

Tools voor CJG-vorming

Colofon

Uitgever: JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding
Redactie: Miriam Donders
Datum uitgave: December 2009
Bezoekadres: JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding
Nieuwe Gouwe Westzijde 1, 2802 AN Gouda
Postbus 540, 2800 AM Gouda
T 0182 547888
F 0182 547889
E info@jso.nl
www.jsso.nl

Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door financiële steun van Provincie Zuid Holland

Copyright © 2009 JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding
Alles uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, retrieval systemen of op welke andere wijze dan ook, mits met toestemming van JSO.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1. Begrippenlijst	5
Afkortingen.....	7
2. Basismodel CJG	8
CJG Profiel.....	8
Gemeentelijke Regie.....	8
Basismodel.....	8
Lokaal Maatwerk.....	9
Regionaal model Centra voor Jeugd en Gezin.....	10
3. Wensen en verwachtingen van ouders en jongeren van een CJG	11
4. Opvoedingsondersteuning	12
Uitgangspunten en visie opvoedondersteuning.....	12
Continuüm van opvoedondersteuning.....	14
Opvoedondersteuning op verschillende niveaus.....	15
Effectiviteit van aanbod.....	16
Kwaliteit van de uitvoering.....	17
Checklist kwaliteit huidige/toekomstige aanbod opvoedondersteuning.....	18
Werving en bereik.....	19
5. Samenwerken binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin	20
Afstemming tussen professionals.....	21
Deskundigheidsbevordering en ondersteuning professionals.....	23
6. Coördinatie van Zorg	25
Definities.....	25
Uitgangspunten Coördinatie van zorg.....	25
Route van kind en gezin.....	26
Adviezen rondom CvZ.....	26
Doorzettingsmacht.....	29
Voorstel taakomschrijving zorgregisseur.....	30
Voorstel voor taakomschrijving Zorgcoördinator en Gezinscoach.....	33
7. Werkprocessen	36
Schema Informatie en Advies.....	37
Schema Monitoring en Signalering.....	37
Klantstromen in het werkproces.....	38
8. Focus op Frontoffice	40
Organisatiemodellen.....	40
Opmerkingen bij de modellen.....	42
Kwaliteitscriteria laagdrempeligheid.....	43
9. Focus op Backoffice	44
Sluitende aanpak.....	44
Doelgroep.....	44
Model regionale backoffice.....	45
10. Digitaal CJG	46

Landelijk aanbod websites voor opvoeders	48
Landelijk aanbod websites voor jeugdigen.....	50
11. Voorbeeld registratieformulieren	51
Frontoffice.....	51
Backoffice	51
12. Financiële grondslag	54
Inkomsten CJG	54
Uitgaven CJG	56
Het financiële kader	57
Voorbeeldbegrotingen	57
13. Communicatie	60
Aanbevelingen voor communicatie	60

Inleiding

JSO is op diverse manieren betrokken bij gemeenten en intergemeentelijke samenwerkingsverbanden om de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) vorm te geven en te ondersteunen. Inmiddels is hiervoor een scala aan producten ontwikkeld in samenwerking met provinciale en lokale partners en met gebruikmaking van informatie van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin, het Nederlands Jeugdinstituut en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Diverse publicaties zijn uitgebracht rond het thema CJG. Om het wiel op verschillende plekken niet uit te hoeven vinden stelt JSO deze producten beschikbaar. Het staat gemeenten vrij om deze te gebruiken en aan te passen aan de lokale situatie.

De CJG vorming vindt in verschillende gremia plaats. De taal die wordt gesproken en de begrippen die worden gehanteerd, verschillen per regio en/of gemeente. Bij het samenstellen van de producten is geprobeerd om de begrippen te veralgemeniseren. Dit is echter niet in alle gevallen gelukt. Het kan dus zijn dat u bij gebruikmaking van de producten de terminologie moet aanpassen aan de begrippen zoals die in uw regio zijn gedefinieerd.

Medewerkers van JSO zijn graag bereid om uw gemeente of uw organisatie te adviseren over de ontwikkelingen rondom de Centra voor Jeugd en Gezin. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met één van de regioconsulenten van JSO:

Rita van den Berg,	Midden-Holland en Zuid-Holland Noord,	T 0182 547888
Yvonne van Egmond,	Zuid-Hollandse eilanden en Stadsregio Rotterdam,	T 078 6391901
Bea Houwers,	Haaglanden,	T 070 3029840
Marlies de Kok,	Alblasserwaard-Vijfheerenlanden en Drechtsteden,	T 078 6391907
Jeanette van der Meer,	Zuid-Holland Noord,	T 070 3029842
Anneke Roozen,	Haaglanden / Den Haag,	T 070 3029840

JSO, december 2009

1. Begrippenlijst¹

Algemene begrippen

Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)	Een samenwerkingsverband van organisaties, die de lokale preventieve functies en taken bundelt op het gebied van gezondheid, opgroeien en opvoeden en zich richt op kinderen en jongeren van -9 maanden tot 23 jaar, en hun ouders.
Frontoffice	De frontoffice is het deel van het CJG-samenwerkingsverband, bestaande uit het fysieke inlooppunt, het digitaal-CJG (D-CJG), directe informatie- en adviesfuncties en ondersteunend foldermateriaal. De diensten kunnen ook worden geboden op plaatsen waar ouders en jeugd al komen, (zoals een school, buurtcentrum voor jongeren, bij een gezin thuis). De hulpvraag is actueel en kent een lage complexiteit. De hulpverlening is vrij toegankelijk, laagdrempelig, beperkt van duur en heeft een preventief karakter. Zodra er langere tijd hulp nodig is en/of er meer instanties betrokken worden, is er sprake van backoffice hulpverlening.
Backoffice	De backoffice is dat deel van het samenwerkingsverband, dat zich richt op ouders en jeugdigen met complexe hulpvragen. Per casus kunnen één of meerdere organisatie betrokken zijn die gezamenlijk interventies uitvoeren. Daar waar nodig wordt coördinatie van zorg geboden. Vanuit de backoffice wordt de voortgang van het traject bewaakt.
Elektronisch kind dossier	Elektronische dossiers in de jeugdgezondheidszorg, gekoppeld aan het burgerservicenummer, waarin medische en psychosociale gegevens en gegevens over gezinssituatie en omgeving van kinderen en jongeren tot 19 jaar worden vastgelegd om hun ontwikkeling te volgen en risico's vroegtijdig te signaleren. Het EKD vervangt op geleidelijke basis de papieren dossiers en de bestaande lokale ekd-sysyemen. Vanaf eind 2009 krijgen alle kinderen en jongeren tot 19 jaar een EKD op het moment dat zij in contact komen met de jeugdgezondheidszorg.
Verwijs Index Risicjongeren (VIR)	Landelijk, elektronisch dossier waarin onderwijs, maatschappelijk werk, politie en justitie, uuv werkbedrijf en de jeugd(gezondheids)zorg contacten met jongeren registreren om risico's vroegtijdig te signaleren en hulpverlening beter op elkaar af te stemmen; er wordt geen inhoudelijke informatie opgenomen, alleen dat er een (risico)contact is geweest; in 2009 start de landelijke invoering, in 2011 moet dit proces zijn voltooid.

¹ Bron: Regionaal Implementatieplan voor de Centra Jeugd en Gezin in Midden-Holland

Netwerken 0-4 jaar	Casuïstieknetwerk voor groep 0-4 jaar. Zie voor functies onder ZAT
Passend Onderwijs	Ontwikkeling waarbij scholen verantwoordelijk worden om binnen een regio een passend onderwijsaanbod te realiseren voor alle leerlingen, dus ook die met een beperking. Vanaf 2011 hebben scholen hiertoe een zorgplicht.
Frontoffice	
Fysiek inlooppunt	Een fysiek inlooppunt is een gebouw, herkenbaar aan het CJG logo, waar ouders en jeugdigen fysiek terecht kunnen voor informatie, advies en licht pedagogische hulp.
Ingang CJG	Een voorziening waar ouders en jeugdigen al komen en waar men terecht kan voor één een of meer diensten vanuit het CJG. Voorbeelden zijn een school en een buurtcentrum voor jongeren.
Laag complexe hulpvraag	Een behoefte of vraag van een ouder of jongere, die met informatie en advies en/of licht pedagogische hulp vanuit de frontoffice wordt afgehandeld.
Backoffice	
Coördinatie van zorg	De functie die de afstemming van hulp en zorg regelt voor en met een individuele jeugdige of een gezin indien blijkt dat deze zelf niet (meer) voor de benodigde afstemming kan zorg dragen.
Escalatieprocedure/doorzettingsmacht	De zorg voor een gezin kan stagneren. Betrokkenen ondernemen actie om de zorg weer vlot te trekken. Deze acties worden uitgevoerd door de hulpverleners of, als dat niet mogelijk is, door de managers en bestuurders van instellingen; als dat ook niet lukt, dan dragen de wethouders van de betreffende gemeente zorg voor actie.
Interventie	Doelgerichte en planmatige aanpak om de psychische, sociale, cognitieve en lichamelijke ontwikkeling van kinderen en jongeren (-9 maanden tot 23 jaar) te bevorderen waar deze (mogelijk) worden bedreigd. ²

² Bron: website Nederlands Jeugdinstituut

Afkortingen

AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
BDU CJG	Brede doeluitkering voor Centra Jeugd en Gezin. Geld dat gemeenten ontvangen in periode 2008-2011 om aan te wenden voor CJG-ontwikkeling in den brede
BJZ	Bureau Jeugdzorg
Casuïstieknetwerken	Verzamelterm voor MPO's, ZAT's, Netwerken 0-4, en Netwerken Jeugd en Veiligheid
CB	Consultatiebureau
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
IJGZ	Integrale Jeugdgezondheidszorg
JIP	Jeugdinformatiepunt
JOP	Jeugdontmoetingsplek
MEE	Landelijke organisatie die zich inzet voor mensen met een beperking of chronische aandoening
MPO	Meerpartijenoverleg op casuïstiekniveau, zie voor functies onder ZAT
RAAK	Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling
SMW	Schoolmaatschappelijk werk
ZAT	ZorgAdviesTeam. Een periodiek, multidisciplinair afstemmingsoverleg voor leerlingenzorg. In onze regio wordt de term ZAT gebruikt voor de casuïstieknetwerken op het voorgezet onderwijs. Op het primair onderwijs heet het een MPO, en voor de leeftijd 0-4 jaar een netwerk 0-4. Naast vertegenwoordigers van school nemen hieraan, afhankelijk van de leeftijdsgroep, ook medewerkers van externe voorzieningen deel (zoals o.a. GGD, schoolmaatschappelijk werk, GGZ, Bureau Jeugdzorg, politie, leerplicht, kinderopvang etc.). Functies zijn o.a. preventie, consultatie, doorverwijzing, interventie-in-samenwerking, en evaluatie en nazorg.

2. Basismodel CJG³

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

CJG Profiel

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

Gemeentelijke Regie

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

Basismodel

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

A. Jeugdgezondheidszorg, Consultatiebureaus en GGD

B. 5 WMO-functies

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

C. Schakel met Bureau JZ

D. Schakel Zorg- en Adviesteams

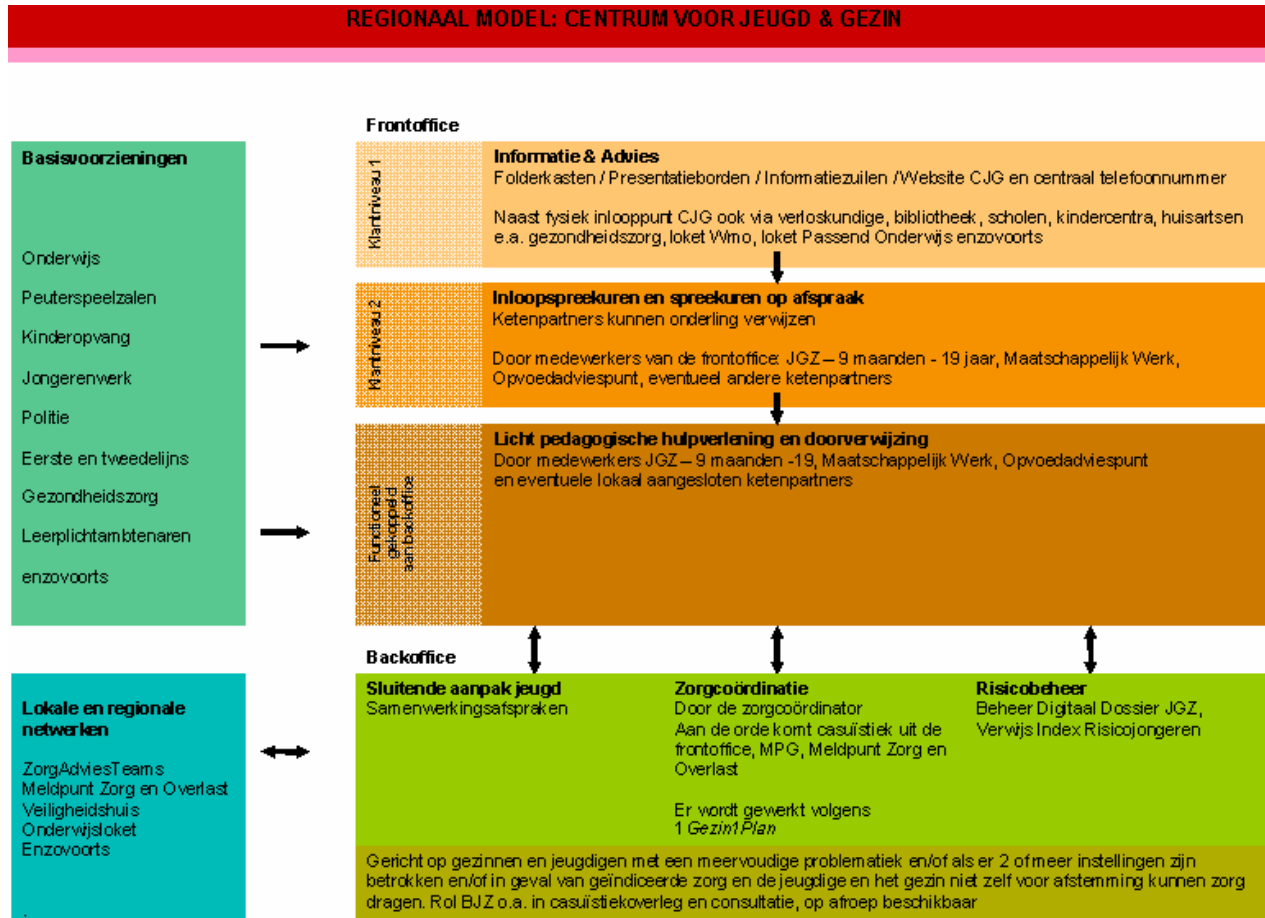
³ Dit is de tekst van het Factsheet basismodel Centrum voor Jeugd en Gezin (www.jeugdengezin.nl)

Lokaal Maatwerk

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

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

Regionaal model Centra voor Jeugd en Gezin⁴



⁴ Doorontwikkeld op basis van Basisprogramma backoffice Centra voor Jeugd en Gezin, Hulpverlening Midden Gelderland

3. Wensen en verwachtingen van ouders en jongeren van een CJG⁵

Wat wensen en verwachten ouders en kinderen van een CJG?

Ouders verwachten:

- laagdrempeligheid, zowel in fysieke benaderbaarheid van een CJG (geen afspraak nodig) als in de bespreekbare onderwerpen (ook voor basale opvoedvragen moet ruimte zijn);
- flexibele openingstijden (ook 's avonds en in het weekend);
- een aansprekende gemakkelijke bereikbare en bekende locatie (bijvoorbeeld bij het consultatiebureau of op school);
- goed opgeleide hulpverleners die ouders serieus nemen, goed luisteren en kennis hebben van de sociale kaart;
- kosteloze hulp.

Ouders vinden:

- in de meeste gevallen een interactieve website waar zij met vragen terecht kunnen erg belangrijk
- in sommige onderzoeken dossiervorming geen bezwaar, terwijl in andere onderzoeken benadrukt wordt dat dossiervorming drempelverhogend werkt.

Ouders noemen:

- met name de huisarts en de school als een belangrijke intermediair. Betrokkenheid van huisarts en school bij het CJG is gewenst.

Jongeren verwachten:

- laagdrempeligheid zowel in fysieke benaderbaarheid van een CJG (geen afspraak nodig) als in de bespreekbare onderwerpen (ook voor basale vragen moet ruimte zijn)
- flexibele openingstijden
- een eigen locatie (zodat zij hun ouders niet tegen kunnen komen)
- eigen hulpverleners die dichtbij jongeren staan (in leeftijd en/of belevingswereld)
- specifiek voor jongeren ontwikkelde informatiedragers (folders, websites, bijeenkomsten).

Gebaseerd op vijf onderzoeken, te weten:

1. CMO Groningen (2007). Onderzoek Licht Pedagogische Hulpverlening in de gemeente Haren. Groningen: CMO.
2. Meijer, H. (2007). Centra voor Jeugd en Gezin, wat wil de provincie Groningen en wat willen ouders? Groningen: RUG (masterthese).
3. Programmaministerie voor Jeugd en gezin (2008). Kwantitatief onderzoek burgers naar de perceptie van de centra voor jeugd en gezin. Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin.
4. Stichting Alexander (2008). 'Een bekend gezicht'. Zwolse jongeren, ouders en professionals over het Centrum Jeugd en Gezin. Amsterdam: Stichting Alexander.
5. Vries Lentsch, Peter de (2006). Wat verwachten ouders en kinderen van een ouder-kindcentrum. Rapportage vraaganalyse Oké-punt. Almere: Gemeente Almere, Zorggroep Almere.

