POH) voor de jeugd. Deze laatste twee noemt het wijkteam ook wel lichte ambulante hulp, waar ook korte gesprekken onder vallen die de wijkteammedewerkers soms zelf uitvoeren. In geval van een verwijzing naar specialistische jeugdhulp kan het zijn dat de medewerker als regiehouder in beeld blijft, maar vaak stopt de betrokkenheid van het wijkteam vanaf dat moment.

### **Ontwikkeling ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

Het komt volgens de wijkteammanager niet vaak voor dat wijkteams zelf lichte ambulante jeugdhulp uitvoeren, doordat de wachtlijsten voor de teams erg lang zijn. Daardoor verwijst het wijkteam eerder door naar een andere zorgaanbieder of kiest het ervoor om overbruggingszorg in te zetten. De vrij toegankelijke hulp wordt volgens de wijkteammanager vooral geboden door het maatschappelijk werk of algemene voorzieningen waar mensen zelf terecht kunnen.

Eén van de wijkteammedewerkers schetst hier een ander beeld, waarbij zij aangeeft zelf ambulante jeugdhulp te bieden als men inschat dat de hulpvraag binnen vijf of zes gesprekken is op te lossen. De wachtlijsten voor het maatschappelijk werk zijn volgens de medewerker erg lang, waardoor het wijkteam er vaker voor kiest om een aantal gesprekken met de cliënt zelf te doen zodat specialistische hulp kan worden voorkomen. Deze gesprekken vallen volgens haar onder ambulante jeugdhulp. Na deze gesprekken kijkt de medewerker of het traject kan worden afgesloten of dat er een verwijzing nodig is. Het wijkteam laat het traject niet open staan wanneer de gesprekken zijn afgerond. Wanneer een cliënt na afsluiting van dit traject toch terugkomt, dan start het wijkteam een nieuw traject op. Opvallend is dat een tweede gesproken wijkteammedewerker aangeeft dat de vijf gesprekken die het wijkteam voert geen ambulante jeugdhulp is. Wel noemt deze medewerker een apart team dat zich richt op Multi Problem Gezinnen. Dit team bestaat uit professionals met verschillende achtergronden en biedt maximaal zes maanden ambulante jeugdhulp zonder indicatie. Daarna wordt gekeken of de casus kan worden afgesloten of dat een verwijzing nodig is. Deze ambulante jeugdhulp is volgens haar intensief van aard, zodat een verwijzing naar de tweedelijns hulpverlening mogelijk kan worden voorkomen.

Het onderscheid tussen preventie en ambulante jeugdhulp is duidelijk volgens de twee wijkteammedewerkers, al blijkt het omschrijven van dit onderscheid lastig. Een leidraad hiervoor, zoals de *leidraad toegang preventief-ambulant*, is bij de betreffende medewerkers echter niet bekend. De beleidsmedewerker van de gemeente ziet een stijging in zowel de lichte als in de zware jeugdhulp. Volgens de beleidsafdeling is de middengroep verdwenen. De adviseur informatievoorziening en de wijkteammanager geven als verklaring dat de wijkteams veel meer jongeren signaleren die hulp nodig hebben en daar ook meteen op kunnen inspelen. Ook met de politie zijn er kortere lijnen waardoor mensen met een hulpvraag eerder bij het wijkteam terechtkomen. Dit gaat echter over situaties waarin het wijkteam verwijst naar een organisatie die betaalde jeugdhulp kan uitvoeren, waarvoor een indicatie van het wijkteam nodig is. Daarbij geeft de gemeente als verklaring voor de stijging dat het een gemeente is waarin veel problemen spelen. Er is sprake van veel armoede, waarbij de laagopgeleide mensen in de gemeente blijven of er naartoe trekken terwijl de hoogopgeleide mensen wegtrekken naar grotere steden. Hierdoor stijgt de armoedepopulatie en daarmee een groep bij wie de zorgbehoefte groot is. Door de vroege signalering van wijkteams is deze groep eerder in beeld en kan eerder hulp worden ingezet.

Ook is er op dit moment nog veel sprake van een zogenoemde overerving waarbij problemen van generatie op generatie worden overgedragen. Ten slotte noemt de beleidsmedewerker dat er, sinds de opheffing van de AWBZ, regelmatig discussie ontstaat over of de zorg voor een kind onder de Jeugdwet of onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) valt. Volgens de medewerker verliest de gemeente hierin vaak van de zorgverzekeraar en moet er in zo'n geval toch hulp vanuit de Jeugdwet worden ingezet. Dit kan volgens de beleidsafdeling een verklaring zijn voor de toename van de jeugdhulp.

Ook de wijkteammedewerkers hebben het idee dat er een toename is in het aantal meldingen bij het wijkteam, mede doordat bijvoorbeeld huisartsen en verloskundigen hen beter weten te vinden. Medewerkers van het wijkteam zitten zelf ook in huisartsenpraktijken waardoor meldingen voor jeugdhulp vaak direct naar het wijkteam worden overgedragen. Daarbij is men als regievoerder nog vaak betrokken bij Multi Problem Gezinnen (MPG), waardoor de wijkteammedewerkers tijdig signaleren wanneer er extra hulp nodig is.

### **Registratie ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

De cijfers van het CBS over jeugdhulp zonder verblijf dat is uitgevoerd door het wijkteam herkent de afdeling beleid en de afdeling informatievoorziening niet. Zowel de wijkteammanager als de adviseur informatievoorziening geeft aan dat de lichte ambulante jeugdhulp die het wijkteam zelf uitvoert onder jeugdigen, niet als jeugdhulp wordt geregistreerd. De wijkteams werken met een Producten Diensten Catalogus (PDC), waar ze producten uithalen als ze een indicatie willen stellen. Daar heeft de gemeente zelf een aantal dingen aan toegevoegd waar ze graag informatie over willen, zoals de ruimte voor wijkteams om in te vullen wanneer zij zelf hulp geven. Maar dit komt volgens hen niet terug in de jeugdhulpcijfers van het CBS. Ook geven zij aan dat het vinden van een, voor iedereen, makkelijk te hanteren cliëntenregistratiesysteem een ontzettende uitdaging is. Sinds 2015 is er al wel veel verbeterd, maar men heeft het idee dat bijna alle gemeenten hier nog mee worstelen.

De wijkteammedewerkers noemen ook dat er in het registratiesysteem een mogelijkheid is om aan te geven dat het wijkteam zelf hulp biedt. Dat was niet vanaf het begin, in 2015, meteen het geval. Inmiddels is de registratie binnen wijkteams volgens een medewerker nauwkeurig omdat de wijze waarop men dient te registreren duidelijk is gecommuniceerd met hen. De twee medewerkers verschillen echter in hun uitleg over de wijze van registratie: waar de één aangeeft de vijf tot zes gesprekken te registreren als ambulante jeugdhulp door het wijkteam, zegt de andere medewerker deze gesprekken niet als ambulante jeugdhulp aan te merken. Deze laatste medewerker zegt wel te kunnen aangeven in het systeem dat er vijf gesprekken zijn gevoerd, maar van jeugdhulp is in dat geval geen sprake. Ook herkent dezelfde medewerker de aantallen van het CBS als trajecten vanuit het specifieke team dat zich op Multi Problem Gezinnen richt, hoewel ze aangeeft dat dit team pas sinds maart 2018 officieel onder het wijkteam valt.

De *leidraad toegang preventief-ambulant* is echter niet bekend bij de wijkteammedewerkers. Ook de afdeling beleid, de wijkteammanager en de informatievoorzieningsafdeling geven aan de leidraad niet te kennen.

### **Aanlevering jeugdhulpgegevens CBS**

De adviseur informatievoorziening geeft aan dat de leverancier van hun datasysteem een script heeft geschreven waardoor precies dié cijfers bij het CBS worden aangeleverd die zij willen hebben. Hier zitten volgens de adviseur en de wijkteammanager alleen aantallen in die gaan over de betaalde zorg. De cijfers over de lichte ambulante jeugdhulp die het wijkteam zelf biedt staan in een ander systeem waar de leverancier niet in komt. Volgens hen leveren zij deze laatste cijfers dan ook niet aan bij het CBS. De adviseur informatievoorziening en de wijkteammanager zijn er daarbij van overtuigd dat wanneer het wijkteam wel zelf ambulante jeugdhulp uitvoert en dit ergens registreert, deze cijfers zeker niet vanuit hen bij het CBS terechtkomen. Hoe de geregistreeerde aantallen over de ambulante jeugdhulp door het wijkteam bij het CBS terechtkomen, is voor zowel de beleidsafdeling als de afdeling informatievoorziening van gemeente A onduidelijk.

## 4.2 Gemeente B



De wijkteams in gemeente B vallen onder het Centrum voor Jeugd en Gezin. De taken van de wijkteams zijn het in kaart brengen van de hulpvraag van de klant, het eventueel zelf bieden van ambulante jeugdhulp en de toeleiding naar de specialistische jeugdhulp. Een verklaring voor de afname van ambulante jeugdhulp bij wijkteams zijn volgens de gemeente de lange wachtlijsten, waardoor er eerder een verwijzing volgt. Het wijkteam biedt ambulante jeugdhulp wanneer de inschatting is dat de begeleiding niet langer dan een half jaar duurt. Een afgebakende omschrijving van wat preventie is en wat onder ambulante jeugdhulp door het wijkteam valt is er volgens het wijkteam niet, waarbij ook de 'leidraad toegang preventief-ambulant' niet bekend is. Het wijkteam registreert wanneer zij ambulante jeugdhulp biedt, waarna deze gegevens via de informatievoorzieningsafdeling bij het CBS terechtkomen.

**Tabel 4.2**

Overzicht gegevens gemeente B

| GEMEENTE B   |           |
|--|-----------|
| Inwoneraantal  | > 500.000 |
| Toename jeugdhulp 2016-2017  | 3,8%      |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf 2016-2017                                  | 3,5%      |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam 2016-2017                    | 0,1%      |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum juni 2016-2017     | -14,8%    |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum december 2016-2017 | -1,8%     |

### **Samenstelling wijkteams**

In gemeente B vallen de wijkteams onder het Centrum voor Jeugd en Gezin, waarbij elk team zes of zeven verschillende expertises bevat. De gezinscoaches komen vanuit de gemeente zelf of zijn door de gemeente ingekocht bij verschillende organisaties. Deze coaches hebben in gemeente B een signalerende functie en zijn ook op bijvoorbeeld politiebureaus aanwezig. Ook zijn er korte lijnen met de huisartsen zodat zowel huisartsen als wijkteams weten voor welke casussen men bij elkaar terecht kan. Op die manier zijn jongeren eerder in beeld en kan de gemeente preventiever werken. De taken van de wijkteams zijn het in kaart brengen van de hulpvraag van de klant, het eventueel zelf bieden van ambulante jeugdhulp en de toeleiding naar de specialistische jeugdhulp. Inwoners kunnen het wijkteam zelf telefonisch bereiken of men kan bij een locatie binnenlopen.

