voor de jeugd west brabant west

# Analyse tekorten 2017 Steenbergen

Steenbergen, 19 april 2018

# Analyse tekorten Steenbergen 2017

De gemeente Steenbergen heeft de regio West Brabant West verzocht om gebruik te kunnen maken van de solidariteitregeling die we hebben, voor het tekort op jeugdzorg dat de gemeente Steenbergen in 2017 heeft. Bijgevoegd vindt u de analyse van het tekort en de acties die wij in 2017 hebben gedaan om dit te voorkomen.

**Tekort Steenbergen**
De gemeente Steenbergen is geconfronteerd met een tekort van € 1.601.010,-- Hiervan is volgens afspraak 10% voor eigen rekening €479.131,--. De gemeente Steenbergen kent al vanaf eind 2016 problemen in de back-office jeugdzorg. We hebben daar verschillende acties opgezet. Een van de grootste knelpunten was ons registratiesysteem. Dit systeem bood ons geen of onvoldoende managementinformatie. Eind 2017 zijn we overgestapt op het nieuwe systeem, met de nodige uitdagingen die daarbij horen. Door deze problemen zijn wij helaas niet eerder in staat geweest om het tekort te signaleren en hierover te communiceren.

Analyse zorggebruik:
Na analyse is gebleken dat het tekort van Steenbergen komt vanuit de Niet Vrijtoegankelijke Zorg (NVTZ). Er is in 2017 een grote vraag geweest van de zorg. We hebben in 2017; 492[1] jeugdigen geholpen. Waarbij 641 voorzieningen zijn afgegeven. Hiervan zijn 497 voorzieningen voor NVTZ afgegeven.

Wanneer we inzoomen op het gebruik van de NVTZ zien we net als bij de meeste gemeenten in het begin van het jaar door de aanbieders ingezette trend van verschuiving naar hoogcomplexe zorg of de inzet van veel tranches duurzaam. Daarnaast zijn een aantal specifieke zaken die opvallend zijn. Steenbergen kent een hoge zorgvraag op een aantal specifieke terreinen. Ruim de helft van de voorzieningen zijn hoogcomplexe zorg. We zien dat het aantal cliënten niet is gestegen, maar de intensiteit van de zorgvraag is wel gestegen. Daarnaast zien we ook een stijging van cliënten die langdurig complexe vragen hebben.

We zien vier profielen waarop het grootste aandeel aan zorgvragen is gedaan.
Profiel 2: Jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen met ouders met behoefte aan opvoedondersteuning
Profiel 5: Jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen door kindfactoren (psychiatrisch en/of somatisch)
Profiel 6: Jeugdigen met ontwikkelings-, gedrags- en psychiatrische problemen binnen multiproblem gezinnen
Profiel 8: Jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen met een beneden normale intelligentie

*Profiel 2:*
Jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen met ouders met behoefte aan opvoedondersteuning hebben een aandeel van 10% van onze totale zorg. Bij deze jeugdigen zien we een grote vraag van jeugdigen en ouders die ondersteuning nodig hebben. In dit profiel is vaak sprake van jeugdigen die begeleiding en ondersteuning hebben bij rouw. Hierbij zien we het directe verlies van een familielid, maar nog vaker wordt deze begeleiding ingezet ter ondersteuning bij echtscheiding. Hierbij is met name het arrangement intensief laag ingezet, wat ook passend is bij de vorm van ondersteuning. Zeker in de ondersteuning bij echtscheiding zijn onze jeugdprofessionals nog niet voldoende toegerust. Dit zijn overigens ook de arrangementen die via de rechter worden opgelegd bij complexe echtscheiding.

*Profiel 5:*
Opvallend is dat 60% van de zorgvragen vallen in profiel 5, kindfactoren door psychiatrisch en of somatische zorg. Dit beeld past bij het beeld dat wij hebben van de inwoners van de gemeente Steenbergen. Er is een grote vraag naar psychische ondersteuning. Mede ingegeven doordat mensen lang zelf proberen en pas laat aan de bel trekken voor ondersteuning. Tegelijkertijd merken we dat door huisvesting dichtbij van twee aanbieders, die goed staan aangeschreven bij de inwoners, de drempel laag is om bij hen aan te kloppen. Hierbij wordt nog

[1] Bron cijfers Grip datum 18-04-18

steeds regelmatig de route via de huisarts gekozen, waardoor deze cliënten pas laat bij ons aan kloppen.