⁵ JSO-onderzoek, Geeske Hoogenboezem, 8 april 2009

4. Opvoedingsondersteuning⁶

Het merendeel van het aanbod opvoedondersteuning zal geïntegreerd binnen of vanuit het CJG worden gecoördineerd. Het pedagogisch advies⁷ zal de basis vormen binnen het CJG. Uitvoering van opvoedondersteuning kan op diverse locaties plaatsvinden, onder andere op school, consultatiebureau, wijkcentrum. Het betreft de functies Informatie en advies en Licht pedagogische hulp (prestatieveld 2 Wmo) en ook de voorlichting, advies en instructie uit het basistakenpakket JGZ.

Uitgangspunten en visie opvoedondersteuning

Opvoedondersteuning is gepositioneerd in prestatieveld 2 van de Wmo. Dit prestatieveld betreft de gemeentelijke functies Informatie en advies, Signalering, Toeleiding naar hulp, Licht pedagogische hulp en Coördinatie van zorg. In deze notitie is opvoedondersteuning afgebakend tot de functies Informatie en advies en Licht pedagogische hulp.

Visie op opvoeding en opvoedondersteuning

Een visie op opvoedondersteuning begint bij een visie op opvoeding. De volgende punten kunnen deel uitmaken van de visie op opvoeding:

- Een goede opvoeding is essentieel voor een optimale ontwikkeling van kinderen en voor een gezonde samenleving.
- Opvoeden en opgroeien is een natuurlijk, vanzelfsprekend en dynamisch proces waarbij ouders en kinderen elkaar beïnvloeden.
- Ouders respecteren de rechten van hun kinderen (zoals vastgelegd in het VN-verdrag voor de Rechten van het Kind).
- Ouders zijn eerstverantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen.
- Ouders bepalen in eerste instantie altijd zelf welke waarden en normen zij aan hun kind willen overdragen.
- Ouders kunnen ondersteuning krijgen bij het opvoeden, omdat het opvoeden een opdracht voor de samenleving als geheel is.

Uitgaande van deze punten houdt een goede opvoeding rekening met de mogelijkheden en behoeften van een kind en veronderstelt een goede opvoeding een positieve benadering van kinderen, die berust op de volgende drie pijlers.

1. Steunen

Elk kind heeft recht op onvoorwaardelijke steun in de vorm van tijd, liefde, aandacht en betrokkenheid.

2. Stimuleren

Een goede opvoeding biedt kinderen de ruimte om zich te ontwikkelen overeenkomstig hun eigen capaciteiten, uitdagingen aan te gaan en te leren om moeilijkheden te overwinnen

3. Sturen

Een goede opvoeding biedt kinderen structuur en houvast in de vorm van regels en grenzen en draagt bij aan sociale aanpassing en goed burgerschap.

De visie op opvoedondersteuning gaat uit van de volgende uitgangspunten:

Laagdrempeligheid: Het aanbod opvoedondersteuning moet voor alle doelgroepen laagdrempelig zijn: gemakkelijk bereikbaar, anoniem, niet-stigmatiserend en cultuursensitief.

⁶ Bron: Nederlands Jeugdinstituut (NJi), www.nji.nl

⁷ Dit pleit voor integratie van het opvoedbureau in het CJG

Vraaggerichtheid: Het aanbod opvoedondersteuning moet tegemoetkomen aan de vragen en behoeften van alle ouders van/en alle kinderen in alle leeftijds- en ontwikkelingsfasen. Betrokkenheid van ouders bij activiteiten, voorzieningen en beleid wordt gestimuleerd. Een criterium is het daadwerkelijk bereik van ouders in de praktijk.

Ondersteuning op maat: Het aanbod opvoedondersteuning moet zo licht als nodig en zo zwaar als noodzakelijk zijn.

Gericht op empowerment: Het aanbod opvoedondersteuning moet aansluiten bij de deskundigheid van ouders zelf en activerend zijn om zelf oplossingen te zoeken.

Versterking van sociaal netwerk: Opvoedondersteuning dat bijdraagt aan een sterker netwerk rondom het gezin is structureel ingebed en heeft meer effect.

Aanvullend op de bovengenoemde regionale uitgangspunten zijn de volgende criteria van belang. Deze criteria worden aangegeven door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en zijn gericht op verhoging van de kwaliteit van aanbod van opvoedondersteuning.

Evidence based werken: Zoveel mogelijk wordt gewerkt met veelbelovende en/ of bewezen effectieve interventies. Waar deze niet beschikbaar zijn, is het criterium van tevredenheid van gebruikers van toepassing.

(Des)kundigheid: De opvoedondersteuning wordt geboden door professionals en vrijwilligers die beschikken over de vereiste competenties.

Doorlopende lijn: Er is een doorlopende lijn van opvoedondersteuning van informatie en advies bij (eenvoudige) vragen via lichte ondersteuning bij beginnende problemen naar intensievere ondersteuning, zoals oudertrainingen als de problemen groter en ingewikkelder worden. Er is een goede aansluiting tussen het aanbod in het preventieve domein en de jeugdzorg.

Vragen van ouders bij opvoeden

Uit onderzoek naar vragen van ouders bij opvoeden (NJI, mei 2006) blijkt dat de behoefte van ouders aan ondersteuning zich richt op de volgende top 5 van vragen en problemen:

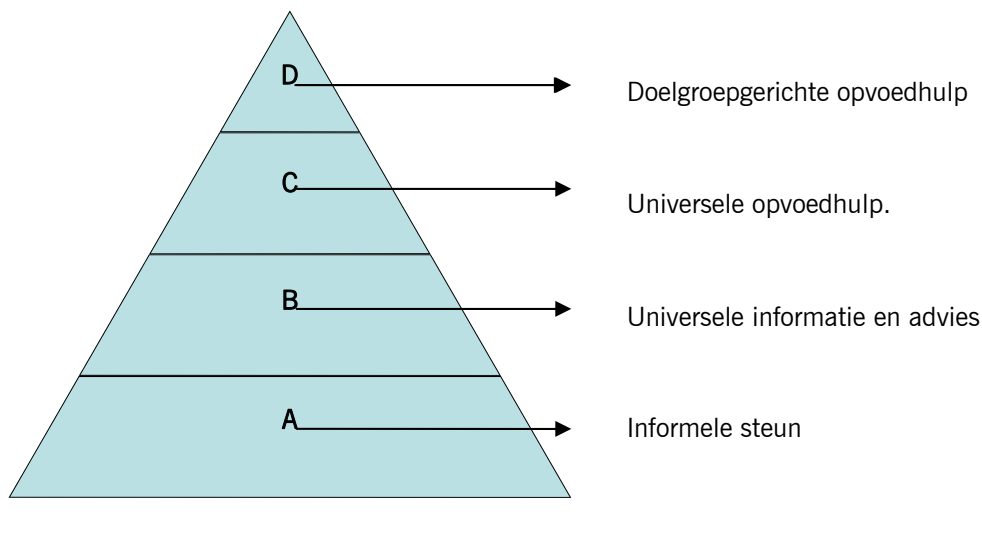
1. Grenzen stellen
Corrigeren of straffen
2. Lastig, ongehoorzaam gedrag
Niet luisteren
3. Druk of agressief gedrag
Moeizame contacten met andere kinderen en volwassenen
4. Ontwikkeling van het kind
Vertraagde ontwikkeling (lopen, praten)
Zindelijkheid
Driftbuien
5. Gezondheid en lichamelijke ontwikkeling zoals eten, slapen en groeien

Het hebben van vragen over opvoeding hoeft nog niet te betekenen dat er sprake is van een opvoedprobleem. Bij de meerderheid van de gezinnen doen zich geen opvoedproblemen voor⁸. Bij 15% van de gezinnen worden wel opvoedproblemen gesignaleerd. Bij 1% gaat het om zware problematiek, bij 4% om matige problematiek en bij 10% om lichte problematiek. Bij 70% van de gezinnen met opvoedproblemen betreffen het dus lichte problemen.

Het basisaanbod opvoedondersteuning moet tegemoet komen aan de vragen en problemen die ouders het meest tegenkomen bij het opvoeden.

⁸ Bron: Kinderen in Nederland, Zeijl e.a. (SCP, 2005)

Continuüm van opvoedondersteuning



Ouders zoeken in eerste instantie informatie en advies in hun omgeving. Ze zoeken een steuntje in de rug bij hun partner of familie of ze leggen 'hun oor te luister' in de vrienden- of kennissenkring. Daar begint het continuüm van opvoedsteun. Deze informele steun kan ook georganiseerd worden aangeboden, voor mensen bij wie deze steun niet voorhanden is of wiens netwerk niet voldoende oplevert. Informele steun is geen functie in prestatieveld 2 van de Wmo, maar vormt wel de basis van alle opvoedondersteuning (A).

Doelgroep: alle ouders die behoefte hebben aan informele, onderlinge steun

Doel: onderlinge steun en bieden van informele steun aan ouders

Bij eenvoudige opvoedvragen hebben ouders behoefte aan bevestiging (doe ik het wel 'goed?'), anticiperende voorlichting en informatie en advies (B). Voor ouders is het fijn als deze vorm van steun dicht bij huis en vooral gemakkelijk toegankelijk wordt aangeboden. Digitale informatie en advies hoort hier ook bij; steeds meer ouders zoeken naar informatie op internet.

Doelgroep: alle ouders van alle kinderen

Doel: informeren over het aanbod en over opvoeding, bevorderen van competent ouderschap en een gezonde opvoedingssituatie

Wanneer informatie en advies niet voldoende en de problemen toch iets ingewikkelder zijn, dan ontstaat er behoefte aan lichte hulp (C). Hier spreken we nog steeds van universele preventie, gericht op alle ouders van alle kinderen.

Doelgroep: alle ouders van alle kinderen

Doel: bevorderen van competent ouderschap en een gezonde opvoedingssituatie

De doelgroepgerichte opvoedhulp (D) is ook een vorm van (licht) pedagogische hulp, die op gemeentelijk niveau wordt geboden. Deze hulp is echter gericht op risicogroepen (ook wel selectieve preventie genoemd) en ouders bij wie opvoedproblemen geconstateerd zijn (ook wel geïndiceerde preventie genoemd).

Doelgroep: subgroepen binnen de populatie: risicogroepen en gezinnen waar problemen geconstateerd zijn

Doel: voorkomen van problemen bij risicogroepen en problemen verminderen en erger voorkomen bij gezinnen met problemen

Hoe hoger je komt in het continuüm, hoe meer het aanbod opvoedondersteuning is gericht op de (relatief beperkte) groep gezinnen met problemen. Hoe lager je komt in het continuüm, hoe meer het aanbod is gericht op alle ouders van alle kinderen.

Dit opvoedcontinuüm is goed bruikbaar om de gemeentelijke Wmo-functies, Informatie en advies en Licht pedagogische hulp, invulling te geven.

Opvoedondersteuning op verschillende niveaus⁹

Een landelijk vastgesteld minimumpakket opvoedondersteuning en opgroeiondersteuning is er niet. Voorop staat dat de vragen van ouders in dit regionale basisaanbod aan bod komen. Deze vragen van ouders worden vooral beantwoord in de uitwerking van het basisaanbod voor informatie en advies en in de universele opvoedhulp. In de doelgroepgerichte opvoedhulp komen deze vragen ook aan bod, maar dan veel intensiever.

Bij de uitwerking van de twee gemeentelijke Wmo-functies Informatie en advies en Licht pedagogische hulp is het opvoedcontinuüm goed bruikbaar. Het NJI geeft, op basis van het continuüm, aan dat het minimumpakket opvoedondersteuning ten minste moet bestaan uit een pakket van veelbelovende en effectieve interventies, waarbij voor elke leeftijds- of ontwikkelingsfase interventies moeten worden opgenomen uit iedere laag van het continuüm van opvoedsteun. Dit betekent dat er een aanbod is op het gebied van:

1. informele steun
2. informatie en advies
3. universele opvoedhulp
4. doelgroepgerichte opvoedhulp.

Het gaat dus om een pakket van interventies die gericht zijn op: ontmoeting, informatie, persoonlijke voorlichting, persoonlijk advies of ondersteuning thuis, oudertrainingen en kortdurende intensievere hulp.

In deze tabel is schematisch samengevat hoe de drie gradaties van opvoedondersteuning doorlopend in de geïndiceerde jeugdzorg gecombineerd worden met de doelen, de doelgroepen (naar de aard en de zwaarte van de opvoedingssituatie) en voorbeelden van daarbij toe te passen interventieprogramma's.

Het gaat er niet om duidelijke grenzen af te bakenen, want bij opvoedondersteuning zijn deze vaak niet precies te trekken. Zo staat het opvoedbureau nu bij de doelgroep waar opvoedingsspanning is, maar deze voorziening is ook aan zet in gewone opvoedingssituaties als ook bij opvoedingscrisis. Bovengenoemde indeling van preventieniveaus is een hulpmiddel om het aanbod opvoedondersteuning in te delen. Een dergelijk overzicht helpt om in beeld te brengen dat er voor verschillende vragen en problemen (lichter en zwaarder) een ondersteunings- en hulpaanbod is voor ouders. Het kan helpen om zichtbaar te maken waar 'gaten' of juist veel overlap zit in het aanbod.

⁹ Bron: Regionaal basisaanbod opvoed- en opgroeiondersteuning in Zuid-Holland Noord

Preventieniveau	Doelen	Doelgroep	Domein	Voorbeelden van activiteiten/ interventies
Universeel informatie en advies	Destigmatiseren en normaliseren van opvoedingsvragen Ouders informeren over aspecten van de opvoeding en het voorkomen van lichte opvoedingsproblemen.	Gewone opvoedingssituatie Gehele populatie: alle ouders, met dagelijkse opvoedingsvragen en zorg.	Preventief jeugdbeleid Gemeentelijk domein	Algemene informatiefolders of websites over opvoeden, telefonische consultatie, themabijeenkomsten
Universele opvoedhulp	De gewone, dagelijkse opvoeding faciliteren Voorkomen van (ernstige) opvoedingsproblemen	Opvoedingsspanning Ouders met opvoedingsvragen of lichte opvoedingsproblemen, bij wie een verhoogd risico is op het ontstaan van ernstiger opvoedingsproblemen.	Preventief jeugdbeleid Gemeentelijk domein	Opvoedbureau Oudercurcus Opvoeden & Zo
Doelgroepgerichte opvoedhulp	Verminderen en verhelpen van opvoedingsproblemen in een vroeg stadium	Opvoedingscrisis Ouders bij wie opvoedingsproblemen zijn vastgesteld.	Preventief jeugdbeleid/ ambulante zorg Snijvlak gemeentelijk met provinciaal domein	Home-Start, Stevig Ouderschap, Oudercurcus Drukke kinderen, praktische pedagogische thuishulp
Geïndiceerde jeugdzorg	Verhelpen van (stevige, zware)opvoedingsproblemen	Opvoedingsnood	Provinciaal domein (geïndiceerde jeugdzorg)	Families First, Triple P niveau 4, PMTO

Effectiviteit van aanbod¹⁰

In een basisaanbod is het belangrijk om vooral die interventies op te nemen waarvan is aangetoond, of zeer aannemelijk is, dat ze ook daadwerkelijk werken. Het NJI heeft een overzicht van zowel de effectieve, veelbelovende, als anderszins veel gebruikte interventies opvoedondersteuning per leeftijdsgroep samengebracht. Veel interventies die informatie en advies als functie hebben zijn (nog) niet onderzocht op hun effectiviteit. Dit betreft bijvoorbeeld schriftelijke voorlichting (Groeigids), telefonische voorlichting (Kindertelefoon, telefonische spreekuren) of digitale voorlichting (websites als Ouders online). Het is belangrijk bij (nog) niet onderzochte interventies om na te gaan of ouders tevreden zijn over de geboden informatie en of deze in een behoefte voorziet.

Er is geen landelijk vastgesteld basispakket opvoedondersteuning. Het NJI beveelt aan om waar mogelijk gebruik te maken van interventies die effectief als veelbelovend in de databank effectieve jeugdinterventies zijn opgenomen. Hieronder vindt u een selectie van interventies uit de [databank Effectieve Jeugdinterventies](#). In de databank zijn interventies opgenomen waarvan de effectiviteit tenminste in theorie aannemelijk is gemaakt. De interventies zijn door een onafhankelijke erkenningscommissie gecertificeerd.