### **Ontwikkeling ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

In gemeente B geeft de afdeling beleid aan dat de jeugdhulp bij wijkteams de afgelopen jaren is gestegen, vooral door de transformaties die hebben plaatsgevonden. Het uiteindelijke doel hiervan is ten slotte dat er meer preventief wordt gewerkt, waar men in de gemeente hard mee bezig is. Wanneer de aantallen van het CBS worden voorgelegd, waarin naar voren komt dat er in de betreffende gemeente juist sprake is van een daling, duurt het even voordat men hier een verklaring voor heeft. Uiteindelijk stelt de beleidsafdeling dat de lange wachtlijsten hier weleens de oorzaak van kunnen zijn. Hierdoor kijkt men strenger naar de toelating van een casus bij het wijkteam. Het kan zijn dat er in dat geval toch eerder een doorverwijzing plaatsvindt naar de tweedelijns hulp, zodat het wijkteam een volgende casus van de wachtlijst kan oppakken. Ook stopt de hulpverlening aan de achterkant wellicht eerder, waarna een andere organisatie de hulpverlening verder uitvoert. De oorzaak van de lange wachtlijsten is volgens de beleidsmedewerkers het grote personeelstekort. Het wijkteam geeft ook aan een toename te zien in het aantal aanmeldingen, waarvoor het wegvallen van het voorliggende veld volgens de medewerker een verklaring kan zijn. Inwoners komen daardoor eerder met vragen bij het wijkteam.





De manager van een van de wijkteams geeft aan dat ambulante jeugdhulp vanuit het team wordt ingezet, wanneer de inschatting is dat de casus binnen een half jaar kan worden afgesloten. Deze afbakening is tevens opgenomen in de scholing van nieuwe medewerkers, zodat iedereen in het team dezelfde werkwijze hanteert. Of er sprake is van een stijging in de ambulante jeugdhulp door wijkteams is voor de medewerker lastig te bepalen omdat deze hier zelf geen zicht op heeft. Wel geeft de manager aan dat er voor de wijkteams geen tijd is om alles zelf op te pakken, waardoor er op tijd een verwijzing plaatsvindt indien het wijkteam signaleert dat er langere en intensievere hulp nodig is. Dit bevestigt ook de wijkteammedewerker. Doordat de werkdruk hoger wordt kijkt men in het wijkteam kritisch naar de caseload, vaak in samenspraak met een gedragswetenschapper. Hierin bepalen ze samen of casussen kunnen worden afgeschaald of dat er wellicht toch een verwijzing naar een geïndiceerde aanbieder nodig is wanneer de casus langer duurt dan de verwachting was. De wijkteammedewerker geeft aan dat het onderscheid tussen preventie en ambulante jeugdhulp door het wijkteam duidelijk is. Wanneer men in een gezin signaleert dat een van de kinderen ook wat ondersteuning nodig heeft, dan verwijst het wijkteam vaak door naar bijvoorbeeld het schoolmaatschappelijk werk voor een aantal preventieve gesprekken in plaats van zelf deze gesprekken te voeren. Een afgebakende omschrijving van wat preventie is en wat onder ambulante jeugdhulp door het wijkteam valt is er volgens de medewerker niet.

### **Registratie ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

Volgens beleidsmedewerkers van gemeente B zien wijkteams de hulpverlening niet als trajecten. Een traject betekent in hun optiek hulpverlening die door een beschikking tot stand is gekomen. Het systeem van het wijkteam nodigt volgens hen ook niet uit om het als traject in te vullen. De wijkteammedewerker noemt dat zij in het registratiesysteem registreert wanneer het wijkteam zelf ambulante jeugdhulp biedt. In gemeente B is de informatievoorzieningsafdeling verantwoordelijk voor de aanlevering van de gegevens bij het CBS. Deze afdeling geeft aan dat de aanlevering gebeurt door gebruik te maken van een standaard spreadsheet die het CBS samenstelt. Hierin staan verschillende tabbladen die de medewerker dient in te vullen. De codes voor de verschillende hulpvormen, zoals *jeugdhulp zonder verblijf uitgevoerd door het wijkteam*, staan al vast wanneer deze aankomen bij de informatievoorzieningsafdeling. Dit leggen medewerkers van het wijkteam vast in de dossierapplicatie. Wanneer het om de inhoud van de trajecten gaat, benoemen de beleidsmedewerkers dat ook preventieve gesprekken soms onder jeugdhulp vallen. Er kan bijvoorbeeld een jeugdhulptraject zijn voor een kind, maar daarnaast kunnen er preventieve gesprekken plaatsvinden met een ander kind uit datzelfde gezin. Deze preventieve gesprekken registreert het wijkteam in dat geval niet als apart traject van ambulante jeugdhulp, maar de medewerker neemt een beschrijving van deze gesprekken op in het al bestaande dossier.

## **4.3 Gemeente C**



De voornaamste taken van de wijkteams in gemeente C zijn de toeleiding naar maatwerkvoorzieningen en toepassen van kortdurende interventies. De ontwikkeling van ambulante jeugdhulp bij wijkteams is voor de gemeente niet duidelijk vanwege een probleem rondom de registratie hiervan. De verwachting vanuit de beleidsafdeling is dat de forse stijging in aantallen te wijten is aan dit registratieprobleem. Het wijkteam geeft echter aan helemaal niet te registreren wanneer zij ambulante jeugdhulp uitvoeren. De verklaring voor de stijging in aantallen komt volgens het wijkteam doordat zij nu ook zelf hulp bieden in plaats van alleen te signaleren. Hoe de aantallen precies bij het CBS terecht komen is in deze gemeente niet bekend omdat de verantwoordelijke persoon hiervoor (nog) niet bereikbaar was voor een gesprek.

**Tabel 4.3**

Overzicht gegevens gemeente C

| GEMEENTE C   |           |
|--|-----------|
| Inwoneraantal  | > 100.000 |
| Toename jeugdhulp 2016-2017  | 66,8%     |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf 2016-2017                                  | 79,8%     |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam 2016-2017                    | 1548,3%   |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum juni 2016-2017     | 1334,6%   |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum december 2016-2017 | 1356,5%   |

**Samenstelling wijkteams**

In gemeente C zijn de wijkteams onderdeel van een onafhankelijke organisatie welke zelfstandig opereren en vrij toegankelijk zijn voor de inwoners. De teams vallen niet onder de gemeente maar ontvangen wel de financiering van de gemeente. De toeleiding naar maatwerkvoorzieningen en het zelf inzetten van kortdurende interventies zijn de twee voornaamste taken van de wijkteams. In geval van een verwijzing blijft de wijkteammedewerker als regisseur in beeld.

**Ontwikkeling ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

Volgens de beleidsmedewerker van het sociaal domein is het lastig voor de gemeente om de ontwikkeling van de jeugdhulp goed in kaart te brengen, vanwege de afwezigheid van betrouwbare gegevens. Dit heeft te maken met een registratieprobleem waar de gemeente al enige tijd mee kampt. Een correcte nulmeting vanaf 2015 is tot op heden dan ook nog niet mogelijk. De beleidsmedewerker geeft echter aan geen duidelijk signaal te ontvangen dat de ambulante jeugdhulp bij de wijkteams drastisch stijgt. Wel was er, mede door te hoge werkdruk, sprake van lange wachtlijsten bij de wijkteams. De prioriteit lag in die periode bij het wegwerken van de wachtlijsten waardoor de preventieve taak wat naar de achtergrond verschoof. Met preventieve taken doelt de beleidsmedewerker zowel op het voorkomen van specialistische hulp door als wijkteam zelf hulp te bieden, als het organiseren van preventieve activiteiten in samenwerking met bijvoorbeeld het jongerenwerk in de gemeente. In het eerste geval gaat het om de preventie van specialistische (tweedelijns) jeugdhulp terwijl het in de tweede beschrijving gaat om preventie van jeugdhulp in het algemeen. Wel is de verwachting dat de ambulante jeugdhulp bij wijkteams zal toenemen omdat de wachtlijsten inmiddels zijn weggewerkt en er dus meer ruimte is voor de teams om zelf meer casussen op te pakken. De effecten hiervan zullen volgens de beleidsmedewerker pas op de lange termijn zichtbaar zijn.

De wijkteammedewerker denkt dat de ambulante jeugdhulp via wijkteams een toename laat zien doordat zij niet meer alleen een signalerende functie hebben, zoals in het verleden, maar nu ook zelf hulp bieden. Het zelf verlenen van hulp doet het wijkteam als de inschatting is dat de begeleiding ongeveer twee uur per week in beslag neemt. Wanneer de verwachting is dat het veel meer is dan verwijst het wijkteam door naar een specialistische zorgaanbieder. Het wijkteam blijft lang betrokken bij trajecten, ook wanneer er verwijzing naar specialistische hulp plaatsvindt. In dat geval is de medewerker als regisseur in beeld. Dit zorgt volgens de medewerker voor zowel een verzwaring van de inhoud van het werk als ook een toename in de tijd die men kwijt is met trajecten.

Een andere verklaring die de medewerker noemt is het werken met één gezin één plan, waardoor er meer problemen eerder de aandacht hebben van het wijkteam. Volgens de medewerker "haalt het wijkteam de vragen bijna zelf op." Dit kan uiteindelijk ook leiden tot meer verwijzingen naar de zware jeugdzorg, waar in de gemeente relatief veel sprake van is. Dit heeft volgens de wijkteammedewerker te maken met het hoge percentage armoedegezinnen in de gemeente.