We zien een hoog aantal jongeren die gebruik maken van Zorgboeren Zuid, bij de onderaannemers Conaction en Open door. Hierin zitten met name de jongeren die schooluitval hebben.

*Profiel 6:*
8% van de arrangementen zijn afgegeven op profiel 6, multiproblem. We zien in Steenbergen dat mensen lang wachten om ondersteuning te vragen. Als ze hulp vragen, is dit omdat de problemen zo complex zijn geworden dat er ook direct forse hulp ingezet moet worden. We zien in 2017 een behoorlijk aantal casussen die te maken hebben met huisvesting of uithuisplaatsing. Dit is vaak ingegeven door financiële problemen, maar ook door overtreding van de regels door de ouders.

*Profiel 8:*
Ook dit profiel heeft een aandeel van 8% van de zorgvragen. Het past in het beeld dat we hebben van de gemeente Steenbergen dat we veel vragen hebben van ouders en jeugdigen met een beneden normale intelligentie. Onze gemeente kent van oudsher deze kenmerken.
We zien regelmatig de combinatie van een beneden normale intelligentie met andere problemen. Juist deze doelgroep heeft te maken met problemen op meerdere onderdelen. We hebben een jeugdprofessional die gespecialiseerd is in deze doelgroep, maar door verloop binnen het team werd er voor deze jongeren nog relatief vaak vanwege de omvang van de doelgroep doorverwezen naar een gespecialiseerde aanbieder voor langdurige ondersteuning. In dit profiel zien we veel duurzame arrangementen.

<u>Algemeen</u>

*Veiligheid*
Naast de analyse van de profielen zien we een aantal andere algemene opvallende zaken. We zien terug dat de gemeente Steenbergen opvallend veel complexe veiligheidscasuïstiek heeft, ten opzichte van de gemeenten in de Brabantse Wal. Deze casuïstiek kenmerkt zich ook nog eens door complexe zorgvragen. Hiervoor zijn verschillende arrangementen ingezet, vaak in hoogcomplexe of duurdere zorg.

*Pleegzorg*
We hebben in Steenbergen, in vergelijking met soortgelijke gemeenten een hoog aantal pleegzorgkinderen. We vinden dit een goede ontwikkeling en juichen dit ook toe, De keerzijde is dat bij deze kinderen ook vaak een zorgvraag zit. Van de 34 casussen zijn er 6 die door de William Schrikker Groep worden begeleid. Dit zijn casussen waarbij sprake is van een beneden normale intelligentie bij de ouders of de jeugdige. Dit zijn de casussen waarin ook intensieve en duurdere trajecten plaatsvinden.

*18+*
We hebben in het afgelopen jaar een aantal keren verlengde jeugdzorg ingezet om 18 jarigen te helpen. We signaleren een trend dat er nog vrij laat zorg bij een jeugdige noodzakelijk is die dan niet is afgerond op de leeftijd van 18.

LTA- verwezen huisarts medisch specialist
We hebben binnen het arrangement LTA cliënten zitten die heel specifieke maar langdurige zorg nodig hebben. Deze cliënten zijn allemaal verwezen door een medisch specialist, hierdoor hadden wij geen inzicht in deze zorgvraag. De kosten voor deze arrangementen zijn hoog en naar verwachting blijven deze nog doorlopen in de toekomst.

*Beperkt eigen netwerk*
We signaleren dat ouders en jeugdigen in de gemeente Steenbergen toch relatief vaak over een slecht eigen netwerk beschikken. Dit maakt dat er een verhoogde vraag op de ondersteuning en zorg wordt gedaan. De grenzen van eigen kracht worden daarmee ook eerder bereikt.