¹⁰ Bron: Regionaal basisaanbod opvoed- en opgroei-ondersteuning in Zuid-Holland Noord
Tools voor CJG-vorming
JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding, december 2009

- Bemoeizorg in de jeugdgezondheidszorg (preventief)
- Beter Omgaan met Pubers (preventief)
- Drukke kinderen (preventief)
- Gordon-cursus "Effectief omgaan met kinderen" (preventief)
- Home-Start (preventief)
- Jij bent belangrijk (JBB) (preventief)
- Marietje Kessels Project (preventief)
- Moeders informeren Moeders (MIM) (preventief)
- Opvoeden & zo (preventief)
- OUDERS van tegendraadse jeugd; Oudercursus (voorkoming van recidive; curatief)
- OUDERS van tegendraadse jeugd; Oudertraining (voorkoming van recidive; curatief)
- Peuter in Zicht! (preventief)
- Stap voor Stap (preventief)
- Stevig Ouderschap (OKé - Ouder- en Kindzorg extra) (preventief)
- Triple P (preventief; curatief)
- Video-Feedback Intervention to promote Positive Parenting and Sensitive Discipline (VIPP-SD) (preventief)
- Voorzorg (preventief; curatief)

Kwaliteit van de uitvoering

Een lokaal interventieprogramma komt met meer kracht tot stand naarmate interventies in de praktijk effectief zijn en professioneel worden toegepast door competente uitvoerders en organisaties. Het gaat hierbij niet alleen om kwalitatief goede uitvoering door professionals maar ook door semiprofessionals of vrijwilligers. De kwaliteit van opvoedondersteuning op lokaal niveau zal toenemen naarmate meer van onderstaande aspecten gerealiseerd worden. Het komt ten goede aan de kwaliteit als:

- de regie in één hand is (gemeente)
- er een (cijfermatige) onderbouwing van de vraag bestaat en het aanbod aansluit op de vragen en behoeften van verschillende doelgroepen (ouders en kinderen)
- een samenhangend en doorlopend ondersteuningsaanbod is opgesteld
- per functie duidelijk is wie de (preferente) aanbieders zijn
- de taken en verantwoordelijkheden helder zijn vastgelegd
- eenduidige en heldere financiering bestaat en voldoende financiën beschikbaar zijn
- ouders en kinderen volledig op de hoogte zijn van het aanbod
- het aanbod en de uitvoering van de interventies worden geregistreerd
- het palet aan interventies is ingebed in het lokaal jeugd- en gezondheidsbeleid.

De kwaliteit van het aanbod wordt niet alleen bepaald door de interventie, maar vooral ook door de professionals en vrijwilligers die dat aanbod uitvoeren. Interventies moeten worden uitgevoerd door daarvoor opgeleide of getrainde professionals die rugdekking hebben vanuit hun organisatie met een goede managementstructuur, flexibele logistiek en adequate begeleiding en supervisie/ intervisie. Als het gaat om opvoedondersteuning door vrijwilligers dan moeten deze goed begeleid worden.

Van belang is de veelzijdige benadering van de pedagoog, de jgz-medewerker en de maatschappelijk werker, die een persoonlijk contact leggen, praktische tips kunnen geven, kunnen bemoedigen en een ruime belangstelling kunnen bieden. In de eerste contacten is een brede verkennende blik nodig om alle factoren en problemen die van invloed zijn op opvoeden en opgroeien in beeld te hebben. Daarbij is het belangrijk om, uitgaande van het versterken van de eigen krachten, het sociale netwerk rond het gezin te betrekken.

Checklist kwaliteit huidige/toekomstige aanbod opvoedondersteuning¹¹

Deze checklist kan gemeenten helpen om het huidige aanbod opvoedondersteuning te beoordelen en om criteria te formuleren voor het toekomstige aanbod. De checklist is geen richtlijn, maar een hulpmiddel om te onderzoeken op welke onderdelen het aanbod verbeterd zou kunnen worden.

Laagdrempeligheid¹²

- het aanbod is helder geprofileerd: herkenbaar voor alle ouders en opvoeders
- het aanbod is **zonder indicatie** beschikbaar voor alle ouders en opvoeders met opvoedvragen en opvoedproblemen
- ouders kunnen hun vraag of probleem op verschillende manieren kwijt: telefoon/ e-mail/ chatfunctie/ bij een pedagogisch adviseur/ et cetera
- het aanbod is **dichtbij ouders beschikbaar** (Centrum voor Jeugd en Gezin, informatiepunten, op het consultatiebureau, vanuit basisvoorzieningen)
- het CJG of andere aanbieders van opvoedondersteuning heeft ruime openingstijden
- ouders worden snel geholpen en hoeven niet lang te wachten op advies, hulp of ondersteuning

Kwaliteit van interventies en uitvoering

- er wordt gewerkt met **veelbelovende en bewezen effectieve instrumenten**
- er wordt gewerkt met **veelbelovende en bewezen effectieve opvoedprogramma's**
- de interventies en instrumenten zijn implementeerbaar op de plek waar men het wil gebruiken
- instrumenten en interventies worden op de voorgeschreven wijze toegepast (**'treatment integrity'**)
- professionals beschikken over de **vereiste competenties**
- professionals krijgen de ruimte voor intervisie en bijscholing
- professionals worden ondersteund door een goede managementstructuur

Inbedding

- het aanbod is **structureel beschikbaar** (en niet op projectbasis)
- er is een **geëxpliciteerde en gedeelde visie** op opvoeding en opvoedondersteuning
- opvoedondersteuning is een onderdeel van het preventief jeugdbeleid
- opvoedondersteuning maakt **deel uit van een integraal beleid** waarbij opvoedondersteuning in tenminste in het jeugd, sociaal-, gezondheids- en onderwijsbeleid is ingebed

Samenhang en variatie in het aanbod:

- het aanbod is **gedifferentieerd naar doelgroep en problematiek**
- het aanbod bestrijkt **alle preventieniveaus** (universele preventie - selectieve preventie – geïndiceerde preventie)
- het aanbod kent een **breed spectrum aan functies** (zie hieronder), met binnen de functies een gevarieerd aanbod:
 - Informatie en voorlichting
 - Pedagogische advisering en (licht) pedagogische hulp (minimaal: huisbezoeken, pedagogische spreekuren, oudercursussen)
 - Signalering en vroegtijdige onderkenning
 - Praktische en instrumentele steun
 - Versterken van het netwerk, sociale steun en zelfhulp
 - Stimulering van de fysieke en pedagogische omgeving

¹¹ Bron: Regionaal basisaanbod opvoed- en opgroeiondersteuning in Zuid-Holland Noord

¹² De vetgedrukte criteria zijn de meest bepalende; ze vormen met elkaar als het ware de kwaliteitsnorm

Aansluiting bij en betrokkenheid van de doelgroep

- het aanbod sluit aan bij de omvang van de problematiek en **de behoeften van de doelgroep**
- het aanbod sluit aan bij **verschillende leeftijden en ontwikkelingsfasen van kinderen**
- doelgroepen worden gestimuleerd om betrokken te zijn bij activiteiten, voorzieningen en beleid
- het aanbod is vindplaatsgericht en waar nodig outreachend
- het aanbod stimuleert een solidaire gemeenschap rondom ouders en opvoeders

Monitoring, registratie en evaluatie

- met de aanbieders van opvoedondersteuning zijn afspraken gemaakt over **monitoring en Registratie**
- met de aanbieders van opvoedondersteuning zijn afspraken gemaakt over evaluatie van Interventies
- tussen de verschillende partners zijn afspraken gemaakt over **uitwisseling van** (geaggregeerde en cliënt-) **gegevens**

De elementen die iets zeggen over de kwaliteit van het totale aanbod opvoedondersteuning, zijn van verschillende niveaus. Sommige hebben betrekking op de doelgroep, anderen op de uitvoering of de infrastructuur en weer andere op de consistentie tussen beleid en uitvoering. De lijst helpt om de verschillende aspecten die de kwaliteit van het aanbod bepalen in ogenschouw te nemen.

Werving en bereik

Ook signalering en toeleiding naar het aanbod zijn van cruciaal belang voor een goede uitvoering van opvoedondersteuning. Beroepskrachten die direct met ouders en jongeren te maken hebben, zoals op peuterspeelzalen, in de kinderopvang, op scholen, in het jeugd- en jongerenwerk, hebben een belangrijke functie in het bereiken van groepen ouders en jongeren die niet makkelijk zelf informatie zullen opzoeken of hun vragen zullen stellen. Zij moeten in staat zijn om alert signalen op te pikken van vragen en problemen bij ouders en jeugdigen en het eerste contact hierover te hebben. Vervolgens kunnen ouders en jeugdigen verwezen worden naar het CJG, waar de medewerkers goed op de hoogte zijn van de lokale en regionale sociale kaart. Het is belangrijk dat deskundigheidsbevordering van eerste lijn werkers in signaleren, motiverende gesprekstechniek en toeleiden naar voorzieningen structureel plaatsvindt. Dit is primair een verantwoordelijkheid van werkgevers. Gemeenten kunnen een stimulerende rol hebben, en waar het gaat om organisaties waarmee een subsidierelatie bestaat kan structurele deskundigheidsbevordering onderdeel zijn van de afspraken die gemaakt worden. Voor lokale voorzieningen als bijv. peuterspeelzalen is het efficiënt als cursussen jaarlijks op regionaal niveau worden georganiseerd.

5. Samenwerken binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin

CJG's hebben, evenals allerlei andere partners in de keten zoals onderwijs, huisartsen en kinderopvang, een belangrijke taak in het signaleren van opvallend gedrag bij een kind of zorgen over een gezin. Deze signalen komen samen in een verwijsindex (zoals Multisignaal, Zorg voor jeugd). Van daar uit is het mogelijk het principe '1 gezin, 1 plan' toe te passen, waarbij één organisatie wordt aangewezen voor de coördinatie van de zorg binnen een gezin. Ook vanwege de complexe wet- en regelgeving waarmee gemeenten zich geconfronteerd zien is goede lokale afstemming essentieel.

Verwijsindex

Organisaties die met ouders en kinderen werken hebben de plicht zorgen en problemen vroegtijdig te signaleren en voor te leggen aan andere bij het gezin betrokken professionals in een gezinsoverleg of in een zorgnetwerk / Zorg AviesTeam.

De verwijsindex draagt bij aan afstemming tussen organisaties en hulpverleners en helpt er voor te zorgen dat geen kind meer buiten de boot valt. De verwijsindex stroomlijnt de hulpverlening en ondersteunt de aanpak '1 gezin, 1 plan'. Zo kan snel worden gehandeld en erger voorkomen.

Ouder en kind

Kind en ouder(s) staan centraal in het proces van risicosignalering tot handelen. Professionals praten niet alleen óver het gezin, maar vooral mét hen. Er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de mogelijkheden van de ouders om zo het gezin te versterken (empowerment).

Professionals in het CJG

Men verwacht van professionals binnen het CJG dat zij adequaat hun aandeel leveren aan het proces van (laten) signaleren, coördineren en handelen. Om de samenwerking met andere professionals vorm te geven worden werkprocessen aangepast. Deze samenwerking binnen een CJG en het gebruik van de verwijsindex vraagt specifieke vaardigheden, kennis en houding van de medewerkers. Belangrijke competenties zijn:

- Implementeren: Wat zijn de privacyregels en hoe geef ik hier inhoud aan? Welke methodiek gebruikt het CJG en hoe zorgen we ervoor dat het hele team daar mee werkt?
- Signaleren: Wat zijn signalen, met wie bespreek ik deze en wat doe ik er mee? Hoe kan ik mijn signalen kwijt in de verwijsindex?
- Communiceren: Hoe motiveer ik een ouder tijdens een gesprek? Hoe bespreek ik zorgen en een signaalmelding in de verwijsindex met een klant? Hoe benader ik collega-professionals bij zorgen over een kind of gezin? Hoe ga ik om met weerstand of laksheid bij andere professionals bij een match in de verwijsindex?
- Samenwerken: Welke kwaliteiten en teamrollen zijn er binnen ons team en hoe maken we daar gebruik van? Welke gezamenlijke visie hebben we op bijvoorbeeld klantgerichtheid, participatie van ouders en pedagogiek? Hoe geef ik als zorgcoördinator leiding aan een team van hulpverleners rond een gezin en hoe accepteer ik leiding van collega's? Hoe kunnen we op een positieve manier feedback geven aan en ontvangen van elkaar?

Daar waar de professional deze competenties nog niet voldoende bezit, kunnen deze door ondersteuning, informatie en training verworven worden om de zorg voor het kind en zijn ouders optimaal te kunnen uitvoeren.

Afstemming tussen professionals¹³

In de afstemming tussen de professionals kunnen vier niveaus worden aangebracht. Per niveau is aangegeven wanneer en tussen wie afstemming plaatsvindt. Bij de ontwikkeling van dit model is uitgegaan van de verantwoordelijkheid van de professionals zelf en is uitgegaan van de gedachte dat je alleen iets moet regelen op het moment dat er zaken fout (dreigen te)gaan. Dit geldt ook wanneer er meerdere risicofactoren aanwezig zijn. Daarnaast is in het model de gedachte van de verschillende inspecties verwerkt om het CJG het aanspreekpunt te laten zijn voor de complexe problematiek. De gezamenlijke inspecties benoemen het belang van één coördinatiepunt waar risico-inschattingen en informatie van hulpverleners en instellingen samenkomen én van waaruit handelend kan worden opgetreden. Het CJG is dit coördinatiepunt, waarbij de contactpersoon van het gezin de centrale casusregie uitvoert. Het CJG draagt daarmee de eindverantwoordelijkheid voor de centrale casusregie in de (deel-)gemeente én de werker van het CJG is aanspreekbaar op de uitvoering daarvan ten aanzien van de 'eigen' casussen.

Niveau van afstemming	Tussen wie	Wanneer	verantwoordelijk
1. Reguliere afstemming	Twee professionals	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niet complexe problematiek, tussen twee professionals. ▪ Afstemming tussen hulpverleners ▪ Doorverwijzing naar andere hulpverlener 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De professional zelf ▪ Verwijzende partij, indien er sprake is van een doorverwijzing.
2. Reguliere zorgcoördinatie	Tussen professionals (in CJG,) Bilateraal met andere hulpverleners	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Niet complexe problematiek ▪ Tussen drie of meer professionals 	Casemanager, indien deze niet is aangewezen, dan wijst de brede zorgcoördinator die aan.
3. Brede zorgcoördinatie /centrale casusregie	Tussen alle professionals betrokken bij een 'systeem' coördinator regisseert de afstemming en bewaakt de voortgang tussen verschillende netwerken (zorg, school, politie/justitie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Complexe problematiek ▪ onenigheid over casemanagement ▪ onenigheid over voortgang dossier ▪ onenigheid over aanpak ▪ meerdere netwerken betrokken 	Brede zorgcoördinator
4. Gemeentelijk ingrijpen	Tussen Raad voor de Kinderbescherming, Bureau Jeugdzorg, OM politie, de coördinator en gemeente, namens het bevoegd gezag (de wethouder). Op afroep schuiven andere professionals aan die inhoudelijk verstand hebben van de casus.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Complexe problematiek ▪ onenigheid over casemanagement ▪ onenigheid over voortgang dossier ▪ onenigheid over aanpak ▪ impasse in dossier 	Gemeente, namens het bevoegd gezag (de wethouder)

¹³ Bron: projectplan CJG op Goeree-Overflakkee, november 2008

Toelichting op het schema

Bovenstaande indeling is ontwikkeld in overleg met de professionals in de JGZ. Hieronder geven we kort aan wat we onder de verschillende niveau's willen regelen.

Reguliere zorgcoördinatie:

- Medewerkers van het CJG overleggen samen
- Vast voorzitterschap
- Cliënten die aan de vastgestelde criteria voldoen
- Stellen per casus plan van aanpak op (SMART) en bekijken wie casemanager is.
- Verwijzen rechtstreeks naar externe partners indien duidelijk en nodig
- Terugkoppeling van verwijzingen; alleen bij meerwaarde voor de klant/het kind

Brede zorgcoördinatie:

- Is in handen van een vaste voorzitter, met een professioneel profiel
- Wordt ingeschakeld wanneer de reguliere zorgcoördinatie faalt en er geen unaniem
 - besluit volgt over de aanpak
- Betreft alle partijen en netwerken die bij het kind/gezin betrokken zijn.
- Wordt ingezet als er onduidelijkheid is over (vervolg) stappen in de aanpak
- Wordt ingezet als er meerdere netwerken betrokken zijn
- Voert centrale casusregie:
 - Informatiepunt voor gezin en alle instellingen
 - Afstemming van inzet in het gezin, ook als er sprake is van geïndiceerde hulp.
 - Bewaking van de inzet en desnoods inzet van doorzettingsmacht.
- Vergaart benodigde informatie en kan schakelen naar externe partners
- Gebruikmaking van uniforme registratie en aanmeldformulieren

Deskundigheidsbevordering en ondersteuning professionals¹⁴

Professionals van het CJG zullen, daar waar nodig, bijgeschoold moeten worden om te kunnen beschikken over de vereiste competenties. De kernpartners van de CJG's zijn veelal professionele organisaties die tot op heden de deskundigheidsbevordering zelfstandig organiseren.

Advies

Organiseer voor alle toekomstige CJG-professionals een gezamenlijk scholingsaanbod en betrek hierbij ook de RAAK-plannen.

- Bespreek als betrokken ambtenaren welke onderdelen gezamenlijk zijn op te pakken en welke lokaal nodig zijn; agendeer dit punt op het regionaal afstemmingsoverleg van de beleidsmedewerkers Jeugd.
- Bepaal een regionaal plan van aanpak en reken dit financieel door.
- Bepaal daarnaast een lokaal plan van aanpak en reken dat door.
- Reserveer de benodigde middelen.