Daarnaast stelt de wijkteammedewerker dat de gemeente erg veel aanmeldingen krijgt vanuit randgemeenten, omdat daar vaak niet de voorzieningen zijn. De medewerker noemt dat mensen hiervoor echt naar gemeente C verhuizen. Hierdoor komt de gemeente budget tekort voor de jeugdhulp terwijl omliggende kleinere gemeente vaker budget overhouden. Vanuit de huisarts komen er nog niet veel verwijzingen. De medewerker ziet dat mensen in de gemeente soms toch nog eerder met hun vraag naar de huisarts gaan omdat deze makkelijker doorverwijst naar een specialistische zorgaanbieder. Wanneer mensen bij het wijkteam komen met dezelfde vraag, dan dient het wijkteam eerst een zwaarwegend advies te schrijven voor de verwijzing naar de specialistische zorgaanbieder waarna de gemeente deze dient goed te keuren. Volgens de medewerker zijn er inmiddels wel praktijkondersteuners Jeugd bij de huisarts (POH Jeugd) aanwezig, wat goed schijnt te werken in het voorkomen van specialistische hulp.

### **Registratie ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

De enorme stijging van de ambulante jeugdhulp bij wijkteams, die in de cijfers van CBS te zien is, is volgens de beleidsmedewerker zeer waarschijnlijk te wijten aan registratieproblemen binnen de jeugdhulp. Ook noemt de medewerker de laatste kwartaalrapportage van de wijkteams aan de beleidsafdeling, waarin men noemt dat de betrouwbaarheid van de geleverde data over jeugdhulp niet gegarandeerd kan worden. Hoewel er wel verbeteringen zijn in het systeem, kampt de jeugdregistratie nog steeds met problemen.

De wijkteammedewerker noemt echter dat er in het registratiesysteem niet wordt aangegeven dat het team zelf ambulante jeugdhulp biedt. De term ambulante jeugdhulp hanteert men ook niet wanneer het wijkteam zelf ondersteuning geeft aan een kind en/of ouders van het kind. Wel noemt de medewerker het zelf begeleiden in plaats van doorverwijzen naar een tweedelijns zorgaanbieder, maar ook dit legt men volgens haar niet vast in het registratiesysteem. Wel maakt het wijkteam een dossier aan in dit systeem wanneer zij zelf hulp bieden.

## **4.4 Gemeente D**



Vanaf 2015 tot en met 2017 bood het wijkteam in gemeente D veel meer ambulante jeugdhulp dan op dit moment. Dit deed het team wanneer de inschatting was dat het traject binnen drie tot zes maanden kon worden afgesloten. Momenteel focust het wijkteam zich op een coördinerende functie over de zorg vanuit de nulde tot en met de tweede lijn. De specifieke cijfers van het CBS zijn in de gemeente niet bekend, waarbij zowel de afdeling beleid als het wijkteam niet weten waar deze vandaan komen. Wel herkent de gemeente de stabiele trend die hierin te zien is. Een duidelijk onderscheid tussen preventie en ambulante jeugdhulp door het wijkteam is er niet. Alle hulp waar geen indicatie voor nodig is, valt onder hulp door het wijkteam. Dit kan volgens het wijkteam ook gaan om preventie. De *'leidraad preventief-ambulant'* komt het wijkteam wel bekend voor, maar hier is niet actief mee gewerkt doordat men erg druk was met de organisatie en de werkzaamheden van het wijkteam. Volgens de medewerker cliëntregistratie levert gemeente D geen gegevens aan over jeugdhulp zonder verblijf uitgevoerd door het wijkteam.

**Tabel 4.4**

Overzicht gegevens gemeente D

| <b>GEMEENTE D</b>   |          |
|---|----------|
| <b>Inwoneraantal</b>  | < 50.000 |
| <b>Toename jeugdhulp 2016-2017</b>  | 1,2%     |
| <b>Toename jeugdhulp zonder verblijf 2016-2017</b>                                  | 0,7%     |
| <b>Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam 2016-2017</b>                    | 20%      |
| <b>Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum juni 2016-2017</b>     | 0%       |
| <b>Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum december 2016-2017</b> | 0%       |

**Samenstelling wijkteams**

Het wijkteam in gemeente D werkt momenteel naar een rol toe waarin zij vooral een coördinerende functie hebben over de zorg vanuit de nulde tot en met de tweede lijn. Hierin maakt men onderscheid tussen een jeugdteam en een volwassen team. Vanuit de toegang kan het team op die manier meteen goed inschatten wat er nodig is. Begin 2015 bood het wijkteam nog veel meer ambulante jeugdhulp zelf aan dan op dit moment, omdat de verwachting was dat hiermee veel kosten konden worden bespaard. Die visie wijzigde in de loop der tijd doordat het team inzag dat het vol zou lopen als de medewerkers iedereen zelf hulp zouden bieden. Op dit moment richt het team zich daarom steeds meer op hun coördinerende functie.

Het team bood tot en met 2017 zelf nog ambulante jeugdhulp als vooraf de inschatting was dat het traject binnen drie tot zes maanden kon worden afgesloten. Indien de verwachting was dat het langer zou gaan duren en de casus complexer bleek, dan verwees het team door naar een andere zorgaanbieder. Deze afbakening is sinds half 2017 concreet en bij iedereen in het team bekend.

**Ontwikkeling ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

De beleidsafdeling en het wijkteam hebben de indruk dat de ambulante jeugdhulp door het wijkteam de afgelopen jaren stabiel is gebleven of is afgenomen. Hoewel zij niet weten waar de specifieke cijfers van het CBS vandaan komen, herkennen ze wel de trend die hierin te zien is. Het aantal trajecten op de peildata lijkt hun echter erg laag, hoewel de demografie van de gemeente hier een verklaring voor kan zijn. De beleidsmedewerker licht toe dat de inwoners van gemeente D veelal hoogopgeleide mensen zijn die goed weten waar ze recht op hebben, waardoor een verwijzing naar een zorgaanbieder vaker aan de orde is. Het wijkteam heeft daarbij het idee dat het aantal meldingen dat binnenkomt bij het wijkteam met de jaren steeds hoger wordt, waar volgens hen verschillende verklaringen voor zijn. Ten eerste is de signalering beter en komen er steeds meer verwijzingen naar wijkteams vanuit verschillende kanalen. Naast dat inwoners zelf beter de weg vinden naar het wijkteam, verwijzen huisartsen ook vaker door naar het wijkteam.

De gemeente geeft aan dat dit het geval is sinds er een convenant met hen is afgesloten. Ook is er sinds kort een POH-Jeugd GGZ aanwezig bij de huisartsenpraktijken, waar het wijkteam een korte lijn mee heeft. Daarbij heeft elke basisschool en middelbare school minstens één contactpersoon vanuit het wijkteam met wie ze contact op kunnen nemen wanneer er zorgen zijn omtrent een kind of jongere. Hieruit volgt volgens het wijkteam regelmatig een indicatie voor een zorgaanbieder. Ook stromen er veel kinderen vanuit de Wet Langdurige Zorg door naar de Jeugdwet en is het tegenwoordig moeilijk om hulp vanuit de Wlz te krijgen voor kinderen, waardoor de hulp vaker uit de Jeugdwet geboden moet worden. Er bestaat daarnaast een CJG binnen de gemeente, welke zelf kortdurende opvoedondersteuning biedt en tevens cliënten verwijst naar het wijkteam. Officieel valt het CJG onder de vlag van het wijkteam, maar het centrum acteert sinds 2017 zelfstandig. De afdeling beleid en het wijkteam benoemen dat het een mogelijkheid is dat de aantallen van de ondersteuning van het CJG, in 2016 samengenomen zijn met de ondersteuning die het wijkteam bood.

### Registratie ambulante jeugdhulp bij wijkteams

Volgens de beleidsmedewerkers en de wijkteammanager en -consulent is het lastig om de ambulante jeugdhulp door het wijkteam te registreren, hoewel de wijkteamconsulent wel meent dat er in het registratiesysteem een hokje voor kan worden aangevinkt. De gemeente is daarin nog niet zover dat aantallen hierover uit de systemen te halen vallen. Wel dacht het wijkteam erover na om een product voor henzelf toe te voegen aan het registratiesysteem, maar dit lag erg ingewikkeld waardoor men hier uiteindelijk niet voor koos. De coördinator van het wijkteam denkt dan ook dat de cijfers die zijn aangeleverd bij het CBS, over de ambulante jeugdhulp via het wijkteam, door inschatting van de wijkteammedewerkers tot stand is gekomen. Volgens haar zijn dit geen harde cijfers die uit hun eigen systeem gehaald zijn, omdat hierin naar eigen zeggen alleen aantallen bekend zijn van geïndiceerde zorg. De medewerker cliëntregistratie is ook niet bekend met de cijfers op het CBS en geeft aan deze aantallen niet aan te leveren. Cijfers over alle andere vormen van jeugdhulp verschaft de gemeente wel aan het CBS.

Wanneer het gaat om het onderscheid tussen ambulante jeugdhulp door het wijkteam en preventie, dan is dit niet uit het systeem te halen. Het wijkteam legt uit dat alle hulp waarvoor geen indicatie nodig is, automatisch valt onder hulp door het wijkteam. Dit kan volgens hen dan ook gaan om preventie. De leidraad voor de aanlevering bij het CBS komt de coördinator van het wijkteam wel bekend voor, maar hier is volgens haar niet actief mee gewerkt doordat men erg druk was met de organisatie en de werkzaamheden van het wijkteam.

## 4.5 Gemeente E



De taken van de wijkteams in gemeente E zijn de toeleiding naar hulp, het coördineren van hulp en het zelf bieden van hulp. Het wijkteam biedt zelf ambulante jeugdhulp wanneer de medewerker inschat dat de hulp niet 'langdurig intensief' van aard is. Genoemde verklaringen voor de toename van deze hulp zijn het eerder signaleren van hulpvragen, meer verwijzingen door de huisarts, een toestroom van jongeren uit de Wet Langdurige Zorg en wachtlijsten voor tweedelijns jeugdhulp. Ook de expertise van de wijkteammedewerker kan een rol spelen: wanneer iemand een achtergrond in de jeugdzorg heeft, dan zal deze persoon eerder zelf hulp bieden dan een medewerker met een andere achtergrond. Sinds begin 2017 stimuleert de gemeente de wijkteams om beter te registreren wanneer zij zelf hulp bieden. Er is geen duidelijk omschreven onderscheid tussen preventie en ambulante begeleiding en ook de 'leidraad toegang preventief-ambulant' is niet bekend. Het proces van aanlevering bij het CBS is voor de gemeente duidelijk en inzichtelijk.