## Acties in 2017 ingezet:

Aanschaf nieuw Back-Office systeem
We hebben in de gemeente Steenbergen geen goed back-office systeem dat ons voldoende (management)informatie geeft. In 2016 hebben we diverse investeringen gedaan om het back-office pakket passend te krijgen bij onze behoeftes, dit bleek niet voldoende te kunnen aansluiten. Waarop in 2017 is besloten over te gaan naar een nieuw back-office systeem. Er is gekozen voor een systeem dat bij andere gemeenten in de regio al naar tevredenheid draait. Eind 2017 hebben we de overstap gemaakt, echter bleek bij het overzetten van de oude data dat deze vervuild is overgekomen. Om de historie te behouden hebben we toch hiervoor gekozen. Er zijn diverse herstelacties ingezet om het systeem en daarmee GRIP, onze regionale monitor, betrouw te kunnen vullen. Wanneer we echt betrouwbare gegevens hebben in zowel ons back- office als in Grip kunnen we daarmee beter sturen.

Inzet Jeugdprofessionals
Om ervoor te zorgen dat de jeugdprofessionals vooral zelf aan de slag gaan met de jeugdigen, in plaats van onnodig door te verwijzen, hebben we afgelopen jaar ook geïnvesteerd in de jeugdprofessionals.
In 2017 heeft de gemeente Steenbergen, net zoals andere gemeenten, te maken gehad met verschillende jeugdprofessionals die vanwege ziekte of zwangerschap afwezig zijn geweest. Daarnaast hebben we ook te maken gehad met twee vertrekkende jeugdprofessionals. De wisselingen in het team zorgen er ook voor dat er een grote werkdruk is geweest bij de jeugdprofessionals. Daarnaast heeft dit ook wat gedaan bij de cliënten. Om die reden is er vervanging ingezet van tijdelijke krachten. Ook is er structurele uitbreiding ingezet om de werkdruk, de stabiliteit en met name de veiligheidsissues te kunnen hanteren. We hebben een uitbreiding gedaan van 0,5 fte. En hiermee is één jeugdprofessional volledig op complexe veiligheidscasuïstiek gezet,

Inzet voorliggend
*Jeugdverpleegkundigen en jongerenwerk*
In onze toegang is inzet jeugdverpleegkundige en jongerenwerkers 2017 in samenwerking met de jeugdprofessionals steeds verder vorm gegeven. We kiezen ervoor om bij lichte zaken, waar het kan, de jeugdverpleegkundige of de jongerenwerker in te zetten. Hiermee ontlasten we de jeugdprofessionals. Daarnaast zetten we het voorliggend hiermee meer in hun kracht. Wanneer er casussen zijn die vragen om gezamenlijk op te trekken, proberen we zo veel mogelijk een jeugdprofessional te koppelen met een jeugdverpleegkundige of jongerenwerker om daarmee de inzet van de jeugdprofessionals zo efficiënt mogelijk in te zetten. Bij de verdeling op maandag wordt de jeugdarts geconsulteerd bij casuïstiek.

*Jongerenwerk en buurtsportcoaches en leerplichtambtenaar*
Het jongerenwerk, de buurtsportcoaches en de leerplichtambtenaar maken onderdeel uit van de toegang. Zij zitten in dezelfde kantoortuin als de jeugdprofessionals. Het jongerenwerk sluit ook aan bij de verdeling van de casussen. Ook het 23- overleg over overlastgevende jeugd maakt onderdeel uit van het CJG. Dit zorgt ervoor de het jongerenwerk zich, met ondersteuning van de jeugdprofessionals, preventief kan richten op de doelgroep waarbij we in het verleden hen pas op een laat tijdstip konden ondersteunen. We signaleren eerder dat een jongere ondersteuning nodig heeft en kunnen daar eerder op in spelen. We verwachten dat hierdoor de problematiek kleiner blijft en er minder intensieve zorg moet worden ingezet.

*Vrijwilligers*
We maken steeds meer gebruik van vrijwilligers die in gezinnen aan de slag zijn ter ondersteuning. Deze vrijwilligers worden op verschillende manieren ingezet in overleg met de jeugdprofessional die betrokken is bij het gezin. De ervaringen met vrijwilligers wordt door alle partijen als positief gezien. De inzet van vrijwilligers draagt er aan bij dat de jeugdprofessional of een jeugdhulpaanbieder meer op de achtergrond betrokken kan blijven.