Introductie van veranderingen

Om vanaf het begin het CJG een goede start te geven, is er voor alle professionals een duidelijke introductie van de veranderingen nodig. Een gezamenlijke start (bij de kick-off bijeenkomst) voor al het CJG-personeel geeft de markering van het omslagpunt aan, zet de visie en meerwaarde van het CJG centraal neer en zorgt voor bekendheid met alle professionals van het CJG en hun taak/functie. Het management van de instellingen heeft hierbij een initiërende rol.

In ieder geval zal de beroepshouding van professionals in het CJG aan de orde moeten komen. Klantvriendelijkheid en gerichtheid op samenwerking en multidisciplinair werken dienen centraal te staan, niet alleen onderling maar ook met organisaties in de 2^e schil. Immers niet alleen de samenwerking en de juiste attitude van de partners binnen de frontoffice is van belang. Ook de houding van en de samenwerking met kernpartners met de professionals in de 2^e schil dient verbeterd te worden. Iedereen zal de klant centraal moeten stellen en vanuit dat belang moeten samenwerken.

Voor professionals die alleen aan het werk zijn op de lokale fysieke inlooppunten is een uitgebreide voorlichting over het CJG-concept nodig, als mede duidelijkheid over verwachtingen over en weer. Het gaat hierbij ook om kernwaarden in de regionale visie op de CJG, die leidend moeten zijn in de werkwijze en houding van alle CJG-professionals¹⁵.

Specifieke scholing

Voor professionals die de baliefunctie uitvoeren is specifieke scholing in werkprocessen nodig. Daarin zijn vraagverheldering, bekendheid met de werkprocessen en kennis van het totale aanbod van het CJG en regionale sociale kaart de belangrijkste onderdelen. Afhankelijk van de reeds aanwezige competenties van de professionals moet wellicht ook bijgeschoold worden op sociale vaardigheden (eigen grenzen, klantvriendelijkheid, privacy) in omgang met de klant.

¹⁴ Bron: Regionaal Implementatieplan voor de Centra Jeugd en Gezin in Midden-Holland

¹⁵ Enkele kernwaarden zijn dat de klant centraal staat en dat inzet vanuit het CJG ertoe doet! De klant is welkom, wordt gehoord, krijgt antwoord en een passend aanbod aangeboden. Wat afgehandeld kan worden, wordt direct afgehandeld. Bij stagnatie in een afgesproken plan van aanpak zal de betrokken CJG professional direct in actie komen en in overleg treden met de coördinator CJG. De klant is in zicht en blijft in zicht.

Evidence based werken

We raden de CJG-partners aan zoveel mogelijk te werken volgens evidence based methoden (zoals Triple P en Veilig Opgroeien). Inzet daarvan leidt tot meer uniformiteit in werken. Het gezamenlijk volgen van deskundigheidsbevordering draagt bij aan teambuilding¹⁶.

Registratie en monitoring

Gemeenten zullen willen weten op welke wijze CJG-bezoekers gebruik maken van het CJG (zowel fysiek als telefonisch als digitaal), of en naar wie ze worden doorverwezen en of/in welke mate klanten tevreden zijn. Het verdient aanbeveling om met de monitoring van de werkprocessen na de opening te starten. Daarnaast moet deze monitoring zo eenvoudig mogelijk gehouden worden en worden gekoppeld aan, dan wel geïntegreerd worden in de huidige vormen van registratie.

Coaching of intervisie

Voor professionals met een specifieke functie kan coaching of intervisie in de opstartfase een goede ondersteuning vormen. Te denken valt aan coaching van professionals op de werkvloer om een uniforme werkwijze te krijgen. Externe intervisie voor professionals die een “eenzame” functie vervullen, zoals de CJG-coördinatoren, geeft mogelijkheden om met mensen in eenzelfde functie van gedachten te wisselen en/of problemen uit te wisselen.

¹⁶ In Zuid-Holland Noord wordt in 2009 ervaring opgedaan met werken aan teambuilding via deskundigheidsbevordering over de methodiek Triple P. De aanpak is dat teams van de startende front-offices CJG worden getraind in niveau 2/3 van Triple P. Na de fase van trainingen zijn de organisaties zelf verantwoordelijk voor intervisie, training van nieuwe professionals en aanschaf van materialen.

6. Coördinatie van Zorg¹⁷

Definities

Coördinatie van Zorg

De functie die de afstemming van hulp en zorg regelt voor en met een individuele jeugdige of een gezin indien blijkt dat deze zelf niet (meer) voor de benodigde afstemming kan zorg dragen.

In Haaglanden wordt onderscheid gemaakt tussen regie en uitvoering van de zorgcoördinatie.

Regie op de zorgcoördinatie

De functionaris met de regie (= zorgregisseur) draagt er zorg voor dat de gezinnen uit de gemeente die het nodig hebben een passende vorm van zorgcoördinatie krijgen en dat die zorgcoördinatie volgens afspraak wordt uitgevoerd. Regie op zorgcoördinatie kan worden uitgevoerd zonder contact te hebben met het gezin. De zorgregisseur heeft voornamelijk contact met de uitvoerders van zorgcoördinatie, t.w. de zorgcoördinatoren. De zorgregisseurs zijn de coördinatoren van de lokale zorgnetwerken.

Uitvoering van zorgcoördinatie:

De uitvoerende zorgcoördinator komt, samen met het gezin en hulpverleners, tot een sluitend hulpaanbod waarbij het gezin centraal staat (dus niet alleen de ouder of alleen het kind), waarbij het gezin (weer) de regie oppakt dan wel waarbij het gezin structurele hulp ontvangt. De zorgcoördinatie kan variëren van het op afstand zorgen voor afstemming en samenwerking tot het optreden als vertrouwenspersoon van het gezin (gezinscoach). De zorgcoördinator heeft in tegenstelling tot de zorgregisseur, wel regelmatig contact met het gezin. Ook heeft de zorgcoördinator contact met allerlei betrokken hulpverleners rond het gezin. Zorgcoördinatie kan door diverse instellingen worden uitgevoerd. Zij leggen verantwoording af aan de zorgregisseur.

Er zijn veel verschillende termen voor vergelijkbare functies in CvZ in de praktijk in gebruik. In Haaglanden is de keuze gemaakt voor de toepassing van de volgende termen voor de centrale functies in CvZ

- Zorgcoördinator; uitvoerder van zorgcoördinatie, verantwoordelijk voor het maken van 1 gezin 1 plan.
- Zorgregisseur; regie op zorgcoördinatie, wijst aan wie uitvoerder wordt van zorgcoördinatie bij een gezin, heeft ook tot taak om het lokale zorgnetwerk te coördineren.
- Jeugdregisseur; hoger gepositioneerde functionaris met doorzettingsmacht, heeft de taak om bij stagnatie van 1 gezin 1 plan het proces weer op gang te brengen.

Uitgangspunten Coördinatie van zorg

- Bij Coördinatie van Zorg staan de rechten van het kind voorop en is het uitgangspunt dat de primaire verantwoordelijkheid van de zorg voor de kinderen bij de opvoeders ligt.
- Gemeente is (eind) verantwoordelijke voor Coördinatie van Zorg.
- Geen kind mag tussen de wal en het schip vallen, de keten moet sluitend zijn. Dat betekent dat er per gemeente sprake is van een sluitende zorgstructuur voor -9 maanden tot 23 jaar.
- Inzet is 1 kind/gezin, 1 plan, 1 zorgcoördinator bij complexe(re) problematiek.
- De zorgregisseur (in het voorstel is dit de coördinator van de lokale zorgnetwerken) vervult een stevige en cruciale rol in de regie op alle niveaus. Tot op zekere hoogte betreft het passieve regie. Vanaf het moment dat de problematiek zo complex is dat één plan aan de orde is, neemt de zorgregisseur actief de regie op. De zorgregisseur wijst de zorgcoördinator aan, volgt en sluit af en legt verantwoording af naar de gemeente.

¹⁷ Dit product is ontwikkeld voor de regio Haaglanden

- De zorgcoördinator kan een van de hulpverleners in het gezin zijn die verantwoordelijk is voor de uitvoering van CvZ. Deze persoon zorgt voor 1 gezin, 1 plan.
- Er is een duidelijke verbinding tussen de gemeentebrede Zorgnetwerken (ZNW), en de ZAT's op het VO. De focus bij de ZAT VO ligt bij problematiek van/rond het schoolgaande kind. De gemeentebrede zorgnetwerken zijn aan zet bij meervoudige problematiek, wanneer het zwaartepunt in de problematiek buiten het schooldomein ligt en wanneer er noodzaak is voor één gezin, één plan.
- Zowel bij de gemeentelijke zorgnetwerken als de ZAT's VO is er een duidelijke schakel met Bureau Jeugdzorg (BJZ) en is helder wanneer BJZ de zorgcoördinatie op zich nemen en wat deze zorgcoördinatie omvat. Ook is dit helder voor de geïndiceerde jeugdhulpverlening.
- De verwijzindex is een belangrijk ondersteunend instrument bij het realiseren van CvZ.

Route van kind en gezin

De basis bij de uitwerking van coördinatie van zorg is de route van het kind en het gezin.

De leefwereld van het kind begint dicht bij huis, in de buurt. Hierbij zijn er verschillende vindplaatsen. Deze vervullen een cruciale rol bij het signaleren van problemen bij kinderen. Tot 12 jaar zijn de vindplaatsen, zoals basisonderwijs en vrije tijdsvoorzieningen, vaak wijkgebonden. Voor kinderen in het voortgezet onderwijs is dit meestal buiten de wijk en vaak ook buiten de eigen gemeente. De JGZ volgt als rode draad alle kinderen van 0 – 19 jaar. Van belang is dat er in elke gemeente in de directe leefwereld van het kind een voldoende toegankelijke, toereikende en sluitende zorgstructuur is waar ouders hun zorgen kunnen neerleggen en waar beroepskrachten hun zorgen kunnen delen en signalen kunnen bespreken. Van belang is dat beroepskrachten voldoende toegerust zijn om te signaleren en om het gesignaleerde met ouders te bespreken.

Coördinatie van Zorg -9 maanden tot 12 jaar

Signalering en eerste gesprekken met ouders vinden onder andere plaats bij de verloskundige, kraamzorg, consultatiebureau, voorschoolse voorzieningen en basisonderwijs. Elke basisschool heeft intern een eigen zorgstructuur bestaande uit minimaal (overleg tussen) leerkracht, intern begeleider en schoolmaatschappelijk werker (SMW). Zij bieden de eerste hulp. Wanneer de zorgen en/of problemen overstijgend zijn kan het gemeentelijke zorgnetwerk dat multidisciplinair is samengesteld worden ingezet. Zie het SMW als de directe schakel met het gemeentebrede zorgnetwerk.

Coördinatie van zorg 12-23 jaar

Ook voor de leeftijdsgroep 12 – 23 jaar geldt dat de signalering en de eerste gesprekken met ouders en/of jongeren plaatsvinden op school, bij het jongerenwerk, vrijetijdsbesteding en soms met de politie. Ook hier geldt dat als de zorgen en/of problemen overstijgend zijn het ZAT VO ingeschakeld kan worden. Hierin zijn minimaal vertegenwoordigd de ZAT-coördinator van de school, leerplicht, het SMW, JGZ en Bureau Jeugdzorg. Aanvulling met andere deelnemers is mogelijk, afhankelijk van de casuïstiek.

Als een jongere niet (meer) naar school gaat, of als de problematiek zich vooral buiten de school afspeelt kan de jongere ingebracht worden in het gemeentebrede ZNW 12-23 jaar. Ook kunnen in dit ZNW casussen ingebracht worden vanuit de ZAT's VO waar de noodzaak aanwezig is voor 1 gezin, 1 plan, 1 zorgcoördinator. Deelnemers aan dit gemeentebrede zorgnetwerk 12-23 jaar zijn naast de genoemde partners ook het AMW, jeugd- en jongerenwerk en politie.

Adviezen rondom CvZ

Advies 1: Zet in op het verstevigen van de coördinatie van de zorgnetwerken. Voer de functie van zorgregisseur in, die als taak heeft het coördineren van het lokale zorgnetwerk en die regie heeft op het proces van afstemming en samenwerking en het zo nodig maken van één gezin, één plan. Dit is een cruciale functie die stevig en uniform in de regio moet worden neergezet. De zorgregisseur wijst een uitvoerend zorgcoördinator aan, meestal één van de betrokken hulpverleners.

Voor de invulling van de functie van zorgregisseur lijkt de JGZ de aangewezen organisatie. Dit komt overeen met het advies van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) aan de minister van VWS.

Argumenten hiervoor zijn:

- De JGZ 0-19 jaar heeft bijna alle kinderen in het vizier, omdat de JGZ 0-19 jaar periodiek de hele populatie monitort.
- De JGZ 0-19 jaar houdt van alle kinderen een dossier bij, in de toekomst het Elektronisch Kind Dossier (EKD).
- De JGZ 0-19 jaar heeft een unieke achterdeur functie, is de behandeling/hulpverlening afgerond dan blijven het kind en de ouders in beeld.
- De JGZ 0-19 jaar vervult een belangrijke rol in de netwerkstructuur rondom een kind. Op het niveau van vindplaatsen, het niveau van wijk of buurt en het niveau van gemeente.
- De JGZ 0-19 jaar valt onder de wet kwaliteit zorginstellingen en artsen en verpleegkundigen zijn BIG geregistreerd. Dit levert een belangrijke bijdrage aan het op peil houden van een kwalitatief hoge professionele standaard in de JGZ.
- De JGZ 0-19 jaar maakt onderdeel uit van het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Advies 2 : Schep duidelijkheid over de functie en/of taken van de uitvoerend zorgcoördinator en wie binnen een gemeente deze rol uitvoert. De uitvoerend zorgcoördinator is de persoon die samen met het gezin en hulpverleners, tot een sluitend hulpaanbod komt waarbij het gezin centraal staat (dus niet alleen de ouder of alleen het kind), waarbij het gezin (weer) de regie oppakt dan wel waarbij het gezin structurele hulp ontvangt. De zorgcoördinatie kan variëren van het op afstand zorgen voor afstemming en samenwerking tot het optreden als vertrouwenspersoon van het gezin (gezinscoach). De zorgcoördinator heeft in tegenstelling tot de zorgregisseur, wel regelmatig contact met het gezin. Ook heeft de zorgcoördinator contact met allerlei betrokken hulpverleners rond het gezin. De zorgcoördinator legt verantwoording af aan de zorgregisseur. Voor de invulling van de functie van zorgcoördinator zijn meerdere opties mogelijk. Van belang is om daarbij uit te gaan van de vraag en het probleem van het gezin. Ook is een belangrijke afweging wie er het beste toegang heeft tot het gezin. Mogelijke opties zijn Algemeen Maatschappelijk Werk, MEE, GGZ of Bureau Jeugdzorg. Bureau jeugdzorg is vanuit de Wet op de jeugdzorg verantwoordelijk voor de zorgcoördinatie (zoals casemanagement, gezinsvoogdij) indien er sprake is van geïndiceerde jeugdzorg of een Ondertoezichtstelling (OTS)¹⁸.

Ook voor de functie van gezinscoach zijn meerdere opties mogelijk. Zorg dat duidelijk is welke diversiteit (regionaal) beschikbaar is aan intensief zorgaanbod en zorg voor verbinding van dit aanbod aan de lokale zorgnetwerken. Ontwikkel regionaal de criteria wanneer intensieve zorgcoördinatie nodig is. Maak lokaal ook afspraken over het bereiken van zorgmijders.

Gemeenten moeten hiervoor keuzes gaan maken.

Advies 3: Zorg voor voldoende capaciteit en deskundigheid van SMW op zowel basisonderwijs, voortgezet onderwijs als MBO die 'loopvermogen' heeft om kinderen/gezinnen te begeleiden en mee te nemen naar het gemeentelijk zorgnetwerk. Maak de verbinding duidelijk tussen de gemeentelijke zorgnetwerken (ZNW), het SMW, de zorgstructuur op de basisscholen en de ZAT's VO. Werk hierbij zowel de capaciteit uit als ook de vereiste deskundigheid en criteria voor inzet van het SMW.

Advies 4: Zorg samen met het onderwijs (denk ook aan WSNS verbanden en Samenwerkingsverbanden VO) voor goed functionerende ZAT's die een duidelijke positie hebben ten opzichte van het ZNW 12-23 zoals heldere afbakening van casuïstiek die in de ZAT's, respectievelijk in het ZNW 12-23 besproken moet worden, noodzakelijke deelnemers aan de ZAT's VO, sterke verbinding tussen SMW, de ZAT-coördinatoren en de zorgregisseur/coördinator van het ZNW 12-23.

¹⁸ Bron: beleidsbrief Centra voor Jeugd en Gezin en regierol gemeente

Advies 5: Maak eenduidige afspraken over de criteria, praktische handelingen en verantwoordelijkheden rondom de verwijsindex. Dat betekent ook duidelijke afspraken over hoe de verwijsindex verbonden wordt aan de gemeentelijke zorgstructuur en de verantwoordelijkheid/taken van de zorgregisseur hierin. Wenselijk is om elke match vanuit de verwijsindex binnen te laten komen bij de zorgregisseurs. Bepaal gezamenlijk welke organisaties betrokken worden bij de verwijsindex. Probeer zoveel mogelijk zowel op regionaal als op lokaal niveau gezamenlijke afspraken te maken.