**Tabel 4.5**

Overzicht gegevens gemeente E

| GEMEENTE E   |           |
|--|-----------|
| Inwoneraantal  | > 100.000 |
| Toename jeugdhulp 2016-2017  | 17%       |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf 2016-2017                                  | 21,7%     |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam 2016-2017                    | 106%      |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum juni 2016-2017     | 53%       |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum december 2016-2017 | 95%       |

### ***Samenstelling wijkteams***

Iedereen in gemeente E kan zich wenden tot de huisarts of tot het wijkteam wanneer zij in aanmerking willen komen voor zorg. Daarnaast is er toegang via o.a. de jeugdarts, medisch specialist en rechterlijke macht. De praktijk laat zien dat mensen vaak via een verwijzing van bijvoorbeeld de huisarts of school bij het wijkteam terecht komen. Men brengt door middel van vraagverheldering de hulpvraag in kaart, waarna het team besluit of deze de hulp zelf kan bieden of dat er een verwijzing naar een andere zorgaanbieder nodig is.

Het wijkteam biedt zelf ook ambulante jeugdhulp, waarbij de wijkteammedewerker zichzelf 'beschikt'. De afweging om zelf hulp te bieden maken de wijkteams zelf; vanuit de gemeente zijn daar geen protocollen voor. Een verwijzing naar een andere zorgaanbieder gebeurt, volgens de beleidsmedewerkers, wanneer wijkteammedewerkers inschatten dat de hulp 'langdurig intensief' van aard zal zijn. Wat de definitie of de norm is van deze term is door de beleidsafdeling niet vooraf vastgesteld omdat het om een maatwerkafweging gaat. Het wijkteam geeft zelf ook aan dat dit sterk kan verschillen. Als bijvoorbeeld van tevoren de verwachting is dat het traject wel langdurig van aard is maar heel laag frequent, dan biedt het wijkteam zelf ambulante jeugdhulp.

### ***Ontwikkeling ambulante jeugdhulp bij wijkteams***

In de rapporten, die de wijkteams elk kwartaal aanleveren aan de afdeling beleid, is volgens de gemeente een toename te zien in de ambulante jeugdhulp die wijkteams zelf bieden. Daarentegen geven beleidsmedewerkers aan dat de cijfers die de gemeente heeft over de wijkteams, gaan over zowel de verwijzingen als over de hulp die het wijkteam zelf biedt. Dit kan volgens hen niet los van elkaar gezien worden. De stijging van de jeugdzorg komt zowel voor rekening van jeugdhulp uitgevoerd door het wijkteam als jeugdhulp geleverd door zorgverleners.

Het wijkteam heeft zelf ook de indruk dat zowel de beschikkingen naar zorgaanbieders als hun eigen beschikkingen stijgen. Een van de verklaringen voor de toename van ambulante jeugdhulp door het wijkteam kan zijn dat huisartsen steeds vaker verwijzen naar het wijkteam in plaats van naar specialistische hulp. Men stimuleert dit ook vanuit de huisartsenvereniging. Volgens de wijkteammedewerker verwijst de praktijkondersteuner bij de huisarts (POH) sneller naar het wijkteam dan de huisarts zelf. Hierdoor krijgen wijkteams meer de kans om zelf ambulante jeugdhulp te bieden. Ook signaleert het wijkteam meer kinderen die zij zelf hulp kunnen bieden doordat ze werken met één gezin, één plan. Daarnaast noemt de beleidsafdeling dat de zorg dichterbij de burger is gebracht, door inzet van de wijkteams, waardoor er door vroege signalering meer jeugdigen in beeld komen.

Een mogelijke andere verklaring voor de toename ligt volgens het wijkteam bij het feit dat het bijna niet meer mogelijk is om kinderen onder de 18 jaar bij de Wet Langdurige Zorg onder te brengen, waardoor zij voor een groot gedeelte in de Jeugdwet terecht komen. Het wijkteam biedt hierin soms zelf wat ambulante begeleiding in de vorm van ondersteuning voor ouders, waarnaast zij ook hulp beschikken vanuit andere zorgaanbieders. Daarnaast krijgen jongeren en hun ouders de afgelopen jaren vaker ambulante jeugdhulp van een tweedelijns zorgaanbieder toegewezen vanwege de afbouw van beschikbare groepen en/of bedden. Wanneer deze hulp vanuit de jongere en/of de ouders wordt gestopt, dan kiest het wijkteam er vaak voor om de casus nog open te houden. Het wijkteam kan de jongere of het gezin op die manier af en toe nog voorzien van een gesprek en signaleert vroegtijdig wanneer er toch meer hulp nodig is, waardoor de kans op escalatie en zwaardere zorg beperkt blijft. Dit valt volgens de afdeling beleid onder ambulante jeugdhulp door het wijkteam. Naast de nieuwe casussen blijven deze langdurige zaken ook in het systeem staan, waardoor dit tevens een gedeeltelijke verklaring kan zijn voor de toename van ambulante jeugdhulp bij de wijkteams. Ook wachtlijsten van tweedelijns jeugdhulpaanbieders, met name voor residentiële zorg, kunnen volgens de beleidsmedewerker zorgen voor een toename van hulp door het wijkteam. Wijkteams houden het gezin in die gevallen zelf in zorg, totdat de opname geregeld is. Dit is een vorm van overbruggingszorg en registreert het wijkteam, volgens de beleidsafdeling, als ambulante jeugdhulp.

De achtergrond van de wijkteammedewerker speelt volgens de afdeling beleid ook een rol het besluit om zelf hulp te bieden of te verwijzen. Wanneer de wijkteammedewerker een achtergrond in de jeugdzorg heeft, dan zal deze meer kennis hebben op dit gebied en wellicht dus ook eerder zelf hulp bieden dan een medewerker die meer kennis heeft van een andere doelgroep. Hoewel het een afweging is die de wijkteammedewerker zelf maakt, moet uiteindelijk het team gezamenlijk het ondersteuningsplan bekrachtigen. Wanneer een medewerker volgens het team te veel taken op zich neemt in een casus, dan zal dit ook met diegene worden opgepakt zodat alsnog een verwijzing kan plaatsvinden. Daarnaast benoemen beleidsmedewerkers dat het door toenemende werkdruk kan zijn dat wijkteams eerder verwijzen naar andere zorgaanbieders dan dat ze zelf de hulp bieden. Het wijkteam geeft echter aan dat er geen sprake is van wachtlijsten en dat, in geval van drukte, de verschillende wijkteams elkaar ondersteunen.

Het kan ook voorkomen dat een wijkteam ervoor kiest om een kind of jongere zelf kort te begeleiden om te kijken of hiermee specialistische hulp voorkomen kan worden. Eventueel schaalde de medewerker vervolgens af naar de sociale basisinfrastructuur. Deze korte begeleiding registreert de medewerker ook als ambulante jeugdhulp vanuit het wijkteam. Dit kan zowel begeleiding zijn die gericht is op preventie van tweedelijns zorg, als begeleiding die zich richt op al bestaande problematiek. Volgens de beleidsmedewerkers zou het inderdaad ook onder preventie kunnen vallen, juist omdat specialistische hulp hiermee voorkomen wordt. Dit is ook een van de doelen van het wijkteam die men in de gemeente nastreeft en die zij ook als taak vanuit de overheid hebben meegekregen.

### **Registratie ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

De beleidsafdeling geeft aan dat wijkteammedewerkers er in 2015 veel nieuwe taken bij kregen en op alle onderdelen van het proces zijn gaan professionaliseren, wat ook geldt voor de registraties. In het registratiesysteem van de gemeente kunnen wijkteammedewerkers aangeven dat zij zelf ambulante begeleiding bieden. Sinds begin 2017 stimuleert men de wijkteams om beter te registreren wanneer zij zelf ambulante hulp bieden. Voor de specialistische hulp is deze registratie altijd noodzakelijk vanwege de financiële verantwoording en afwikkeling ervan, maar dit geldt niet voor ambulante jeugdhulp die het wijkteam biedt. Ook het wijkteam zelf beaamt dat deze registraties soms achterblijven, waardoor de daadwerkelijke aantallen wellicht nog hoger liggen dan nu bekend is. Beleidsmedewerkers verwachten dat de toename die te zien is in de ambulante jeugdhulp vanuit het wijkteam, gedeeltelijk komt door de verbeteringen omtrent registraties. Volgens de afdeling beleid is er geen duidelijk omschreven onderscheid tussen preventie en ambulante begeleiding. Het wijkteam zelf geeft aan dat korte gesprekken, bijvoorbeeld op school of om ervoor te zorgen dat iemand vervolgens weer verder kan, vallen onder preventie. Dit registreert het wijkteam niet, al beschrijft de medewerker het contact wel kort in het systeem. Dit onderscheid is volgens de medewerker duidelijk, al is de 'leidraad preventief-ambulant' hen niet bekend. Om er zo goed mogelijk voor te zorgen dat alle wijkteammedewerkers op dezelfde manier registreren, krijgt elke nieuwe medewerker hier een instructie over. Toch viel, vooral in het begin, op dat sommige wijkteams veel vaker hun eigen inzet registreerden dan andere wijkteams. Vervolgens stuurde de gemeente er bij alle wijkteams op aan om dit consequent te doen, net als het afsluiten van casussen. Volgens de beleidsadviseur is hiermee geprobeerd te voorkomen dat de registratie multi-interpretabel is, maar "*het blijft mensenwerk*".

De aantallen van de ambulante begeleiding door het wijkteam zijn volgens de beleidsmedewerkers en de data-analist ook terug te vinden in de cijfers van het CBS. Het protocol dat de senior medewerker Analyse en Proces gebruikt voor de aanlevering van de gegevens bij het CBS, is de Beleidsinformatie Jeugd. Hierin zit een afslag voor welke gegevens er over de wijkteams moeten worden geleverd.

De zorgadministratie van de gemeente communiceert met de wijkteams over wat zij dienen te registreren, waarna het wordt verwerkt en aangeleverd door de afdeling Analyse en Proces. Directe communicatie over de aanlevering van de gegevens tussen deze afdeling en de wijkteams is er niet.

## 4.6 Gemeente F



Gemeente F heeft naar eigen zeggen geen wijkteam(s) omdat men nog niet gebiedsgericht werkt. De taak van het team van de gemeente is om te zorgen voor toeleiding naar gepaste hulp. Ambulante jeugdhulp biedt het team, volgens alle gesproken mensen binnen de gemeente, niet. Waar de cijfers van het CBS over dit onderwerp vandaan komen is bij de gemeente niet bekend. De registratie van de jeugdhulp gaat door middel van een productencatalogus, waarna de aanlevering bij het CBS via een vooropgesteld script plaatsvindt. De 'leidraad toegang preventief-ambulant' is niet bekend.