*Trainingen*
We hebben in het afgelopen jaar geïnvesteerd in trainingen binnen het voorliggend veld door onder ander de jeugdprofessionals Onze jeugdprofessionals geven zelf samen met de jeugdverpleegkundige SOVA trainingen. Daarnaast wordt de training Brusjes gegeven en zijn alle jeugdprofessionals geschoold in sociale netwerkversterking. De jeugdgezondheidszorg

geeft via het CJG, Kiestrainingen voor jeugdigen in echtscheidingssituaties. Bij alle trainingen proberen we zo veel mogelijk koppels te maken van een jeugdprofessional met een partner vanuit het voorliggend veld, zoals de JGZ of het jongerenwerk.

Sturen op arrangementen
Ook in Steenbergen zagen wij begin 2017 een beweging met het verzoek om meer arrangementen hoogcomplex en het arrangement duurzaam waarbij veel tranches gevraagd werden. Ook de stapeling van arrangementen werd veel gezien. Hiermee werd zichtbaar dat de jeugdhulpaanbieders ruimte zagen in onze systematiek om hun omzet te verhogen. We hebben daar net als alle andere gemeenten op gestuurd de arrangementen.

*Vierogen principe*
De jeugdprofessionals hebben in hun werkwijze het vier-ogenprincipe ingevoerd. Zij bespreken de arrangementen die afgegeven worden altijd met een collega, zodat de afweging op juiste gronden worden gedaan. Hiermee hebben we een extra toets op de arrangementen.

Huisartsen
Afgelopen jaar hebben we het contact met de huisartsen aangehaald. We hebben geïnvesteerd in “bekende gezichten” bij de huisartsen via de jeugdverpleegkundige. Zij zijn het eerste aanspreekpunt namens het CJG en koppelen ook de informatie terug aan de huisartsen. We hebben gekozen voor deze natuurlijke partij, die ook al via het reguliere werk aansluit bij casusbesprekingen van huisartsen. Daarnaast hebben we geïnvesteerd door, samen met de wethouder, een rondje langs de huisartsen te gaan en hen te wijzen op de mogelijkheden en voordelen voor het verwijzen naar het CJG. We bouwen dit contact in 2018 nog verder uit.

Multiproblem
We hebben afgelopen jaar geïnvesteerd in de lokale toegang; vraagwijzer en ingezet op multiproblem gezinnen.

*Inzet Intakers*
In de toegang van de gemeente Steenbergen zitten alle disciplines van het sociaal domein en een deel van het voorliggend veld onder een dak. Door de inzet van intakers ( die kennis hebben van het brede sociaal domein), voor de eerste vraagverheldering, ontlasten we alle consulenten en de professionals voor een deel. Maar nog belangrijker: er wordt vanaf het eerste gesprek direct breed gekeken naar de vraag van de cliënt. We verwachten dat we hiermee een deel van de multiproblem casuïstiek eerder kunnen opvangen.

*Regietafel*
We hebben in Steenbergen een regietafel opgezet. Deze tafel is bedoeld om met het gezin, waarbij meervoudige of complexe problemen spelen, en alle betrokken professionals een gezamenlijk plan van aanpak op te stellen. We hebben afgelopen jaar regelmatig regietafels gehouden waarbij er een stevige aanpak is uitgestippeld en erger is voorkomen. We zien vooral een hoog aantal tafels bij problemen rond huisuitzettingen, waarvoor ook de woningbouwcoöperatie aanschuift bij de tafel.