Doorzettingsmacht¹⁹

Het model van een sluitende zorgstructuur is een escalatiemodel. Dit betekent dat vastgelopen casussen of veel voorkomende knelpunten naar een hoger besluitvormingsniveau opgeschaald worden. Dit is aan de orde op het moment dat het proces stagneert bij het maken van één plan of bij de uitvoering ervan. Uitgangspunt is dat de zorgcoördinator en de zorgregisseur al hun mogelijkheden al hebben ingezet om het proces te bespoedigen. Wanneer de reden van de stagnatie bij het gezin ligt dat niet meewerkt en daarmee de veiligheid van het kind in gevaar komt, wordt dit gemeld bij AMK en/of bij Bureau Jeugdzorg. Voor alle overige situaties meldt de zorgregisseur de stagnatie bij een hoger gepositioneerde functionaris; ook wel de jeugdregisseur genoemd. Bij deze opschaling neemt de jeugdregisseur de verantwoordelijkheid van de zorgregisseur over. De jeugdregisseur heeft de positie en het gezag om knopen door te hakken door alle verbanden heen, in het belang van het gezin. In uitzonderingsgevallen zal de wethouder zijn bestuurlijk gezag moeten inzetten om bestuurders van organisaties aan te spreken.

Advies 6: Zorg voor een goede basis voor doorzettingsmacht, in de vorm van duidelijke afspraken tussen alle organisaties die actief kunnen zijn in gezinnen met problemen op meerdere levensgebieden, bijvoorbeeld in de vorm van een convenant. Zoek naar het juiste schaalniveau om de doorzettingsmacht, mogelijk in de vorm van een jeugdregisseur, te positioneren: dicht genoeg bij het lokale veld om de organisaties daarin te kennen en te sturen, en voldoende ingebed op het regionale niveau om met gezag de grotere regionale organisaties te kunnen aanspreken.

Advies 7: Werk de taken van de hoger gepositioneerde functionaris die doorzettingsmacht heeft uit, maak een overzicht van voor- en nadelen voor de positionering van deze functie bij de gemeente, de JGZ of bij een derde partij. Vorm op basis van deze analyse een beeld van deze functie en maak gezamenlijke keuzes. Wordt het een aparte functionaris, worden het taken die uitgevoerd worden door bestaande functionarissen bijvoorbeeld de zorgregisseur en de beleidsmedewerker van de gemeenten, of wordt het nog anders?

Neem in deze analyse de overwegingen mee dat de jeugdregisseur

- vanuit de inhoud een casus moet kunnen beoordelen en erover moet kunnen adviseren;
- goed bekend is met het zorg- en hulpverleningsveld;
- een gezagspositie met voldoende onafhankelijkheid heeft binnen dit veld;
- een directe korte lijn heeft naar de wethouder;
- niet alleen een aparte functionaris hoeft te zijn, maar ook een structuur in het (gemeentelijke) netwerk kan zijn die aansluit bij bestaande functies binnen de gemeente.

¹⁹ Dit product is ontwikkeld voor de regio Haaglanden

Voorstel taakomschrijving zorgregisseur²⁰

Zorgregisseur

De zorgregisseur biedt zelf geen hulp, maar draagt er zorg voor dat de gezinnen die het nodig hebben een passende vorm van coördinatie van zorg krijgen en dat die coördinatie volgens afspraak wordt uitgevoerd.

Organisatie

De zorgregisseur ontvangt hiërarchisch leiding van zijn of haar manager uit de organisatie waar hij of zij een dienstverband heeft en legt daar verantwoording aan af. In geval van detachering ontvangt de zorgregisseur leiding van de hiërarchisch manager van de organisatie waar hij gedetacheerd is. Indien er een projectstructuur van toepassing is, wordt de zorgregisseur, lopende de projectfase, inhoudelijk aangestuurd door een project- of stuurgroep met de gemeente als voorzitter.

De zorgregisseur heeft in opdracht van de gemeente de bevoegdheid tot het nemen van besluiten m.b.t. de uitvoering van de regie op zorgcoördinatie.

Continuïteit en aantal FTE

Het aantal fte voor de zorgregisseur binnen een gemeente hangt samen met de organisatie van zorgnetwerken en de verdere invulling van de taken binnen de gemeente. De taken van de zorgregisseur wordt, vanwege de noodzaak tot vervanging bij afwezigheid en achterwacht, door minimaal 2 personen ingevuld.

Taakomschrijving

De zorgregisseur heeft de volgende taken:

1. Indien van toepassing: ontwikkeltaken gedurende de projectfase:

- ontwikkelen werkwijze uitvoering van zorgcoördinatie: maken van stappenplan en taakverdeling;
- ontwikkelen van werkwijze regie op zorgcoördinatie: uitwerken van werkwijze van regie. Daarbij gebruik maken van de expertise en medewerking van coördinatoren/voorzitters van relevante²¹ bestaande zorgnetwerken, loketten en meldpunten (jeugdnetwerken, ZAT's, sociale zaken, OGGZ-meldpunten, wijknetwerken, meldpunt voor bezorgde burgers, Wmo loket, Basiszorgcoördinatie, frontoffice MEE, etc);
- voorbereiden van de registratie en rapportage: uitwerken werkwijze registratie en rapportage, inrichten/aanpassen van registratiesysteem, evt. beknopte handleiding voor registratie maken.

2. Signaleren:

Actief op zoek gaan naar en ontvangen van meldingen van gezinnen²² die behoefte hebben aan coördinatie van zorg.

3. Informatie verzamelen:

(Zorgen voor en) inventarisatie van problematiek bij een gezin. Duidelijk moet worden op welke leefgebieden er problemen spelen in het gezin en welke hulpverleners al betrokken zijn (geweest). Hierbij dient de zorgregisseur o.a. gebruik te maken van de verwijsindex, informatie uit het JGZ dossier en informatie die al bekend is over het gezin bij de partners van de lokale netwerken/meldpunten (altijd contact opnemen over gezin met de vaste contactpersonen van deze netwerken/meldpunten). Hierbij maakt de zorgregisseur indien nodig gebruik van de landelijke handreiking Bemoeizorg²³.

²⁰ Dit product is ontwikkeld voor de regio Haaglanden

²¹ De relevantie van het betrekken van specifieke meldpunten of netwerken hangt af van de visie die de gemeente heeft op coördinatie van zorg.

²² Het gaat hierbij met name om gezinnen met kinderen tot 23 jaar die problemen hebben op meerdere leefgebieden (zie ook doelgroepomschrijving in het plan van aanpak en/of visiedocument van de gemeente).

²³ Ontwikkeld door GGZ en GGD Nederland en het KMPG

4. Zorgbehoefte inschatten en besluit tot (extra) zorgcoördinatie

Inschatten of (opschaling van) zorgcoördinatie nodig is en welk niveau. Het niveau hangt af van de problematiek in het gezin en de mate waarin het gezin zelf de regie kan voeren over de hulpverlening. De zorgregisseur kan gebruik maken van de beoordelingsmethodieken die ontwikkeld zijn (vanuit zorgnetwerk of organisaties). De zorgregisseur is goed op de hoogte van het beschikbare aanbod dat kan worden ingezet voor het gezin (bemoeizorg, gezinscoaching, lichtere vorm van zorgcoördinatie, basiszorgcoördinatie, etc.).

5. Aanwijzen van een uitvoerende zorgcoördinator:

Welke professional wordt aangewezen als zorgcoördinator is afhankelijk van de problemen in de individuele casus en moet de meest logische partij zijn gezien de problematiek. Aanwijzen van de uitvoerende zorgcoördinator zal bij voorkeur in overleg gebeuren met de betrokken organisaties. Echter de zorgregisseur heeft samen met zijn of haar manager beslissingsbevoegdheid.

6. Het bewaken van de uitvoering plan van aanpak:

Alle hulpverlening aan het gezin wordt ingezet aan de hand van één plan per gezin. De uitvoering van zorgcoördinatie wordt gevolgd door de zorgregisseur en indien nodig hakt de zorgregisseur knopen door. De uitvoerend zorgcoördinator houdt een registratie bij van alle ontwikkelingen en afspraken rond het gezin en rapporteert hierover naar de zorgregisseur. In geval van spoed of knelpunten zorgt de zorgregisseur voor escalatie naar een hoger niveau van doorzettingsmacht.

7. Afschalen, evalueren en volgen:

Beoordelen van de evaluatie van de gezinssituatie die door de uitvoerend zorgcoördinator is gedaan. Afschalen naar het gewenste (lichte) niveau van zorgcoördinatie. Vastleggen van de afschaling in het dossier van het gezin (JGZ dossier). Toezien op nazorg en overdracht door uitvoerende zorgcoördinator aan gezin en betrokken professionals.

8. Waarborg van 1 dossier op één plek:

De zorgregisseur zorgt ervoor dat van alle gezinnen die zorgcoördinatie ontvangen, een (elektronisch) dossier wordt bijgehouden bij de I-JGZ met daarin enkele relevante persoonsgegevens van de gezinsleden en informatie over de uitvoering van de hulpverlening.

9. Rapportage aan de gemeente (of projectgroep):

Naast een beheersmatige rapportage zoals tijdsduur, aantallen, financiële inzet, doorlooptijd en samenwerkingsrelaties biedt de rapportage ook inzicht in aard van problematiek en effectiviteit van de geboden zorgcoördinatie en hulpverlening, beleidsinformatie, knelpunten en aanbevelingen.

De zorgregisseur onderhoudt korte lijnen met de lokale zorgnetwerken en meldpunt (OGGZ).

De zorgregisseur is er ook voor verantwoordelijk dat de volgende taken worden uitgevoerd (door zichzelf of door iemand uit zijn/haar organisatie):

- PR en profilering van zorgcoördinatie: bekendmaken van het bestaan en werkwijze van zorgcoördinatie bij alle partijen uit de keten en aanpalende ketens (met name de vindplaatsen);
- Bijhouden van relevante kennis over juridische zaken zoals privacy-, familierecht.

Gewenste achtergrond en opleidingsniveau

De zorgregisseur heeft HBO-opleidingsniveau. Hij of zij heeft minimaal 5 jaar werkervaring in de zorgsector en aantoonbare ervaring met coördinerende en/of managementtaken.

De diversiteit en zwaarte van de taken van de zorgregisseur vragen om een goede beschrijving van profiel en benodigde competenties²⁴.

²⁴ De hier genoemde competenties zijn geselecteerd uit de basiscompetenties van de functies maatschappelijk werker en sociaal pedagogisch hulpverlener zoals die landelijk zijn vastgesteld (bron: www.competentieweb.nl).

Benodigde competenties:

- Pakt signalen op

De zorgregisseur is in staat om op pragmatische, overtuigende en doortastende wijze initiatieven te ontplooiën, waardoor door hem gesignaleerde tekorten en problemen bij zijn eigen of andere betrokken organisaties en instanties worden geagendeerd en aangepakt.

- Legt verantwoording af

De zorgregisseur kan zich door middel van feitelijke rapportage, (gezamenlijke) evaluatie en casuïstiek, ethisch, inhoudelijk en materieel verantwoorden aan zijn cliënten, zijn organisatie, samenwerkingspartners en financier, waardoor de resultaten van het werk zichtbaar worden en duidelijk wordt welke keuzes om welke redenen zijn gemaakt.

- Draagt bij aan beleid

De zorgregisseur is in staat om op kritisch opbouwende wijze een bijdrage te leveren aan de vorming en de uitvoering van het beleid van de gemeente en samenwerkingspartners, waardoor het management van de ketenpartners over de inzichten uit de praktijk kan beschikken voor het ontwikkelen van beleid.

- Ontwikkelt, motiveert en stuurt uitvoerders aan

De zorgregisseur heeft het vermogen contact te leggen en te onderhouden met beroepskrachten van andere disciplines en organisaties die betrokken zijn bij een cliënt en het cliëntsysteem en hen op overtuigende wijze tot samenwerking te motiveren, waardoor de hulpverlening aan de cliënt plaatsvindt met optimale inzet en onderlinge afstemming van de verschillende disciplines.

- Assertiviteit en besluitvaardigheid

De zorgregisseur is consistent en staat voor zijn keuzes en adviezen en kan deze verdedigen ten overstaan van betrokkenen. Heeft een neus voor conflicten en weet effectief om te gaan met rivaliserende en conflicterende partijen met daarbij altijd het belang van de cliënt als uitgangspunt.

Algemeen

Het leidende principe bij coördinatie van zorg is empowerment: versterken wat goed gaat in het gezin en bij het kind en benutten van de aanwezige competenties. Dat impliceert altijd eerst de ouder(s) en jeugdige(n) op hun eigen verantwoordelijkheid aanspreken. De bevoegdheid van de coördinator loopt daarom allereerst via het gezin. Naast het gezin staan en overtuigingskracht van de coördinator zijn belangrijk om het gezin te steunen dan wel in beweging te brengen. Soms is de problematiek zo complex dat het gezin niet in staat is om zelf het overzicht te hebben en is extra steun nodig. In dat geval is een gezinscoach nodig die als vertrouwenspersoon van het gezin dient. De gezinscoach wordt daarmee wel gezien als een 'zorgcoördinator plus'. De taken van uitvoerend zorgcoördinator en gezinscoach kunnen door dezelfde persoon worden uitgevoerd, of er kan gekozen worden voor gescheiden uitvoering.

Zorgcoördinator

De zorgcoördinator wordt door de zorgregisseur aangewezen om in een bepaalde casus de coördinatie van zorg te organiseren. Het gaat om gezinnen waarin meerdere hulpverleners actief zijn. De zorgcoördinator is verantwoordelijk dat uiteindelijk door de betrokken instellingen en het gezin één plan van aanpak gerealiseerd wordt.

Vervolgens zal de zorgcoördinator het proces van hulpverlening monitoren en erop toezien dat de gemaakte afspraken worden nagekomen. De zorgcoördinator is gemandateerd om hulpverleners van de convenantpartijen van het CJG bij te sturen met het oog op het plan van aanpak.

De zorgcoördinator houdt de zorgregisseur op de hoogte van het verloop van de hulpverlening. Als er knelpunten ontstaan en de uitvoering stagneert, kan de zorgcoördinator de zorgregisseur inschakelen die escalatie naar een hoger niveau van doorzettingsmacht in gang kan zetten.

Gezinscoach

De gezinscoach wordt door de zorgregisseur aangewezen om in een bepaalde casus de coördinatie van zorg te organiseren. Het gaat om gezinnen die problemen hebben op meerdere leefgebieden en waar grote zorgen om zijn. Vaak is hulpverlening niet goed op gang gekomen of voortijdig afgebroken. De gezinscoach heeft, naast de taken van de zorgcoördinator, meer ruimte om met het gezin de hulpbehoefte van het gezin in kaart te brengen. De gezinscoach zal in staat moeten zijn om een vertrouwensrelatie met het gezin aan te kunnen gaan en het gezin te ondersteunen en te coachen. Vaak zal er contact gelegd moeten worden met (hulpverlenings)instanties om hulpverlening (opnieuw) in gang te zetten.

Organisatie

De zorgcoördinator/gezinscoach ontvangt hiërarchisch leiding van zijn of haar manager uit de organisatie waar hij of zij een dienstverband heeft en legt daar verantwoording aan af. In geval van detachering ontvangt de zorgcoördinator/gezinscoach leiding van de hiërarchisch manager van de organisatie waar hij of zij gedetacheerd is.

Indien er een projectstructuur van toepassing is, wordt de zorgcoördinator/gezinscoach, lopende de projectfase, inhoudelijk aangestuurd door een project- of stuurgroep met de gemeente als voorzitter. De zorgcoördinator/gezinscoach krijgt van de zorgregisseur een casus toegewezen en sluit een casus pas af in overleg met de zorgregisseur (afschalen).

Aantal FTE

Het vaststellen van de omvang van fte voor zorgcoördinator/gezinscoach is afhankelijk van onder andere het aantal kinderen/gezinnen en de problematiek binnen de een gemeente.

²⁵ Dit product is ontwikkeld voor de regio Haaglanden

Taakomschrijving

De zorgcoördinator krijgt de volgende taken:

1. Indien van toepassing: ontwikkeltaken gedurende de projectfase
2. Zich introduceren bij het gezin
3. Zich introduceren bij betrokken (hulpverlenings)instanties
De zorgcoördinator neemt contact op met de, bij het gezin betrokken, hulpverleners en instanties.
4. Opstellen van 1 plan van aanpak in samenwerking met het gezin en de betrokken (hulpverlenings)instanties
Vaak zal er een ronde tafel gesprek worden georganiseerd met de betrokken hulpverleners en het gezin. Tijdens dit gesprek worden afspraken gemaakt over de afstemming van de hulpverlening. Het doel is om tot een samenhangend plan van aanpak te komen.
5. Coördinatie op de uitvoering van het plan van aanpak
 - a. houdt de gemaakte afspraken bij waarbij betrokken hulpverlener en de start-, en beoogde einddatum genoemd worden;
 - b. coördineert de informatie-uitwisseling tussen betrokken hulpverleners;
 - c. monitort de verleende hulp en stelt het plan van aanpak, indien nodig, bij;
 - d. toetst het nakomen van de gemaakte afspraken;
 - e. neemt contact op met regisseur als hulpverlening stagneert of afspraken niet worden nagekomen (opschalen);
 - f. neemt contact op met zorgregisseur als kan worden overgegaan naar een lichtere vorm van zorgcoördinatie (afschalen).