**Tabel 4.6**

Overzicht gegevens gemeente F

| GEMEENTE F   |          |
|--|----------|
| Inwoneraantal  | < 50.000 |
| Toename jeugdhulp 2016-2017  | 3,2%     |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf 2016-2017                                  | 0,6%     |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam 2016-2017                    | 66,7%    |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum juni 2016-2017     | -        |
| Toename jeugdhulp zonder verblijf door wijkteam peildatum december 2016-2017 | -        |

### **Samenstelling wijkteams**

Gemeente F heeft naar eigen zeggen geen wijkteams, omdat men nog niet gebiedsgericht werkt. Het team dat er nu is heeft als doel om zorg op maat te verlenen, uit te gaan van de eigen kracht van inwoners en goed te kijken welke hulp er nodig is. De consultants in dit team functioneren als regisseurs, waarbij de jeugdzorgconsultanten allemaal een SKJ-registratie (Stichting Kwaliteit Jeugdzorg) hebben. Dit houdt in dat de consultant een indicatie stelt voor de jongere en deze verwijst naar een passende zorgaanbieder, of dat de jongere een verwijzing krijgt naar een voorliggende voorziening. Deze jeugdzorgconsultanten komen voor een groot deel vanuit het eerdere Bureau Jeugdzorg. Momenteel is men wel bezig om het gebiedsgericht werken uit te breiden. Er is een pilotteam opgericht dat zich op een bepaald gebied richt, waar onder andere twee jeugdconsultanten in zitten. Het doel van dit team is dat er meer integraal gewerkt wordt. In de taken die zij uitvoeren zijn er geen verschillen met het al bestaande team.



### **Ontwikkeling ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

Zowel de medewerker van de afdeling administratie, de applicatiebeheerder, het teamhoofd Maatschappelijke Ontwikkeling, de beleidsmedewerker Jeugd als de consulent geven aan dat het team in gemeente F ambulante jeugdhulp niet zelf biedt. De aantallen van het CBS komen hen dan ook niet bekend voor omdat het team volgens hen alleen zorgt voor de toegang tot de jeugdhulp. De gemeente heeft geen verklaring voor de cijfers die bij het CBS bekend zijn over de ambulante jeugdhulp door het wijkteam.

Hoewel inwoners de weg naar dit team al steeds beter leren kennen, krijgen zij volgens de afdeling administratie in ongeveer 80 procent van de gevallen nog een verwijzing via de huisarts of de zorgaanbieder zelf. Wel is de indruk binnen de afdeling beleid dat er meer vragen en aanmeldingen van inwoners terechtkomen bij het team, mede doordat er een meer integrale samenwerking is met bijvoorbeeld het onderwijs en de politie. Volgens de beleidsmedewerker Jeugd ligt de werkdruk in het team dan ook hoog. Toch gaat, naar schatting, in drie van de vier gevallen de toegang tot de jeugdhulp nog via een huisarts of de jeugdbescherming. Vanuit de gemeente krijgt het team dan ook de opdracht mee om hier meer grip op te krijgen, omdat het team meer kennis heeft van welke hulp er beschikbaar is en welk aanbod er is op het gebied van jeugdhulp. Het beeld is dat huisartsen en andere verwijzers eerder verwijzen naar specialistische hulp dan het team, hoewel de beleidsmedewerker aangeeft hier geen harde cijfers over te hebben.

Van een directe verwijzing van de huisarts naar het team is volgens de medewerker uit het team geen sprake in de gemeente, omdat de huisarts in geval van een jeugdige eerst een jeugdarts inschakelt. Deze kan vervolgens wel doorverwijzen naar het team.

Een onderscheid in preventie en ambulante jeugdhulp door het wijkteam is in gemeente F niet aan de orde omdat het team geen ambulante jeugdhulp biedt. De consulent en de beleidsmedewerker leggen uit dat iemand die lichte ondersteuning nodig heeft, vaak een verwijzing naar een voorliggende voorziening krijgt. Dit kan bijvoorbeeld maatschappelijk werk of het school maatschappelijk werk zijn.

Wat volgens de beleidsmedewerker Jeugd en het teamhoofd Maatschappelijk Ontwikkeling meer opvalt in de gemeente, is een grote kostenstijging in de jeugdhulp met verblijf en de jeugd-GGZ. Op politiek vlak maakt dit volgens hen veel los, waardoor er veel druk komt te staan op het team. Toch is de gemeente van mening dat de explosieve groei van de jeugdzorgkosten in 2017 en begin 2018 geen reden mag zijn om hulpbehoevende jongeren minder te verwijzen naar geïndiceerde jeugdhulp. Dit is volgens het teamhoofd ook bij het team bekend. Wel is er vanwege de kostenstijging sinds 1 januari dit jaar een POH-GGZ bij de huisartsen aanwezig, doordat de gemeente hier positieve verhalen over hoorde van andere gemeenten.

### **Registratie ambulante jeugdhulp bij wijkteams**

De medewerker van de afdeling administratie licht toe dat de consulenten registreren aan de hand van een productencatalogus. Zij kunnen per zorgaanbieder een product, oftewel een bepaalde behandeling, selecteren. Wanneer het gaat om een verwijzing naar een voorliggende voorziening, dan kan daar in het systeem alleen een melding van worden gemaakt. In deze melding beschrijven de consulenten naar welke voorliggende voorziening is verwezen en wat de reden hiervan is. Van deze verwijzingen zijn daardoor geen aantallen bekend.

Volgens de afdelingen administratie en applicatiebeheer levert de leverancier van het registratiesysteem een script aan bij gemeente F, welke meteen de benodigde data uit het systeem haalt. Vervolgens levert de gemeente deze gegevens aan bij het CBS. De gemeente hoeft hier verder weinig meer aan te doen. Wel noemen beide afdelingen dat dit alleen gaat om de cijfers van de geïndiceerde jeugdhulp. De consulent bevestigt dit laatste en geeft aan de '*leidraad preventief-ambulant*' niet te kennen.

# 5

## HOOFDSTUK

### **Conclusies en aanbevelingen**



## 5. Conclusies en aanbevelingen

### 5.1 Conclusie



#### **Hoe kan de toename van ambulante jeugdhulp in 2017 door wijkteams worden verklaard?**

In het deskresearch van dit rapport kwam naar voren dat er bij vier van de zes gemeenten sprake is van een forse toename van ambulante jeugdhulp bij wijkteams. Op basis van de gesprekken met gemeenten kan hier geen eenduidige verklaring voor worden gegeven, omdat er veel verschillende factoren meespelen. Een betere en eerdere signalering van hulpvragen is echter wel een veel gehoorde reden voor de toename van zowel de ambulante jeugdhulp bij wijkteams als de specialistische jeugdhulp. De werkwijze van wijkteams spelen hierin een grote rol: de toegang tot het wijkteam is laagdrempelig, wijkteammedewerkers komen eerder achter de voordeur en er wordt ingezet op een betere samenwerking met voorliggende voorzieningen, politie en scholen. Dat ook de specialistische jeugdhulp toeneemt heeft volgens gemeenten voor een deel te maken met de wachtlijsten die er, mede door de signalering van meer hulpvragen, bij sommige wijkteams zijn. Hierdoor bieden medewerkers binnen het wijkteam minder vaak zelf hulp en verwijzen ze eerder door naar andere zorgaanbieders. Ook de toestroom van kinderen vanuit de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet kan hierin volgens sommige gemeenten meespelen. Of de wijze van registratie van invloed is op de cijfermatige toename van ambulante jeugdhulp bij wijkteams is lastig te zeggen, vanwege de grote onduidelijkheid bij de betreffende gemeenten omtrent de registratie van deze jeugdhulp. De leidraad 'toegang preventief-ambulant' is bij de verschillende gesproken mensen binnen de zes gemeenten dan ook vrijwel niet bekend.

#### **Leidraad 'toegang preventief-ambulant' vrijwel niet bekend**

In de meeste gemeenten geeft men aan dat er in de registratie voor hen geen moeilijkheid zit om preventie van ambulante jeugdhulp te onderscheiden. Toch geeft slechts één gemeente aan 'wel eens' gehoord te hebben van de 'leidraad toegang preventief-ambulant'. Een precieze beschrijving van wat preventie van ambulante jeugdhulp onderscheid ontbreekt dan ook. Wanneer het echter gaat om het onderscheid tussen ambulante jeugdhulp door het wijkteam of verwijzen naar een tweedelijns zorgaanbieder, dan hebben vijf gemeenten daar wel een afbakening voor. De afbakening voor het bieden van ambulante jeugdhulp door het wijkteam varieert per gemeente: maximaal een half jaar in gemeente B, ongeveer twee uur per week in gemeente C en drie tot zes maanden in gemeente D. In gemeente E biedt het wijkteam zelf ambulante jeugdhulp als uit de maatwerkafweging naar voren komt dat de hulp niet langdurig intensief van aard is. In gemeente A is de afbakening echter onduidelijk omdat één wijkteammedewerker vijf tot zes gesprekken noemt, terwijl de andere medewerker maximaal een half jaar aangeeft als afbakening van ambulante jeugdhulp door het wijkteam. Gemeente E noemt tevens dat de specialisatie van de wijkteammedewerker een rol kan spelen. Zo zal een medewerkers met expertise in de jeugdzorg er vaker voor kiezen om een casus zelf op te pakken in plaats van te verwijzen. Vanwege het ontbreken van kennis over de 'leidraad toegang preventief-ambulant' en een duidelijke afbakening tussen preventie en ambulante jeugdhulp door het wijkteam, kan het zijn dat er bij wijkteams in de betreffende gemeenten preventieve handelingen als ambulante jeugdhulp in het registratiesysteem terechtkomen. Zo kunnen vijf tot zes gesprekken met een jongere of een gezin vallen onder de term 'opvoedingsondersteuning', wat volgens de leidraad preventief van aard is.