Steenbergen Actieplan 2018 (20-04-2018)
Onderstaand is het verscherpte actieplan voor de gemeente Steenbergen weergegeven. Op dit moment zijn we nog druk doende om gegevens in het back-office systeem helemaal na te lopen. Dat betekent dat alle rapportages (management en Grip) dagelijks wijzigen. De verwachting is dat dit 1 juli helemaal betrouwbaar is. Wij zullen, gelijk met de gemeenten in de regio, voor het bestuurlijk overleg een aangepast document aanleveren gebaseerd op de cijfers van 1 mei 2018 en op 1 september helemaal bij zijn bij de analyses die dan worden aangeleverd.

| Maatregel | Ingezette acties | Effect op inzet van voorzieningen | Bijsturing nodig (Indien ja, welke acties) | Stand van zaken financieel effect per 1- 5-2018 | Stand van zaken financieel effect per 1 - 9 - 2018 | Financieel effect per 31 december 2018 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Optimaliseren back-offcie | 1. Dossiers technisch op orde brengen<br>2. Inzet applicatiebeheerder<br>3. Inzet kwaliteitsbewaking/ toetsing | Zorgen dat we in control zijn en kunnen bijsturen op de juiste zaken. Tegelijkertijd grip op de inzet van arrangementen | | | | €60.000 |
| 2. Jeugdprofessionals meer ambulant aan de slag, ipv doorverwijzen. | 4. Verdeling elke maandag onder supervisie LA. Inzet jeugdverpleegkundige en jongerenwerk<br>5. Case(load) besprekingen<br>6. Beperken administratieve last<br>7. Extra inzet op specifieke delen | Minder inzet van arrangementen en druk op Jeugdprofessionals verlagen zodat zij meer ambulant kunnen investeren | | | | € 50.000 |
| 8. Inzet voorliggend veld en collega's lokale toegang | 1. Extra ruimte voor JGZ, uitbreiding<br>2. Afspraken met woningbouwverenigingen schulden/huisuitzettingen<br>3. Intensieve contacten | Meer preventief werken, vroegsignalering en ontlasting van JP'ers zodat zij meer zelf ambulant kunnen inzetten | | | | € 40.000 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | met politie/wijkagenten<br>4. Trainingen door JGZ en Jongerenwerk | | | | | |
| 9. Inzet Multiproblem | 1. Regietafel opgezet bij echte multiproblemcasus<br>2. inzet van intakers aan de voorkant voor brede signalering. | Minder inzet van dure en complexe zorg | | | | € 50.000 |
| 10. Huisartsenroute (en niet geregistreerde verwijzer) | 1. JGZ naar voren geschoven als gesprekspartner. Projectplan opgesteld.<br>2. Brief na afronding van traject over cliënttevredenheid<br>3. vervolgafspraken wethouderrondje | Er wordt voorkomen dat huisartsen naar duurdere, maar minder geschikte zorg doorverwijzen. | | | | € 100.000 |
| 11. Terugdringen kosten per cliënt | Dossier van verschillende specifieke onderdelen nader bekijken en inzetten op gespecialiseerde JP'ers<br>- WLZ<br>- 18+<br>- JZ+ | Terugdringen van de gemiddelde kosten per cliënt door:<br>- Betere indicatiestelling<br>- Benutten vrij toegankelijke voorzieningen<br>- Benutten expertise Jp'er<br>- Inzet sociale netwerk (sociale netwerkstrategie)<br>- Inkoop 2018 | | | | € 300.000 |
| 12. (v)echtscheiding | 1. Pilot preventie ontwikkeld in samenwerking met JGZ<br>2. Jeugdprofessionals meer zelf inzetten | Minder doorverwijzingen naar NVTZ voor begeleiding vechtscheiding | | | | € 40.000 |
| 13. Samenwerking met het onderwijs | 1. Samenwerking met leerplicht<br>2. Terugdringen | Minder inzet van NVTZ om jeugdigen op te vangen die uit het | | | | € 25.000 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | jeugdzorg vraag bij schooluitval<br>3. eerder signaleren | onderwijs raken. | | | | |
| 14. Meer inzetten op ambulante ondersteuning bij mensen met een verstandelijke beperking | 1. gespecialiseerde jeugdprofessional | Lange termijn 2019 meer, korte termijn beperkter | | | | € 50.000 |
| 15. Inzetten op casussen met veiligheidsaspecten | 1. terugdringen vrijwillig gesloten plaatsing<br>2. voorkomen OTS met dure zorg<br>3. inzet op multiproblem | Minder doorverwijzingen niet vrijtoegankelijke zorg en minder inzet van vrijwillig gesloten plaatsingen. | | | | € 60.000 |
| VERWACHT RESULTAAT | | | | | | € 775.000 |