De gezinscoach krijgt, naast de hierboven genoemde taken, de volgende taken:

1. Optreden als 'verkenners' en het vertrouwen winnen van het gezin.
De gezinscoach legt, zo nodig outreachend, contact en gaat in gesprek met het gezin.
De gezinscoach is staat contact met het gezin te blijven onderhouden.
2. Samen met het gezin de hulpbehoefte van het gezin in kaart brengen.
3. Zo nodig bemiddelen tussen gezin en instellingen en tussen instellingen onderling.
Het gezin toeleiden naar hulpverlening.

Gewenste achtergrond en opleidingsniveau

De zorgcoördinator/gezinscoach heeft een HBO-opleidingsniveau. Hij of zij heeft minimaal 5 jaar ervaring in de zorgsector en affiniteit met de doelgroep.

Het is aan te bevelen dat er, zo nodig, zorgcoördinatoren/gezinscoaches met specifieke kennis op het terrein van psychiatrie, zwakbegaafdheid, bemoeizorg, of culturele verschillen kunnen worden ingezet.

Benodigde competenties gezinscoach

Hieronder de competenties zoals die door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI, voorheen NIZW) zijn opgesteld voor de functie van gezinscoach.

De competenties voor functie van zorgcoördinator vallen hier binnen.

Competentiegebied A Vertrouwensband opbouwen en onderhouden

A1 De gezinscoach is in staat om in te voegen en aan te sluiten.

A2 De gezinscoach is in staat om vertrouwen te winnen door een professionele en deskundige werkwijze.

Competentiegebied B De gezinsleden activeren en versterken

- B1 De gezinscoach is in staat om het zelfvertrouwen van de gezinsleden te versterken.
- B2 De gezinscoach is in staat om de praktische, pedagogische en relationele vaardigheden van de gezinsleden uit te breiden.

Competentiegebied C Praktische hulp bieden

- C1 De gezinscoach is in staat om het gezin te helpen het huishouden op orde te krijgen.
- C2 De gezinscoach is in staat om de weg te wijzen naar allerlei instanties en regelgevingen.

Competentiegebied D Adequaat inspringen op crisissituaties

- D1 De gezinscoach is in staat om grenzen te trekken.
- D2 De gezinscoach is in staat om bij onder andere huiselijk geweld, acute huisuitzetting, ontruiming, psychose (gevaar voor anderen of zichzelf) daadkrachtig op te treden.

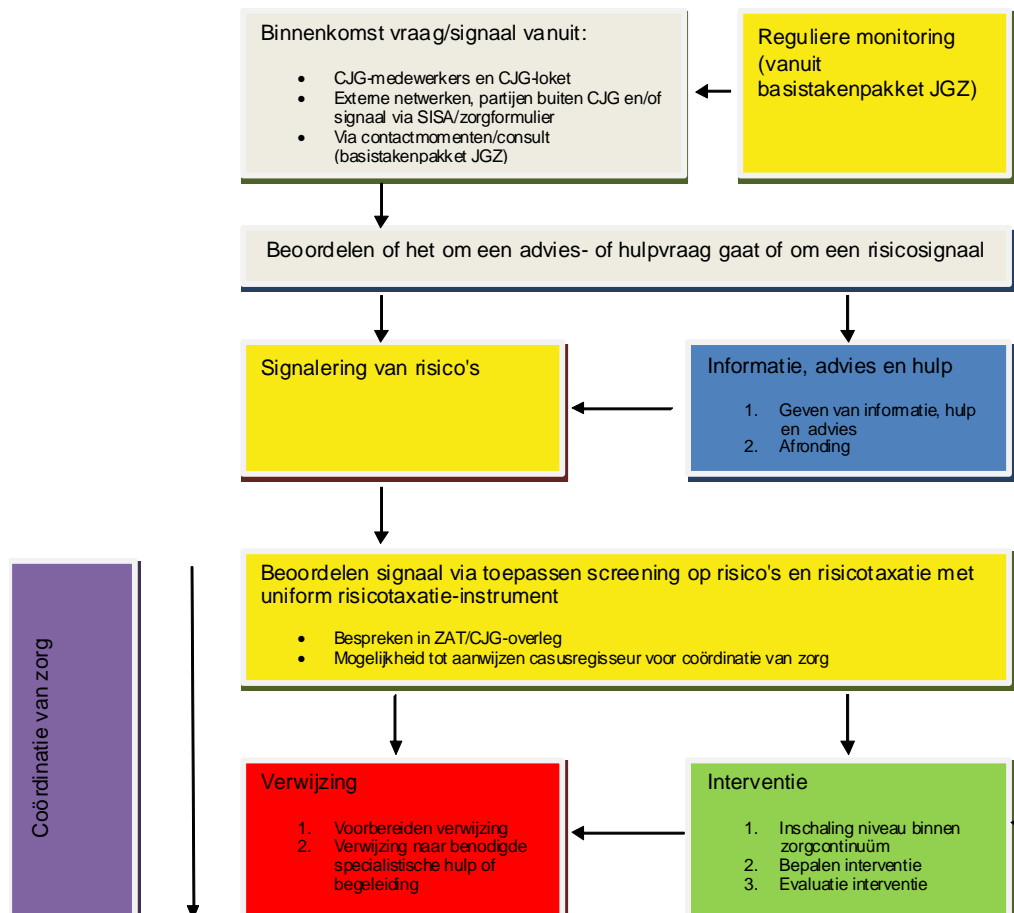
Competentiegebied E Netwerk opbouwen en coördineren

- E1 De gezinscoach is in staat om het formele netwerk te coördineren en de regiefunctie op zich te nemen.
- E2 De gezinscoach is in staat om transparant te werken.
- E3 De gezinscoach is in staat om het informele netwerk op te bouwen en te versterken

7. Werkprocessen²⁶

In onderstaand schema wordt het totale CJG-proces weergegeven. In onderstaand schema zijn de afzonderlijke werkprocessen met verschillende kleuren weergegeven, om aan te geven waar de verbinding en aansluiting tussen de afzonderlijke werkprocessen is.

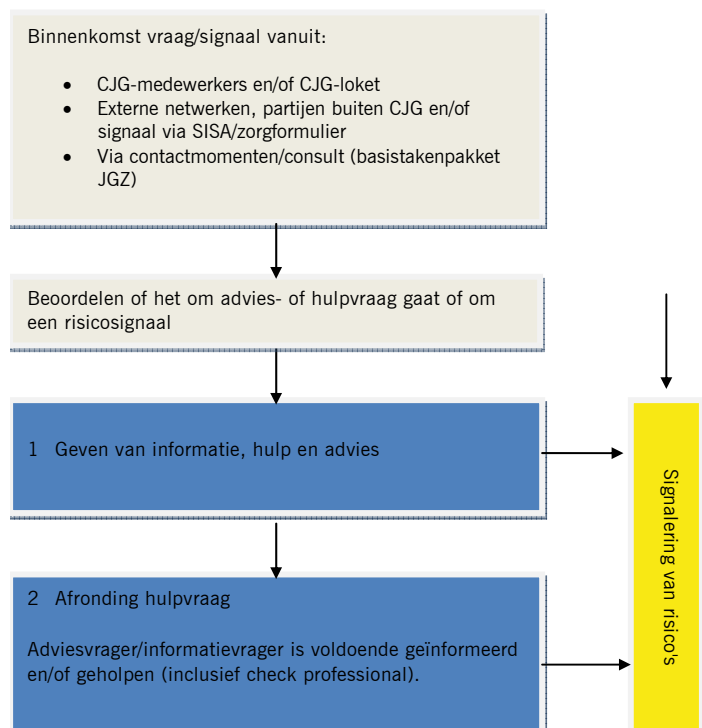
Schema geïntegreerde werkprocessen



²⁶ Bron: CJG vorming Stadsregio Rotterdam

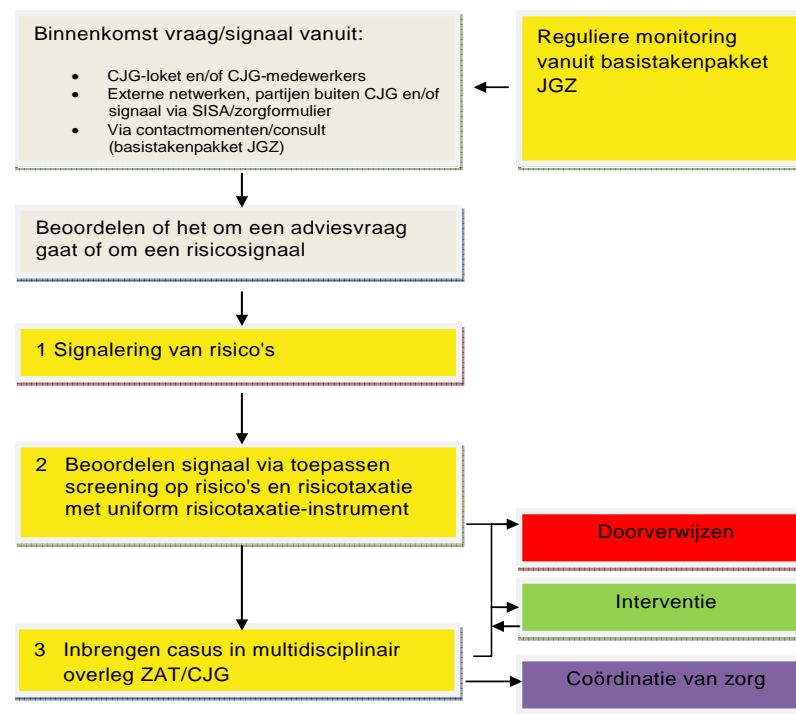
Schema Informatie en Advies²⁷

In onderstaand schema worden de stappen binnen dit werkproces weergegeven. Hierbij is in het blauw aangegeven wat de stappen zijn binnen dit werkproces, maar wordt ook aangegeven hoe signaal/vraag binnenkomt bij het CJG en hoe de aansluiting is met het werkproces 'monitoring en signalering':



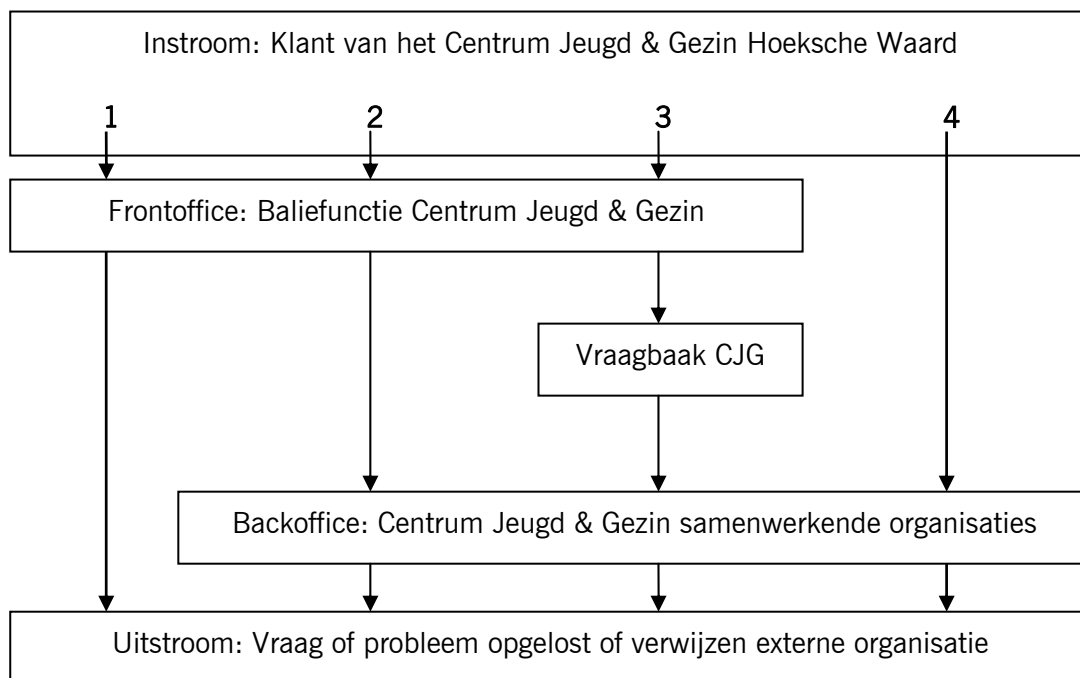
²⁷ Bron: CJG vorming Stadsregio Rotterdam

Schema Monitoring en Signalering



Klantstromen in het werkproces²⁸

In het werkproces zijn er voor de klant 4 routes mogelijk. In de onderstaande figuur worden deze schematisch weergegeven.



Route 1:

De klant komt binnen bij de centrale ingang, de balie van het Centrum Jeugd & Gezin. Dit kan zowel telefonisch als fysiek zijn. De klant heeft een informatieve vraag die door de balie direct kan worden beantwoord. De klant vraagt bijvoorbeeld naar de openingstijden, de klant vraagt het adres van een locatie of wil een folder ontvangen.

- De klant wordt direct geholpen door de balie-medewerker.

De klant is geholpen en verlaat het Centrum Jeugd & Gezin.

Route 2:

De klant komt binnen bij de centrale ingang, de balie van het Centrum Jeugd & Gezin. Dit kan zowel telefonisch als fysiek zijn. De klant heeft een vraag specifiek voor een CJG-medewerker van één van de samenwerkende organisaties of wil een afspraak maken/verzetten.

- De balie-medewerker verbindt in geval van een telefonisch contact direct door naar de betreffende CJG-medewerker.
- De balie-medewerker kan de CJG-medewerker niet direct bereiken en geeft aan dat de klant z.s.m. wordt teruggebeld.
- De balie-medewerker wijst de klant de wachtruimte en informeert de betreffende CJG-medewerker dat de klant binnen is.

Indien de klant voldoende is geholpen na het contactmoment met de CJG-medewerker, verlaat de klant het Centrum Jeugd & Gezin. Indien de klant niet binnen het Centrum Jeugd & Gezin kan worden geholpen,

²⁸ Bron: CJG vorming Hoeksche Waard

verwijst de CJG-medewerker de klant naar een passende samenwerkende organisatie (in de schil), zodanig dat de klant daar ook aankomt.

Route 3:

De klant komt binnen bij de centrale ingang, de balie van het Centrum Jeugd & Gezin. Dit kan zowel telefonisch als fysiek zijn. De klant heeft een vraag die niet direct kan worden beantwoord door de baliemedewerker of doorgezet naar een CJG-medewerker.

- De baliemedewerker heeft overleg met de vraagbaakmedewerker over de juiste plaats voor de vraag van de klant of verbindt de klant door met de vraagbaakmedewerker.
- De baliemedewerker wijst de klant de wachtruimte en informeert de vraagbaakmedewerker dat er een klant binnen is.
- De klant wordt direct geholpen door de vraagbaakmedewerker:
 - De vraagbaak beantwoordt de hulpvraag van de klant direct telefonisch of fysiek.
 - De vraagbaak maakt een (vervolg)afspraken bij een van de CJG-medewerkers.
 - De vraagbaak bespreekt de situatie, indien nodig, met de bureaudienst van het AMW of BJZ.
 - De vraagbaak bespreekt zo nodig, in overleg met de klant, de casus met de ketenregisseur. Toegang tot het MDT-overleg gaat via de ketenregisseur.
 - De vraagbaak verwijst de klant naar een passende samenwerkende organisatie (in de schil), zodanig dat de klant daar ook aankomt.

Indien de klant voldoende is geholpen na het contactmoment met de vraagbaak en eventuele extra contactmomenten met een CJG-medewerker, verlaat de klant het Centrum Jeugd & Gezin.

Indien de klant niet binnen het Centrum Jeugd & Gezin kan worden geholpen, verlaat de klant het CJG met een verwijzing naar een passende organisatie.

Route 4:

De klant komt telefonisch rechtstreeks bij een CJG-organisatie binnen. Dit kan gebeuren wanneer de klant direct de weg weet naar de CJG-organisatie of CJG-medewerker. De klant belt bijvoorbeeld rechtstreeks met de GGD voor reizigersinformatie of met het AMW voor deelname aan een cursus.

Indien de klant voldoende is geholpen na het contactmoment met de CJG-medewerker, verlaat de klant het Centrum Jeugd & Gezin.

Indien de klant niet binnen het Centrum Jeugd & Gezin kan worden geholpen, verwijst de CJG-medewerker de klant naar een passende samenwerkende organisatie (in de schil), zodanig dat de klant daar ook aankomt.

8. Focus op Frontoffice²⁹

Wat we zien in praktijk, is dat er verschillende benaderingen gehanteerd worden bij de opstart van een CJG; van het 'groeimodel' tot 'volledige uitwerking'. In beide is het van belang om de fysieke inloop goed vorm te geven en de baliefunctie goed te laten functioneren, zodra het CJG opengaat. Wat klanten ervaren bij binnenkomst van het CJG, is namelijk het fundament van de beeldvorming. Een heldere beleidsvisie op de frontoffice CJG is belangrijk. Maar evenzeer is het van belang om opvoeders en jeugd naar wensen en behoeften te vragen en daarmee aan te slag te gaan. Teveel regie vanuit de gemeente kan ertoe leiden dat er teveel afstand tot de praktijk komt. Laat professionals regelen wat hen aangaat en laat hen in contact treden met de klanten over hun behoeften, is ons devies.