### ***Werkwijze van wijkteams en demografie gemeente bepalen mate van ambulante jeugdhulp***

Wat opvalt is dat de werkwijze van wijkteams tussen de zes gemeenten verschillen op een aantal vlakken. Zo verlenen de wijkteams in gemeenten A, B, C en E duidelijk wel ambulante jeugdhulp, terwijl gemeente F zich alleen richt op de toegang tot de jeugdhulp. Deze laatstgenoemde gemeente werkt naar eigen zeggen niet gebiedsgericht waardoor er geen sprake is van een wijkteam. Gemeente D zegt in voorgaande jaren wel ambulante jeugdhulp te hebben geboden, maar zet nu bewust meer in op de coördinerende rol van het wijkteam. Dat de aantallen over de ambulante jeugdhulp door het wijkteam in gemeente D stabiel zijn gebleven, past dan ook bij de werkwijze die men hanteert. Ook heeft men het idee dat de demografie van de gemeente hier invloed op heeft. Naar eigen zeggen wonen er in gemeente D voornamelijk hoogopgeleide mensen die goed weten waar ze recht op hebben, waardoor er eerder een verwijzing naar specialistische hulp plaatsvindt. Ook in gemeenten A en C is de demografie volgens hen bepalend voor het aantal aanmeldingen, vanwege het hoge percentage gezinnen dat in armoede leeft. Hierdoor is er een grotere groep mensen met een zorgbehoefte die door wijkteams momenteel eerder in het vizier zijn.

### ***Registratie-effect op toename ambulante jeugdhulp door wijkteams ondoorzichtig***

Naast dat de *'leidraad toegang preventief-ambulant'* vrijwel niet bekend is, is het registreren en het begrijpen van de betreffende systemen voor meerdere gemeenten een uitdaging. Zeker in 2015, toen de wijkteams in veel gemeenten net opstartten, was de registratie nog niet op orde. Na gesprekken met de verschillende gemeenten blijkt dat er ook nu nog geen duidelijk inzicht is in hoe de ambulante jeugdhulp door wijkteams wordt en dient te worden geregistreerd. Zelfs verschillende afdelingen binnen één gemeente geven hier soms geen eenduidig beeld over. Ook was een medewerker van de afdeling informatievoorziening of applicatiebeheer in gemeente C (nog) niet bereikbaar voor een gesprek. Volledige duidelijkheid over hoe de registratie omtrent ambulante jeugdhulp door het wijkteam in de gemeenten verloopt en welke effecten dit heeft op de toename, is in dit rapport dan ook niet goed te beschrijven. Wel dient hier te worden aangemerkt dat de manier van toegang verkrijgen tot de ambulante jeugdhulp bij wijkteams in de betreffende gemeenten niet geheel en specifiek bekend is bij de onderzoekers. Dit kan middels een verwijzing of via een indicatiestelling verlopen, waarbij de indruk is dat de registratie in geval van indicatiestellingen beter geregeld is. Beleidsmedewerkers vanuit de gemeente zullen eerder op de hoogte zijn van registraties en aanleveringen bij het CBS, wanneer er sprake is van indicatiestellingen. Ook de wijze van financiering (lumpsum of op basis van kwantitatieve gegevens), kan van invloed zijn op de kennis die ambtenaren vanuit de gemeente hebben over de gegevens die bij het CBS worden aangeleverd. Omdat deze specifieke informatie niet geheel bekend is, kunnen er geen harde conclusies worden getrokken op basis van de uitspraken van de beleidsmedewerkers.

De verwachting vanuit de beleidsafdeling van gemeente C is wel dat de forse toename in aantallen bij het CBS deels ligt aan de registratie, vanwege problemen die zich op dat gebied (nog steeds) voordoen. De wijkteammedewerker van deze gemeente noemt echter dat men helemaal niet registreert wanneer het wijkteam zelf hulp biedt. Zowel in gemeente A als in gemeente D zegt de medewerker van de cliëntregistratie gegevens over ambulante hulp door het wijkteam niet aan te leveren bij het CBS, waardoor het voor deze gemeenten onduidelijk is hoe de aantallen hierover tot stand komen. Voor gemeenten B en E zijn deze processen wel helder in kaart te brengen en heeft men niet het idee dat de wijze van registratie een effect heeft op de beschikbare cijfers van het CBS. In gemeenten A en E is instructie naar de wijkteams, over hoe men de ambulante jeugdhulp dient te registreren, wel aan de orde. Deze communicatie vindt veelal plaats middels scholing voor (nieuwe) medewerkers en via mededelingen op een intern medium. De indruk is dat de focus hierin niet ligt op het onderscheid tussen preventie en ambulante jeugdhulp, maar meer op het benadrukken van de noodzaak voor wijkteammedewerkers om óók door hen zelf geboden hulp te registreren.

### **Signalering van en verwijzingen naar wijkteams leidt tot meer aanmeldingen**

Een betere en eerdere signalering van hulpbehoevende jongeren door het wijkteam is volgens vijf van de zes gemeenten zeker een verklaring voor de toename van zowel de ambulante jeugdhulp door het wijkteam als de specialistische jeugdhulp. Vooral door het werken met 'één gezin-één plan' zien de wijkteams meer wat er achter de voordeur gebeurt en kan men eerder hulp bieden wanneer dit nodig is. Dit kan leiden tot enerzijds een stijging van de ambulante jeugdhulp bij wijkteams, als ook een toename in het aantal verwijzingen naar specialistische jeugdhulp.

In gemeente F is men van mening dat het aantal aanmeldingen voornamelijk stijgt vanwege een betere integrale samenwerking met bijvoorbeeld de politie en scholen. Deze partijen schakelen het wijkteam sneller in wanneer er zorgen zijn om een kind. Ook in de andere gemeenten is er sprake van meer verwijzingen vanuit verschillende kanalen. In gemeenten A, B, D en E verwijst de huisarts (steeds) vaker naar het wijkteam of is er sprake van korte lijnen met de huisarts, waardoor het wijkteam vaker de kans krijgt om zelf ambulante jeugdhulp in te zetten. Dit is voor gemeente A, B en E ook te zien in de cijfers van het CBS over verwijzingen van de huisarts naar het wijkteam (CBS Statline, 2018), hoewel deze aantallen erg laag zijn (tabel 5.1). Gemeente E gaf aan dat de registratie over de verwijzers bij hen nog niet altijd nauwkeurig verloopt, waardoor het de vraag is of de aantallen in onderstaande tabel kloppend zijn met de werkelijkheid.

**Tabel 5.1**

Overzicht verwijzingen door huisarts naar wijkteam, per gemeente

|            | TOTAAL TRAJECTEN JEUGDHULP<br>ZONDER VERBLIJF UITGEVOERD DOOR<br>WIJKTEAM |       | AANTAL VERWIJZINGEN VAN HUISARTS NAAR<br>JEUGDHULP ZONDER VERBLIJF DOOR<br>WIJKTEAM |      |
|------------|---|-------|---|------|
|            | 2016  | 2017  | 2016  | 2017 |
| Gemeente A | 35  | 95    | -   | 10   |
| Gemeente B | 8.295   | 8.375 | 10  | 70   |
| Gemeente C | 145   | 2.390 | -   | -    |
| Gemeente D | 25  | 30    | -   | -    |
| Gemeente E | 325   | 670   | 10  | 30   |
| Gemeente F | 15  | 25    | -   | -    |

De ervaring is daarbij dat wanneer mensen met hun zorgvraag bij de huisarts komen, deze eerder naar specialistische jeugdhulp verwijst dan het wijkteam. Volgens gemeente F heeft dit deels te maken met de beperkte tijd die een huisarts heeft om met mensen de best passende hulp te zoeken. In het wijkteam gaat er meer tijd naar de vraagverheldering waarna de conclusie kan zijn dat ambulante jeugdhulp door het wijkteam voldoende is. Dit kan zorgen voor een forse kostenbesparing binnen de jeugdhulp. Ook het wijkteam in gemeente C ervaart dat huisartsen veel sneller verwijzen naar specialistische hulp. In de betreffende gemeente verwijst de huisarts nog niet vaak naar het wijkteam, waar volgens de wijkteammedewerker nog veel winst in is te behalen. Een POH-Jeugd is in gemeenten A, C, en D aanwezig. In gemeente E noemt men wel de aanwezigheid van een POH welke volgens de wijkteammedewerker sneller naar het wijkteam verwijst dan de huisarts. Deze praktijkondersteuner is echter niet specifiek voor jeugd. In de huisartsenpraktijken van gemeente F is sinds 1 januari dit jaar een POH-GGZ aanwezig, echter ook niet specifiek voor jeugd.

### ***Ook toename in zware jeugdzorg***

Dat er ook, of vooral, een stijging te zien is in zware specialistische jeugdhulp noemen meerdere gemeentes. Eerder bleek al dat de toename van ambulante jeugdhulp bij wijkteams tot op heden nog niet leidde tot een afname van het aantal jongeren in de residentiële jeugdzorg; ook dit aantal nam in de afgelopen jaren fors toe (Bakker, 2018). Gemeente A geeft aan dat de middengroep in de jeugdhulp verdwijnt terwijl de hulp vanuit het wijkteam maar ook de zeer zware jeugdhulp toeneemt. Ook gemeente E stelt dat er een afbouw is in het aantal bedden/plekken in de middelzware jeugdhulp, waardoor gezinnen met een hoge zorgbehoefte soms toch eerst ambulante jeugdhulp wordt geboden. Om een escalatie naar zwaardere jeugdhulp te voorkomen, is het volgens Jan Menting (ambassadeur programma Zorglandschap Jeugd) echter belangrijk om afbouw van beschikbare bedden in instellingen gelijk te laten lopen met de versterking van de teams (Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 2018). Dit lijkt in de betreffende gemeenten vooralsnog niet te gebeuren. Ook stelt Wim Gorissen van het Nederlands Jeugdinstituut dat forse investeringen in de wijkteams ten koste zijn gegaan van de ontwikkelingen van de middelzware specialistische jeugdhulp, waardoor casussen die te zwaar zijn voor het wijkteam meteen in de residentiële jeugdzorg komen (Willen, 2018). Daarbij kan het volgens de kinderombudsvrouw zijn dat het wijkteam zelf terughoudend is om een kind door te verwijzen naar meer specialistische zorg, waardoor de problemen erger worden en een kind uiteindelijk toch in de gesloten jeugdzorg terechtkomt.

### ***Wachlijsten van invloed op ambulante jeugdhulp bij wijkteams***

Zowel de wachlijsten bij wijkteams als de wachlijsten voor zorgaanbieders van gespecialiseerde hulp hebben volgens meerdere gemeenten invloed op de mate van ambulante jeugdhulp bij gemeenten. Wanneer er sprake is van een wachtlijst bij het wijkteam, wordt er eerder doorverwezen naar de specialistische jeugdhulp. Volgens Menting klopt het inderdaad dat wijkteams een behoorlijke werklast hebben, doordat de toegang laagdrempelig is en er dus vanzelf meer vraag ontstaat (Willen, 2018). Ook in een artikel van Sociale Vraagstukken wordt de werkdruk bij wijkteams benadrukt, welke volgens onderzoek komt door een hoge caseload en veel registratiewerkzaamheden (Hofman, J. & de Boer, N., 2017).