Organisatiemodellen

We onderscheiden drie modellen voor een frontoffice. Gemeenten kunnen kiezen welk model ze passend vinden; de keuze is zeer bepalend voor de verdere inrichting en organisatie.

Model 1: Koppeling van de frontoffice aan één bestaande voorziening

De gemeente kent één CJG met één frontoffice, die wordt ondergebracht bij een bestaande voorziening zoals een consultatiebureau of basisschool of in een nieuwe multifunctionele accommodatie.

Model 2: Frontoffices ondergebracht in meerdere bestaande voorzieningen

De gemeente kent één CJG met meerdere inlooppunten. Er is één centraal fysiek inlooppunt, ondergebracht bij een voorziening zoals een consultatiebureau of basisschool.

Model 3: Er zijn verschillende CJG's in één gemeente

De gemeente kent - door het grote gebied of grote aantal inwoners - meer dan één CJG.

	Model 1	Model 2	Model 3
Visie	Er wordt gewerkt vanuit de visie dat alle activiteiten vanuit één centrale plek in de gemeente plaatsvinden. Op die plek ontmoeten professionals van alle kernpartners elkaar, minimaal in multidisciplinaire teamoverleggen.	Het lokale CJG wordt vooral gezien als samenwerkingsverband, waarbij gebruik wordt gemaakt van diverse ingangen bij bestaande voorzieningen.	De afzonderlijke CJG's werken als autonome eenheden, ieder qua uitstraling en aanbod afgestemd op het specifieke gebied / de specifieke bezoekersgroep.
Ruimtelijke eisen	De locatie beschikt over ruimten voor spreekuren van alle kernpartners, ingerichte bureau ruimten voor CJG-professionals en ruimten voor vergaderingen en groepsactiviteiten.	Er wordt gebruik gemaakt van bestaande locaties voor spreekuren van alle kernpartners, ingerichte bureau ruimten voor CJG-professionals en ruimten voor vergaderingen en groepsactiviteiten over diverse locaties. De ruimtes liggen in diverse gebouwen.	De CJG's beschikken allemaal ook over ruimten voor spreekuren van alle kernpartners, ingerichte bureau ruimten voor CJG-professionals en ruimten voor vergaderingen en groepsactiviteiten. Er kunnen per CJG andere organisaties aansluiten. De

²⁹ Bron: Regionale Implementatieplan voor de Centra Jeugd en Gezin in Midden-Holland

			uitstraling en het fysieke programma van eisen kan per CJG verschillen. Dit dient te worden afgestemd op de behoeften van de doelgroepen in het gebied dat wordt bestreken.
Inzet van personeel	De kernpartners zetten personeel in voor het houden spreekuren, bureauwerkzaamheden en teamoverleggen. Ze stemmen het aanbod onderling af.	De professionals van alle kernpartners ontmoeten elkaar niet als vanzelfsprekend. Er is extra inzet nodig van de lokale aanbager om tot goede samenwerking te komen. De kernpartners zetten personeel in voor het houden van spreekuren, bureauwerkzaamheden en teamoverleggen.	De professionals van alle kernpartners ontmoeten elkaar in het betreffende CJG. De kernpartners zetten personeel in voor het houden van spreekuren, bureauwerkzaamheden en teamoverleggen.
Coördinatie	Het coördineren en aanjagen gebeurt centraal in nabijheid van professionals.	Er wordt extra ingezet op het aanjagen en coördineren van alle onderdelen, om als geheel een krachtige aanpak te genereren. Er is extra aandacht nodig voor kennismaking, informatie-uitwisseling, teambuilding, en afstemming van het aanbod. De coördinator bezoekt regelmatig de diverse locaties. Er moet extra duidelijkheid gegeven worden over de locatie waar (en wanneer) de professionals elkaar treffen en over de locatie(s) waar (en wanneer) zij de aanbager kunnen aanspreken.	Elk CJG heeft een eigen aanbager/coördinator, (al dan niet een meewerkend uitvoerende professional), die werkt in opdracht van de gemeente. Er is extra aandacht nodig voor kennismaking en informatie-uitwisseling en afstemming van het aanbod.
Eisen aan infrastructuur	De locatie is aangesloten op het regionale D-CJG en telefoonnet.	Er moet bepaald worden of er 1 hoofdlocatie wordt aangesloten op het regionale D-CJG en telefoonnet of dat alle ingangen verbindingen krijgen. Er wordt overal	Alle locaties worden aangesloten op het regionale D-CJG en telefoonnet. Er wordt overal gewerkt met een identiek registratiesysteem voor klantcontacten,

		gewerkt met een identiek registratiesysteem, waarvan het doel is klantcontacten, doorverwijzingen en klanttevredenheid te monitoren.	doorverwijzingen en klanttevredenheid. De uitkomsten worden door de centrale aanjager gebundeld aangeboden aan de gemeente.
--	--	--	---

Opmerkingen bij de modellen

Ieder CJG moet de uitstraling afstemmen op de ouders en jongeren in de gemeente/buurt. Zij bepalen, binnen het kader van de gemeentelijke visie, wat nodig is. Hoe helderder de visie en de wensen zijn, hoe duidelijker de inrichtingscriteria zich aftekenen.

Gemeenten met meer dan één CJG komen terecht bij model 3. De CJG-locatie kan een bestaand of een nieuw gebouw zijn. Omdat het bij model 3 gaat om stedelijke omgevingen, gaat het doorgaans om locaties met een hogere doorloop van ouders die doelbewust langskomen, met grotere tijdsblokken voor pedagogische adviseurs en een groter bereik van mensen dan bij de andere modellen.

Voordelen:

Bij Model 1 ontmoet het personeel elkaar als vanzelf en zal de teambuilding relatief snel gaan.

De aansluiting op de regionale telefoondiensten en D-CJG is het meest eenvoudig in Model 1.

Bij Model 2 kan men sterk uitgaan van de bestaande ruimtelijke situatie en geleidelijk aan wijzigingen doorvoeren in huisvesting. Ouders en jongeren weten al de weg.

In Model 3 (meer CJG's in één gemeente), kunnen CJG- overstijgende coördinatietaken effectief worden belegd.

Nadelen:

Model 1 en 3 zullen waarschijnlijk vragen om veranderingen in de huisvestingssituatie. Hierop zal extra geïnvesteerd moeten worden. Wellicht zijn er tijdelijke voorzieningen nodig.

Model 2 kent een extra vraagstuk, namelijk of en hoe alle locaties telefonisch kunnen worden aangesloten.

In Model 2 is sprake van meerdere locaties per CJG; er is extra inzet op coördinatie nodig.

In Model 2 en 3 is sprake van meer locaties, professionals ontmoeten elkaar niet als vanzelfsprekend. Er zullen extra activiteiten nodig zijn om te werken aan teambuilding en om het gevoel van samenwerking te versterken.

In model 2 en 3 is het vraagstuk van aansluiting op regionale telefoondiensten en D-CJG ingewikkelder: duidelijke afspraken zijn nodig over hieruit voortvloeiende vraag- en afsprakenafhandeling.

Kwaliteitscriteria laagdrempeligheid³⁰

Diverse zaken kunnen bijdragen aan het bereiken van laagdrempeligheid van de frontoffices van het CJG. Een plek in de vertrouwde omgeving waar mensen hun vragen kunnen stellen en waar ze ondersteuning kunnen krijgen. We noemen de belangrijkste aandachtspunten.

1. Werken vanuit een heldere visie die organisaties en professionals samenbindt.
2. Zorgen voor een laagdrempelig aanbod, mogelijk uitbreiden van laagdrempelige activiteiten, bijvoorbeeld met spelmiddagen en een speel-o-theek. Laat professionals zelf onderzoek doen onder ouders en jongeren.
3. Zorgen voor een gebouw met een uitnodigende uitstraling voor ouders met kinderen, passend bij de bevolkingssamenstelling van de kern of wijk.
4. Onderbrengen van alledaagse zaken, zoals Inschrijfpunt opvoedcursussen, zwangerschapsgym/spreekuren verloskundige/kraamzorg, inschrijfpunt kinderopvang/peuterspeelzaalwerk, sociaal-medische indicaties kinderopvang.
5. Gebruik maken van bestaande voorzieningen voor jeugd- en jongerenwerk e.a. die een uitnodigende uitstraling hebben of daarvoor zorgen.
6. Gericht werken aan bekendheid CJG bij de burger en de herkenbare uitstraling via PR-plan.
7. Snelle afhandeling van vragen, criteria vast laten leggen door betrokken professionals (bijvoorbeeld binnen 2 dagen een gesprek kunnen krijgen, dezelfde dag teruggebeld worden om een afspraak te maken, monitoren of afspraken worden nagekomen).
8. Goede vraagverheldering en risicotaxatie door professionals met balietaken.
9. Monitoren van klanttevredenheid.
10. Klantgerichte houding van alle professionals, ook van vrijwilligers en professionals die actief zijn in het jeugdbeleid.

³⁰ Bron: Regionaal implementatieplan voor Centra Jeugd en Gezin in Midden Holland

9. Focus op Backoffice³¹

De backoffice van het CJG is het geheel van samenwerkende organisaties dat zich richt op jeugdigen/gezinnen met meer complexe hulpvragen. Binnen de backoffice biedt een of een samenstel van organisaties hulp aan de jeugdige/gezin. De backoffice werkt aanvullend op de lokale frontoffices en start in essentie daar waar de frontoffice stopt.

Samengevat biedt de backoffice:

1. uitvoering van interventies op het gebied van opvoeden en opgroeien, gericht op de meer complexe hulpvragen;
2. coördinatie van zorg en monitoring van zorgtrajecten (casus- en procesregie);
3. een bijdrage aan het regisseren en verbeteren van de jeugdzorgketen op regionaal niveau (ketenregie). Bestaande zorgstructuren blijven waar mogelijk en gewenst gehandhaafd. Daarbij wordt gekeken naar zoveel mogelijk afstemming met of integratie van deze zorgstructuren in de backoffice van het CJG, zodat snel en efficiënt werken mogelijk blijft.

Sluitende aanpak

Het overgrote deel van de vragen van jeugdigen/gezinnen dat bij het CJG binnenkomt kan worden afgehandeld via de frontoffice. Voor een klein deel geldt dat doorverwijzing naar de backoffice noodzakelijk is. De backoffice richt zich op die jeugdigen/gezinnen, die complexe hulpvragen hebben en/of waar coördinatie van zorg nodig is. Instroom in de backoffice vindt plaats:

- vanuit de frontoffice van het CJG;
- via signalering door Verwijsindex;
- via regulier aanbod van instellingen;
- via casusoverleg (bijv. ZAT of signaleringsoverleg).

Het doel van de backoffice is dat jeugdigen/gezinnen snel en adequaat passende hulp krijgen aangeboden. Daarbij is het uitgangspunt dat een gezin zoveel mogelijk zelf de regie voert over de aanpak en inzet van interventies. Pas wanneer een gezin daar niet (meer) toe in staat is, wordt coördinatie van de zorg ingezet. In ieder geval dient voorkomen te worden dat hulpverlening stagneert, men het zicht op een gezin verliest of niet helder is wie verantwoordelijk is voor het verloop van de hulp. Daarnaast is het van belang dat ook de nazorg en afsluiting van een traject goed geregeld is ('vinger aan de pols'). Dit alles is alleen mogelijk als de rol- en taakverdeling van het gezin en de betrokken hulpverleners helder is

Doelgroep

Het precieze aantal gezinnen dat behoefte heeft aan ondersteuning en zorgcoördinatie is onbekend.

Landelijk is het beeld dat het met 85% van de kinderen goed gaat. Ongeveer 15 procent van de kinderen ondervindt problemen in zijn of haar ontwikkeling en bij 2 tot 5 procent zijn de problemen zo groot dat intensieve professionele hulp noodzakelijk is.

Naar schatting 5% van de gezinnen heeft behoefte aan coördinatie van zorg, waarvan bij ongeveer 1% van deze gezinnen vraag is naar specialistische zorgcoördinatie. Gezinnen waar zorgcoördinatie nodig is, komen dus relatief weinig voor. In 2009 zijn er in de regio, naast de structurele inzet vanuit de zorgpartijen, 20 trajecten gezinscoaching ingekocht. Geschat wordt dat er jaarlijks circa 80 gezinnen zijn, die bij het Meldpunt Zorg en Overlast aangemeld worden.

³¹ Bron: Regionaal implementatieplan voor Centra Jeugd en Gezin in Midden Holland

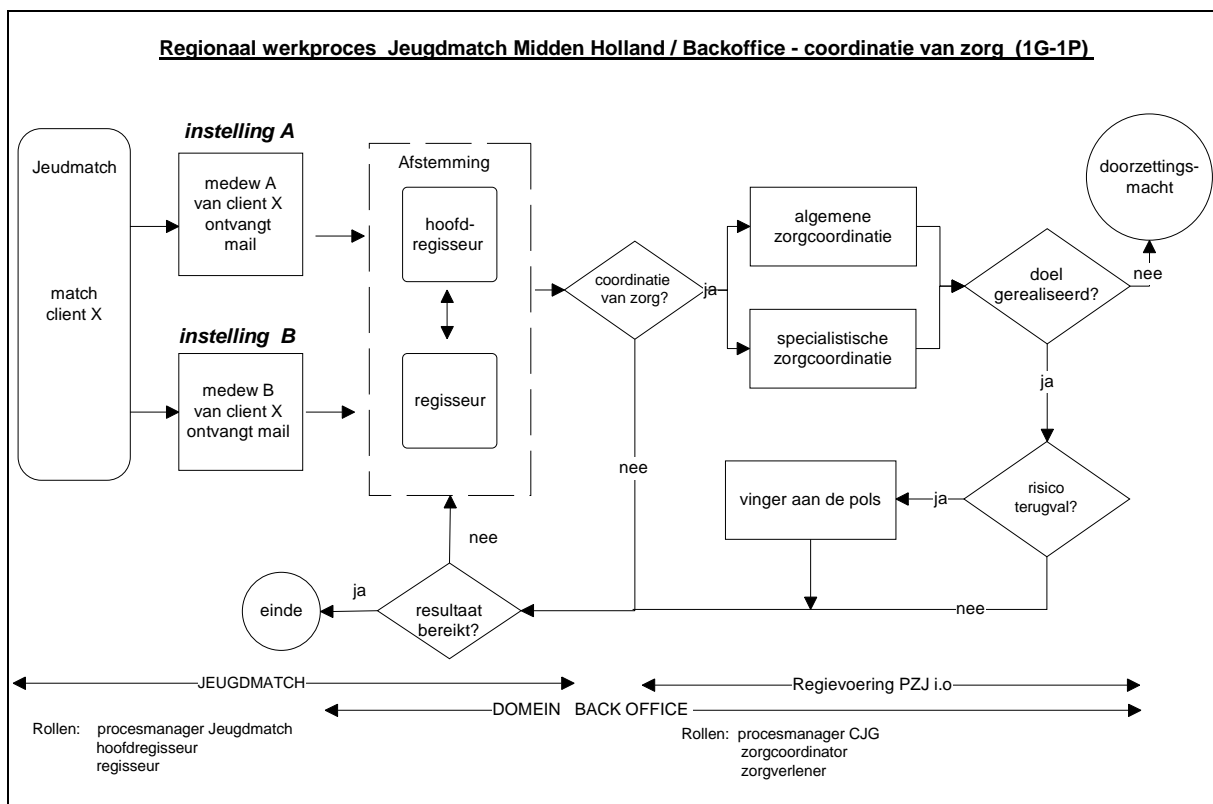
Model regionale backoffice

Het model regionale backoffice, zoals hier wordt voorgesteld, is zo ingericht dat:

1. het zoveel mogelijk aansluit bij de bestaande (goed functionerende) samenwerkingsverbanden;
2. de verwijfsindex geïntegreerd is in het model;
3. de werkwijze gehanteerd wordt van 1Gezin1Plan.

De backoffice is zoals gezegd het geheel van samenwerkende organisaties dat zich richt op de meer complexe hulpvragen van jeugdigen en hun gezin. Daarbij is het van belang dat er een taak- en rolverdeling bestaat die helder is voor het gezin en de organisaties zelf. In de regio Midden Holland wordt gewerkt met de verwijfsindex JeugdMatch. Veel vragen voor de backoffice komen via deze route binnen. In onderstaand schema wordt het werkproces van JeugdMatch en de schakel naar zorgcoördinatie in beeld gebracht. Dit schema geeft een belangrijk onderdeel weer van het totale werkproces van het CJG.

Figuur: Regionaal werkproces JeugdMatch Midden-Holland / Backoffice - coördinatie van zorg (1G-1P), Pangea Groep



10. Digitaal CJG³²

Het digitaal-CJG richt zich op:

- aanstaande ouders en ouders/opvoeders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 23 jaar die behoefte hebben aan een vorm van opvoedingsondersteuning;
- jeugdigen met opgroeivragen;
- beroepskrachten die werken met jeugdigen.

Voor de doelgroep ouders met vragen op het gebied van opvoedingsondersteuning stelt het D-CJG zich ten doel ondersteuning te bieden rond:

- het versterken van de draagkracht en pedagogische competenties;
- het beheersen van de draaglast door het tijdig signaleren van problemen en het bieden van praktische hulp;
- het versterken van het sociale netwerk rond kinderen en gezinnen.