Een wachtlijst bij de zorgaanbieder van gespecialiseerde jeugdhulp betekent daarentegen vaak dat het wijkteam langer ambulante jeugdhulp biedt, totdat de cliënt bij de betreffende organisatie terecht kan. Dit noemt men ook wel overbruggingszorg.

### ***Doorstroom jongeren vanuit Wlz naar Jeugdwet***

Ten slotte geven gemeenten E en D nog een andere, mogelijke verklaring voor de toename van zowel ambulante jeugdhulp bij wijkteams als de specialistische jeugdhulp. Gemeenten lichten toe dat er een toestroom is van kinderen vanuit de Wet langdurige zorg naar de Jeugdwet, wat te maken heeft met de aangescherpte normen om hulp vanuit de Wlz te krijgen. Daarnaast is het volgens beide gemeenten bijna niet meer mogelijk om voor kinderen een indicatie voor de Wlz te krijgen waardoor zij vervolgens automatisch onder de Jeugdwet vallen en vanuit daar hulp dienen te ontvangen. In gemeente E vangt men dit op door deels ambulante jeugdhulp vanuit het wijkteam te verlenen en daarnaast nog een specialistische zorgaanbieder in te zetten. De ambulante jeugdhulp heeft hierin vaak als doel om ouders te ondersteunen in de situatie van hun kind. Daarnaast kampt gemeente A met een vergelijkbare situatie waarbij er regelmatig een discussie ontstaat over het verlenen van hulp vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Jeugdwet. De gemeente zegt hierin vaak toch vanuit de Jeugdwet te moeten handelen omdat zorgverzekeringen de specifieke hulp niet onder de Zvw vinden vallen.

Deze signalen zijn ook bij de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) bekend, blijkt uit een brief uit 2015 van de VNG aan de gemeenten (Kriens, 2015). Hierin stelt de VNG de discussie omtrent de afbakening tussen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Jeugdwet, Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz) aan de kaak. Ook noemt de vereniging dat de verschillende partijen te weinig met elkaar in gesprek gaan waardoor onduidelijke afbakeningskwesties ontstaan. Het advies van de VNG was dan ook om deze gesprekken meer te laten plaatsvinden. Op basis van de signalen uit dit onderzoek lijkt dat nog niet altijd te gebeuren.

## **5.2 Aanbevelingen**

Op basis van de conclusies in de vorige paragraaf, staan hieronder een aantal aanbevelingen over hoe het Ambtelijk overleg Beleidsinformatie Jeugd (ABJ), gemeenten en wijkteams kan helpen om de aanlevering van gegevens bij het CBS te verbeteren.

### ***Zorg bij gemeenten voor inzicht in registratie en aanlevering gegevens***

Uit de gesprekken in dit onderzoek blijkt dat er bij deelnemende gemeenten vaak geen inzicht is in hoe de registratie van, in dit geval, ambulante jeugdhulp door wijkteams verloopt en hoe deze gegevens bij het CBS terechtkomen. Ook is er soms sprake van uiteenlopende beeldvormingen over de registratie en aanlevering tussen verschillende afdelingen binnen één gemeente. Wanneer er meer inzicht en begrip met betrekking tot de registratie van ambulante jeugdhulp door wijkteams tot stand komt, dan kan men elkaar hier binnen de gemeente of het wijkteam beter op aansturen. Dit kan door bijvoorbeeld een bijeenkomst te organiseren voor beleidsmedewerkers Jeugd, medewerkers van de afdeling informatievoorziening en wijkteammanagers en -consulenten waarin de registratie centraal staat. In deze bijeenkomst kan een basis kan worden gelegd voor het meer integraal samenwerken op dit gebied. Het stimuleren van verschillende afdelingen en wijkteams binnen gemeenten, om meer inzicht te krijgen in elkaars handelingen omtrent registratie en aanlevering van gegevens over ambulante jeugdhulp in wijkteams, vormt dan ook de eerste aanbeveling.

### ***Breng leidraad toegang preventief-ambulant (meer) onder de aandacht***

De algehele indruk vanuit de gemeenten is dat de '*leidraad toegang preventief-ambulant*' niet bekend is. Dit geldt zowel voor de beleidsafdelingen, de afdeling informatievoorziening en de wijkteams. De afwegingen die de wijkteams op dit moment maken, wanneer het gaat om het onderscheid tussen preventie en ambulante jeugdhulp door het wijkteam, komen voort uit eigen inschattingen van de medewerkers. Omdat de leidraad bij wijkteams niet bekend is, kunnen zij hun registraties niet meten aan een duidelijke omschrijving van wat jeugdhulp is en wat onder preventie valt. Een tweede aanbeveling is dan ook om binnen gemeenten en wijkteams op een actieve wijze (meer) bekendheid van de leidraad te genereren. De leidraad kan een belangrijk onderdeel vormen van de bijeenkomst, zoals genoemd in de eerste aanbeveling. Ondanks de (soms) hoge werkdruk van wijkteamconsulenten, is het advies om een aantal van hen wel te laten aansluiten bij de bijeenkomst omdat zij degenen zijn die de daadwerkelijke registraties uitvoeren.

### ***Operationaliseer begrippen in de leidraad***

In de gesprekken met gemeenten bleek dat wijkteams vaak zelf een maatwerkafweging maken wanneer zij zelf ambulante jeugdhulp bieden. Deze afbakeningen variëren van maximaal vijf of zes gesprekken tot maximaal een half jaar begeleiding bieden. Om te kunnen inschatten wanneer gesprekken onder preventie vallen, en om die reden niet als jeugdhulp te moeten worden aangemerkt, dient er een duidelijke operationalisatie van de begrippen in de leidraad te staan. De derde en laatste aanbeveling is om het begrip 'preventie' allereerst helder te definiëren. Vervolgens dient er een concretisering plaats te vinden van aspecten van dit begrip waardoor preventie meer meetbaar wordt voor wijkteams en zij daardoor eenduidiger een onderscheid kunnen maken tussen wat preventie en wat ambulante jeugdhulp is. In de bijeenkomst, die in de eerste aanbeveling is voorgesteld, kunnen discussies plaatsvinden om het begrip 'preventie' gezamenlijk zo concreet mogelijk te maken.



# 1

## BIJLAGE

### Literatuurlijst



## Bijlage 1. Literatuurlijst

- Bakker, K. (2018). Jeugdzorg kan nog altijd stukken beter. Geraadpleegd op:  
<https://www.socialevraagstukken.nl/jeugdzorg-kan-nog-altijd-stukken-beter/>
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). (2018). *Jeugdhulp 2017*. Den Haag: CBS
- CBS Statline (CBS). Jeugdhulptrajecten; verwijzer, regio (gemeente). Geraadpleegd op:  
<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82971NED/table?ts=1534774101819>
- JB Lorenz, den Outer, B., Bosch & van Huizen (2017). Onderzoek preventie jeugdhulp. Beleidsinformatie jeugdhulp.
- Hofman, J. & de Boer, N. (2017). *Er is echt iets anders nodig in de wijkteams*. Geraadpleegd op:  
<https://www.socialevraagstukken.nl/er-is-echt-iets-anders-nodig-in-de-wijkteams/>
- Kriens, J. (2015, 26 november). Afbakeningskwesaties hervorming langdurige zorg. Geraadpleegd op:  
[https://vng.nl/files/vng/brieven/2015/20151126\\_ledenbrief\\_afbakeningskwesaties-hervorming-langdurige-zorg.pdf](https://vng.nl/files/vng/brieven/2015/20151126_ledenbrief_afbakeningskwesaties-hervorming-langdurige-zorg.pdf)
- Meima, B. & Yperen, van, T. (2013). Beleidsinformatie stelselherziening jeugd: meetbare preventie. Geraadpleegd op: <https://www.nji.nl>
- Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). (n.d.). Wat is jeugdhulp? Geraadpleegd op:  
<https://skjeugd.nl/veelgestelde-vragen/wat-is-jeugdhulp/>
- Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG). (2018). *De jeugdhulp kan grote stappen vooruit*. Verkregen van: <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/zorglandschap-jeugdhulp/nieuws/de-jeugdhulp-kan-grote-stappen-vooruit-een-dubbelinterview>
- Willen, S. (2018). *Waarom meer jeugd achter hoge hekken?* Geraadpleegd op:  
<https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/waarom-meer-jeugd-achter-hoge-hekken.9596426.lynkx>
- ZonMw (2018). *Eerste evaluatie Jeugdwet*. Zoetermeer: Schultenprint

## BIJLAGE

### **Leidraad toegang preventief-ambulant**

## Bijlage 2. Leidraad toegang preventief-ambulant

# Leidraad toegang preventief-ambulant

-hulpmiddel voor onderscheid jeugdhulp en preventie bij beleidsinformatie Jeugd-

---

### *Achtergrond*

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het hele jeugdveld. Daarom is het belangrijk dat gemeenten beschikken over kwalitatief goede beleidsinformatie, over het jeugdhulpgebruik en de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering. In mei 2016 zijn de resultaten van een onderzoek naar de volledigheid en betrouwbaarheid van beleidsinformatie opgeleverd. In de rapportage hebben de onderzoekers geconcludeerd dat het begrip jeugdhulp goed omschreven is, maar dat een definitie van het begrip preventie ontbreekt.

Daarbij is van belang mee te wegen dat gemeenten nieuwe en andere vormen van zorgarrangementen ontwikkelen, waarbij jeugdhulp steeds meer geïntegreerd wordt in de bredere context van hulpverlening aan gezinnen. Ook wordt in sociale wijkteams naast de toegangsfunctie ook preventie en jeugdhulp ingezet. Er is behoefte aan een leidraad die behulpzaam is om als aanbieder, wijkteam of gemeente op eenvoudige wijze de afweging te maken welke activiteiten moeten worden beschouwd als vormen van jeugdhulp en waarover daarom gegevens aangeleverd moeten worden bij CBS voor de beleidsinformatie jeugd en welke activiteiten niet vallen onder het begrip jeugdhulp en waarover dus geen gegevens aangeleverd moeten worden bij CBS. Deze leidraad is nadrukkelijk bedoeld als een dynamisch model, waaraan regelmatig onderhoud zal worden gepleegd. Deze leidraad is een hulpmiddel voor het bepalen van het onderscheid van jeugdhulp en preventie voor het leveren van Beleidsinformatie Jeugd en wordt als bijlage toegevoegd aan het informatieprotocol beleidsinformatie Jeugd.

### *Het begrippenkader in de Jeugdwet*

In de Jeugdwet is het begrip *jeugdhulp* als volgt gedefinieerd:

1. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen;
2. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en
3. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een

somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt.

Jeugdhulp kan vrij toegankelijk zijn of niet. Dit bepaalt de gemeente bij verordening. De regeling beleidsinformatie gaat over zowel de vrij toegankelijke als de niet vrij toegankelijke jeugdhulp.

Een deskundige *toegang* tot jeugdhulp en tot jeugdbescherming is in de Jeugdwet niet expliciet gedefinieerd, maar wel een uitdrukkelijke taak van de gemeente op grond van de artikelen 2.3, eerste lid, 2.4, eerste lid, en 2.6, eerste lid, onder b, van de Jeugdwet. Deze taak wordt in de praktijk vaak uitgevoerd door organisaties (bijvoorbeeld wijkteams en Centra voor Jeugd en Gezin) en professionals die ook preventie en soms ook lichte vormen van jeugdhulp verlenen.

### *Onderscheid jeugdhulp vs. preventie en toegang*

De Jeugdwet maakt onderscheid tussen preventie en jeugdhulp. De afbakening tussen preventie enerzijds en jeugdhulp, toegang en de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering anderzijds is in de Jeugdwet echter niet haarscherp. Een onderzoek van het Nederlands Jeugdinstituut wijst uit dat dit onderscheid ook niet goed te maken valt<sup>1</sup>. De Jeugdwet kent slechts een relatief globale definitie van het begrip preventie en kent geen formele definitie van toegangswerkzaamheden. Daardoor kan de interpretatie per gemeente en per instelling variëren. Vormen van preventie kunnen beschouwd worden als, of zich ontwikkelen tot, vormen van jeugdhulp en vice versa. Gesprekken met een medewerker van de gemeentelijk georganiseerde toegang kunnen preventieve aspecten bevatten en kunnen ook uitgroeien tot jeugdhulp. Veelal wordt de verlening van jeugdhulp die dicht tegen preventie aan zit, echter niet meegenomen in de aanlevering van gegevens aan CBS. In veel gevallen omdat het niet te herleiden is tot individuele cliënten maar alleen op populatieniveau gericht is. Hierdoor zullen er verschillende interpretaties blijven bestaan voor de begrippen preventie en jeugdhulp. Daarom hebben de opstellers (JB Lorentz) samen met een gewogen vertegenwoordiging van gemeenten een leidraad ontwikkeld voor de afbakening van het begrip jeugdhulp. We beschrijven onderstaand de kenmerken van preventie. Op basis hiervan kan een gemeente of jeugdhulpaanbieder een eerste afweging maken. Mocht er vervolgens nog onduidelijkheid zijn, dan zijn er ondersteunende afwegingen die een gemeente, wijkteam of aanbieder kan gebruiken voor het maken van zijn keuze.

### *Kenmerken preventie en toegang*

Voor de afbakening van preventie en toegang ten opzichte van jeugdhulp geldt als uitgangspunt dat preventie en toegang gericht zijn op:

1. Pedagogische hulp en lichte opvoedondersteuningsvragen: het bieden van opvoedingsondersteuning aan ouders en gezinnen waar lichte problemen zijn of dreigen te ontstaan en (school)maatschappelijk werk.

---

<sup>1</sup> <http://www.nji.nl/nl10/Download-NJi/Beleidsinformatie-stelselherziening-jeugd-meetbare-preventie.pdf>

2. Signalering: met inbegrip van de coördinatie tussen signalerende instanties
  
3. Toeleiding tot het hulpaanbod: dit heeft betrekking op het totale lokale en regionale hulpaanbod, zoals vroeg- en voorschoolse educatie, onderwijsachterstandsvoorzieningen en HALT-voorzieningen
  
4. Coördinatie van zorg: dit betreft het regisseren, afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg in het geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen.
  
5. Vraagverheldering: samen met iemand inzicht krijgen in de mogelijkheden en belemmeringen die iemand ervaart in het dagelijks leven, zodat bepaald kan worden naar welk hulpaanbod (eerstelijns of tweedelijns) iemand toegeleid gaat worden. Vraagverheldering is dus niet diagnostiek. Het kan worden uitgevoerd in het kader van cliëntondersteuning in de zin van de Wmo 2015.

#### *Aanvullende afwegingen*

Houdt bij lichte ondersteuning en jeugdhulp onderstaande afwegingen in het oog in de beoordeling of er sprake is van preventie of jeugdhulp die als zodanig geregistreerd dient te worden:

1. Vigerend beleid voor 1 januari 2015. Al het vigerend beleid vanuit de gemeente voor 1 januari 2015 geldt als preventie. Deze taken van preventieve jeugdhulp kwamen dus niet over vanuit het Rijk op 1 januari 2015, maar maakten reeds onderdeel uit van de gemeentelijke begroting (waaronder prestatieveld 2 van de Wmo2007).
  
2. Dossiervorming. Bij preventie vindt er veelal geen dossiervorming plaats in de vorm van een zorg- of ondersteuningsplan of verslaglegging van hulpverlening.
  
3. Anonieme adviezen of consulten. Als een jeugdhulpaanbieder een jeugdige (anonieme)adviezen of consulten biedt, ook al is dat voorafgaande aan de start van jeugdhulp, dan geldt dit niet als jeugdhulp waarover gegevens verstrekt moeten worden aan CBS. Dit geldt tevens voor het verstrekken van folders en overige vormen van informatie.
  
4. Gecertificeerde instellingen leveren geen jeugdhulp. Zij leveren aan CBS alleen gegevens over hun activiteiten in preventief justitieel kader en over de dwangmaatregelen jeugdbescherming en jeugdreclassering.

5. Aanspraken Zvw tot 1 januari 2015. Ondersteuning die onder de Zvw bekend stond als geïndiceerde preventie op het gebied van geestelijke gezondheidszorg, valt onder jeugdhulp en dient als zodanig aangeleverd te worden.

6. Specifieke duiding in de memorie van toelichting bij de Jeugdwet. Binnen het palet van de jeugd-ggz vallen onder andere de preventieve zorg, zoals voor kinderen van ouders met psychiatrische of verslavingsproblematiek (KOPP/KVO), deelname in zorgadviesteams en diagnose. Ook deze vormen van hulp vallen onder de jeugdhulp en moeten als zodanig geregistreerd worden.

# 3

## BIJLAGE

### **Gespreksleidraad interviews**





## Bijlage 3. Gespreksleidraad interviews

### **Ambulante jeugdhulp in het wijkteam**

- Welke definitie voor ambulante jeugdhulp wordt er in uw gemeente gehanteerd?
- Wat zijn de taken van het wijkteam/buurtteam/wijknetwerk in uw gemeente? (in de rest van het interview noemen we dit een wijkteam).
- Welke functie(s) heeft het wijkteam in uw gemeente binnen de jeugdhulp?
- Sinds wanneer is er in uw gemeente een wijkteam actief?
- Hoe ziet de ambulante jeugdhulp vanuit het wijkteam er in uw gemeente uit?

### **Ontwikkeling hoeveelheid jeugdhulp**

- Hoe heeft de ambulante jeugdhulp zich de afgelopen jaren ontwikkeld in de gemeente? Zijn er meer cliënten gekomen of juist minder? En meer of minder trajecten? Ontwikkeling in hulpvragen? En qua achtergrondkenmerken? En verhouding jeugdhulp in/buiten wijkteams?
- En vergeleken met landelijk of vergelijkbare gemeenten?

Cijfers van de betreffende gemeente laten zien.

- Wat zijn (mogelijke) verklaringen voor de ontwikkeling? Is dit in de gemeente onderzocht? (*denk aan registratie, andere werkwijze wijkteams (integraal, preventief, vroegsignalering: toename van de lichtere hulp omdat ze er eerder bij zijn en zijn er signalen dat dit zorgt voor een afname van 'zwaardere' zorg, bekendheid toegang, toename jeugdhulp in het algemeen/landelijk?*)
- Wanneer ontvangt een jongere begeleiding vanuit het wijkteam en wanneer wordt gekozen voor een doorverwijzing naar de tweede lijn?
- Wat zijn de effecten van specialisten in het wijkteam op de verwijzingen naar het specialistisch aanbod?
- Komen er vanuit huisartsen meer doorverwijzingen naar het wijkteam?
- In hoeverre komt deze ontwikkeling overeen met de verwachting die er van te voren was?
- Krijgen de wijkteams bepaalde normen of streefdoelen mee?
- Zo ja, zijn wijkteams hier dan ook van op de hoogte? Hoe werkt dit?

### **Registratie jeugdhulp**

- Hoe zorgt men ervoor dat iedereen in de wijkteams op dezelfde manier registreert? Zijn er verschillen tussen wijkteams?
- In hoeverre zijn de gemeente en het wijkteam bekend met het gebruik van de leidraad 'toegang preventief-ambulant' van het CBS voor het aanleveren van gegevens over de jeugdhulp?
- Wat zijn de ervaringen met deze leidraad? Hoe gaat het in de praktijk?
- Is bij iedereen in het wijkteam bekend hoe er geregistreerd dient te worden? (ook bij bijvoorbeeld gedetacheerde wijkteammedewerkers?) Hoe dit gecommuniceerd?
- Welke activiteiten van het wijkteam worden als ambulante jeugdhulp geregistreerd?

Hoe gaat men om met:

- Preventieve activiteiten zoals lichte opvoedondersteuningsvragen, pedagogische hulp en de toegang tot hulp?
- Wat als het wijkteam doorverwijst?
- Jeugdhulpcliënten die binnen het jaar terugkomen bij het wijkteam? (recidive/herbeschikkingen)
- Zijn er in de afgelopen jaren veranderingen geweest in de registratie van ambulante jeugdhulp?
- Zo ja, welke veranderingen? Om welke reden(en) zijn deze veranderingen doorgevoerd?

### ***Aanlevering gegevens CBS***

- Kunt u vertellen over hoe de (twee)jaarlijkse aanlevering van gegevens over de jeugdhulp in z'n werk gaat in uw gemeente? Gebruikt u hiervoor een richtlijn? Hoe werkt dit in de praktijk? Wat zijn ervaringen? Zijn gegevens intern makkelijk uit de registratie te halen?
- Hoe gaat men om met peildatum/peiljaar?