Hierbij wordt uitgegaan van de vragen van de ouder als eerstverantwoordelijke voor de opvoeding. Belangrijk hierin is dat aangesloten wordt bij wat wél goed gaat in de opvoeding. Opvoedingsondersteuning moet de sterke kanten van ouders verstevigen en de eigen (des)kundigheid van ouders respecteren. De toerusting en ondersteuning van ouders is een zinvolle strategie in het voorkomen van - ernstige - gezinsproblematiek en een belangrijk middel om een optimale ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen.

Uit diverse onderzoeken³³ komt naar voren dat veel ouders (variërend van de helft tot de meerderheid) behoefte hebben aan opvoedingsinformatie en opvoedingsondersteuning. Een op de vijf ouders zegt minstens één keer per maand internet, een tijdschrift, brochure of televisieprogramma over opvoeden te raadplegen. Ook de onderzoeken van Onstwedder³⁴ (2008), Primo³⁵ (2008) en de GGD Regio Twente³⁶ (2005) laten zien dat ouders - in meer of mindere mate - belang hechten aan diverse vormen van opvoedingsondersteuning. Daarbij scoort het medium internet relatief hoog (Petermeijer, 2008)³⁷.

Ook in de praktijk zien organisaties zoals Ouders Online, Hallo Wereld, consultatiebureaus, maatschappelijk werk e.a. een stijging van het aantal vragen dat per e-mail of via een forum of chat-functie aan deskundigen of mede-ouders wordt gesteld.

Internet is laagdrempelig, anoniem, 24 uur per dag toegankelijk en voor steeds meer opvoeders de meest geëigende informatiebron. Internet maakt het mogelijk om opvoeders vraaggericht en op maat van informatie en advies te voorzien. Het digitaal CJG kan eenvoudige vragen over opvoeden en opgroeien beantwoorden en zorg dragen voor het toeleiden naar een fysiek CJG waar dat nodig is. Contact via e-consult of chat kan hierbij drempelverlagend werken.

³² Bron: Regionaal implementatieplan voor Centra Jeugd en Gezin in Midden Holland

³³ Opvoeden in Nederland (Rispen e.a., 1996), De Experimenten Opvoedingsondersteuning (Leseman e.a., 1998) en Kinderen in Nederland (Zeijl e.a., 2005).

³⁴ Folders & Opvoedingsondersteuning. Een onderzoek naar de aansluiting van de folders van het Oké-punt in Almere bij de behoeften van ouders met kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar, de beoordeling van twee folders door de ouders en het effect van deze folders op opvoedingsstress'(Onstwedder, 2008).

³⁵ Opvoeden in Castricum; wat willen ouders aan ondersteuning (Primo, 2008).

³⁶ Behoeftes aan opvoedingsondersteuning. Een kwantitatief onderzoek onder Twentse ouders met kinderen tussen 12 en 19 jaar en een kwalitatief onderzoek onder informanten op het voortgezet onderwijs (GGD Regio Twente, 2005).

³⁷ Online opvoedingsondersteuning (S.Petermeijer, 2008).

Uit onderzoek blijkt dat 70% van de mensen het antwoord op hun vraag zelf vindt op internet, 20% via interactie (bijvoorbeeld via chat of mail) en 10% behoefte heeft aan een fysiek consult. Gezien dit bereik is het dan ook logisch dat gemeenten voor de invulling van hun wettelijke taken nadrukkelijker investeren in 'bytes' dan 'bakstenen'.

Wat verwachten ouders van een digitaal CJG-loket?

Ouders willen op een CJG-website beknopte informatie en tips vinden over uiteenlopende thema's die gezien de leeftijdsfase van hun kind(eren) voor hen interessant zijn. Het gaat hierbij om:

Neutrale onderwerpen

- Groei en ontwikkeling, gezondheid, kinderopvang, school, opleiding en werk.

Praktische onderwerpen

- Babyverzorging, zakgeld, leuke ideeën voor traktaties op school, kinderactiviteiten in de buurt, informatie over oudercursussen.

Opvoedkundige onderwerpen

- Achtergrondinformatie en tips rond zindelijkheid, slaap- en eetproblemen, niet luisteren, seksuele voorlichting, psychische problemen.

Daarnaast willen ouders graag via de website weten bij welke organisaties ze informatie en hulp kunnen krijgen, waar lokale cursussen en activiteiten plaatsvinden, en wat veelgestelde vragen van andere ouders zijn. Ook zouden ze vragen willen voorleggen aan deskundigen en gedachte-uitwisseling met andere ouders in de gemeente op prijs stellen.

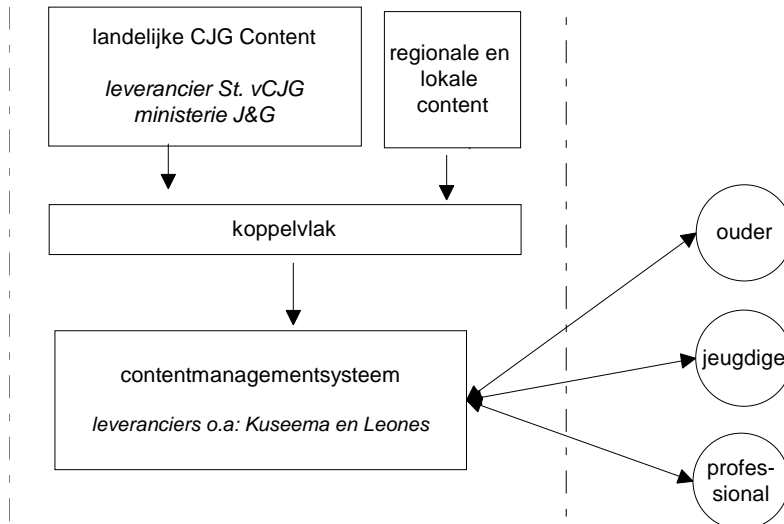
Qua vormgeving en inrichting van een digitaal CJG-loket wensen ouders een overzichtelijke website met een heldere, logische indeling en doorklikroutes zonder reclame en pop-ups.

Landelijk aanbod websites voor opvoeders ³⁸

In Nederland tekenen zich twee partijen af die voldoende potentieel hebben om als landelijk leverancier van CJG websites een duurzame positie in de markt te verwerven. Deze partijen zijn:

A. De Stichting virtueel CJG i.o.

Deze stichting ontwikkelt zich als een waardevolle leverancier van content. Aangezien de Stichting vCJG zich alleen op de content richt, heeft ze de samenwerking gezocht met leveranciers van Contentmanagementsystemen (CMS) waaronder Kuseema en Leones. In wisselende samenwerkingsverbanden bieden deze partijen hun diensten aan gemeenten aan.



In het bovenstaande model is de basisstructuur van de website weergegeven zoals die o.a. in de opzet van de Stichting vCJG wordt aangeboden. Gemeenten sluiten in dit model dus een contract af met de contentleverancier en apart ook een contract met een te kiezen softwareleverancier. Het koppelvlak wordt ontwikkeld en onderhouden door de Stichting. De Stichting vCJG dient er dus voor te zorgen dat de contentoverdracht via het koppelvlak naar het CMS probleemloos verloopt.

In meerdere gemeenten draaien momenteel CJG websites conform bovenstaand model. Dit figuur geeft alleen de basisstructuur aan. Met de CMS leverancier wordt nader bepaald van welke functionaliteiten de deelnemende gemeente gebruik wenst te maken. Dit is uiteraard afhankelijk van de lokale setting, ambities van betrokken partijen en financiële mogelijkheden. De offertes van de Stichting vCJG, Kuseema en Leones zijn bij de werkgroepleden voor handen.

In het plan van aanpak wat t.z.t. in het vervolgtraject wordt opgesteld, moet opgenomen worden dat specifiek gekeken wordt naar de aard van beschikbare functionaliteiten die de verschillende CMS-leveranciers aanbieden en welke voor/nadelen hieraan kleven. Leones maakt bv. gebruik van Sharepoint, een pakket waar relatief makkelijk bestaande systemen aangekoppeld kunnen worden, maar is relatief duur t.o.v. andere partijen. Een ander onderscheidend criterium is bv. het aantal afgeronde succesvolle implementaties.

De Stichting vCJG is nog steeds in oprichting. Afhankelijk van het aantal gemeenten dat instapt, wordt de Stichting definitief opgericht. Hiervoor geldt een drempel van rond de 50 gemeenten. Indien dit

³⁸ Bron: Regionaal implementatieplan voor Centra Jeugd en Gezin in Midden Holland

aantal niet wordt bereikt, draagt de Stichting wel zorg voor een verantwoorde continuering van de dienstverlening aan de aangesloten gemeenten.

B. Het Ministerie voor Jeugd en Gezin

Het ministerie voor Jeugd en Gezin is ook actief aan de slag met de bouw van een CJG website. Het gehanteerde model bouwt voort op de succesvolle lancering van site 'Hallo Wereld'. Dit is een interactieve website voor ouders die zich richt op de leeftijdscategorie van -9 maanden tot 4 jaar. Bij de ontwikkeling van haar content maakt het ministerie gebruik van gerenommeerde kennisinstituten zoals het NJI, KNOV, RIVIM, Stivoro en anderen. Het ministerie biedt t.z.t. gemeenten de mogelijkheid om een integrale website te betrekken. Dit impliceert dat kijkend naar figuur 1 zowel de content als het CMS als één geheel wordt aangeboden. Gemeenten nemen dus alleen het eindproduct af. De verantwoordelijkheid voor een correcte werking van dit product ligt dan bij de aanbieder. Indien gewenst kan een gemeente in dit aanbod ook alleen de content afnemen. Uitgangspunt is ook dat lokale/regionale informatie aan de site toegevoegd kan worden. Verder zijn aanvullende modules gepland waarvan gemeenten optioneel gebruik kunnen maken. E-consult maakt deel uit van het basispakket. De eerder genoemde kennisinstituten dragen in deze zorg voor de tijdige en adequate vraagbeantwoording.

Per september 2009 zijn meerdere pilots gestart. Naast het opdoen van ervaring met de content en de techniek dienen deze pilots ook als basis om een businesscase te ontwikkelen. Over de kosten van deelname aan dit model kan en wil het ministerie op dit moment nog niet te veel zeggen. E.e.a. is afhankelijk van de uitkomst van het overleg met de Stichting vCJG zoals in de onderstaande paragraaf verder is toegelicht.

Landelijke 'Stuurgroep Digitaal CJG'

Voor zowel de Stichting vCJG als het Ministerie geldt dat ze een aanbod leveren met veel potentieel. Op het domein van de content rond opvoed- en opgroeiondersteuning staan beide aan de top van de markt, omdat de content geleverd en onderhouden wordt door de toonaangevende kennisinstituten van Nederland.

Voor beide partijen geldt echter ook dat ze nog volop in ontwikkeling zijn en gefinancierd worden vanuit publiek geld. Voeg daarbij dat de look en feel van hun sites sterk op elkaar lijken, dan is het niet verwonderlijk dat er een intensieve discussie gevoerd wordt m.b.t. het samengaan van deze initiatieven in één aanbod aan de gemeenten. Overleg hierover in de afgelopen maanden heeft helaas nog niet tot voldoende concrete resultaten geleid. Daarom is recent de 'Stuurgroep Digitaal CJG' in het leven geroepen waarin wordt deelgenomen door de VNG, GGD, Actis en het Ministerie van Jeugd en Gezin. Het is de intentie van de stuurgroep om eind 2009/begin 2010 de gemeenten een integraal aanbod te doen voor een CJG website. Het gaat hierbij dan om zowel de content alsmede het contentmanagement systeem (CMS). Dit alles met de nodige keuzevrijheid voor gemeenten om een ander CMS te kiezen en naast het - uitgebreide - basispakket ook optionele producten c.q. systeemfunctionaliteiten af te nemen. Met betrekking tot de kosten gaat men er van uit dat het landelijke aanbod minimaal concurrerend moet zijn in vergelijking tot de kostprijs van de huidige aanbieders.

Landelijk aanbod websites voor jeugdigen

Er zijn vele sites voor jeugdigen. Met uitzondering van Jongin richten al deze sites zich op een bepaalde niche in de markt. Ze richten zich bijv. op middelengebruik, seksualiteit, persoonlijke ontwikkeling, reizen, werk en inkomen, enz. Jongin vormt hierop een uitzondering doordat ze informatie biedt over bovenstaande thema's, maar ook een breed spectrum aan opgroei-ondersteuning biedt naast de mogelijkheid om ook lokale informatie aan te bieden.

Jongin

De website Jongin is ontwikkeld door Spectrum (Centrum voor maatschappelijke ontwikkeling in Gelderland) in samenwerking met Kuseema. Het technisch concept is nagenoeg gelijk aan het model zoals geschetst in fig. 1. Deze site wordt echter wel alleen door de samenwerkende partners Spectrum en Kuseema aangeboden. Spectrum zorgt in deze voor de content, het Kuseema voor het CMS.

Jongin is een interactieve website die informatie bundelt en jongeren toeleidt naar lokale plekken waar ze hulp kunnen krijgen. De nadruk bij implementatie ligt hierbij vanaf het begin op de samenwerking met de bestaande lokale en regionale informatieleveranciers.

Het motto van Jongin is: centraal wat centraal kan; lokaal wat lokaal moet. Dit betekent dat ongeveer 80% van de informatie door Jongin centraal wordt onderhouden. Dit gebeurt in samenwerking met deskundigen op de diverse thema's. Jongeren met een vmbo-opleiding screenen vervolgens de teksten zodat ook de laagdrempeligheid van het product is geborgd.

De kracht van de site zit vooral in de 20% lokale informatie over jongerenthema's en informatie over het lokale aanbod voor jongeren. Denk aan een agenda, nieuws uit de buurt, verhalen en foto's van jongeren en verwijzingen naar adressen uit eigen gemeente of regio. De invulling van deze 20% is een lokale/regionale verantwoordelijkheid.

Het voordeel van Jongin is dat gemeenten hun jongereninformatie kunnen bundelen. Nu is deze vaak versnipperd over verschillende organisaties zoals jongerenwerk, jeugdgezondheidszorg, onderwijs, verslavingszorg, sportverenigingen, enz. Tevens biedt dit model de mogelijkheid om breder invulling te geven aan jongerenparticipatie.

Voor de helderheid, de Jongin website staat volledig los van de hiervoor besproken websites voor opvoeders. Dit impliceert dus dat voor de implementatie van Jongin ook alle noodzakelijke activiteiten rond aanschaf, implementatie en onderhoud betaald moeten worden zoals die b.v. ook voor het model van de Stichting vCJG of de website van het ministerie gelden.

11. Voorbeeld registratieformulieren³⁹

Frontoffice

Datum:	Tijdstip:
Wijze van contact	<input type="checkbox"/> balie <input type="checkbox"/> telefoon <input type="checkbox"/> internet

Naam Baliemedewerker: (indien van toepassing):		
Naam Cliënt:		
Telefoonnummer:		
Vraag (Kort, voor uitbreiding z.o.z.):		
Afhandeling FO	<input type="checkbox"/> direct antwoord gegeven <input type="checkbox"/> doorverwezen naar website <input type="checkbox"/> doorgezet naar: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> vandaag terugbellen, omuur <input type="checkbox"/> anders, nl.....	Op welke wijze: <input type="checkbox"/> Email <input type="checkbox"/> Telefonisch <input type="checkbox"/> Persoonlijk <input type="checkbox"/> anders, nl.:

Backoffice

Naam medewerker CJG	
Gegevens cliënt	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw Postcode of Woonplaats
Relatie tot vrager	<input type="checkbox"/> ouders / verzorgers <input type="checkbox"/> jongeren <input type="checkbox"/> overige familie <input type="checkbox"/> kennis / buurt <input type="checkbox"/> professional: <input type="checkbox"/> School <input type="checkbox"/> Politie <input type="checkbox"/> Huisarts

³⁹ Deze registratieformulier zijn ontwikkeld binnen het CJG Hoeksche Waard

	<input type="radio"/> GGZ <input type="radio"/> Jongerenwerk <input type="radio"/> Anders, nl <input type="radio"/> anders, nl.:.....
Kennis van het CJG	<input type="radio"/> via folder <input type="radio"/> via internet <input type="radio"/> via advertentie in..... <input type="radio"/> via kennissen/vrienden/familie <input type="radio"/> via professionele instantie, nl.....

Vraag betreft	<input type="radio"/> <4jr <input type="radio"/> 5-12jr <input type="radio"/> 12-19jr <input type="radio"/> >19jr
Soort vraag	<input type="radio"/> folders <input type="radio"/> cursus <input type="radio"/> bijeenkomst <input type="radio"/> alledaagse opvoedproblemen <input type="radio"/> zwaardere opvoedproblemen <input type="radio"/> voorzieningen <input type="radio"/> gezondheid <input type="radio"/> problemen met instanties <input type="radio"/> geen vraag voor CJG, nl.: <input type="radio"/> anders, nl.:

Korte omschrijving hulpvraag		
Afhandeling BO	<input type="radio"/> direct antwoord gegeven <input type="radio"/> doorverwezen naar website <input type="radio"/> doorgezet naar <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> GGD JGZ <input type="radio"/> Bureau Jeugdzorg <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> Anders, nl.....	<input type="radio"/> welke wijze <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Email <input type="radio"/> Telefonisch <input type="radio"/> Persoonlijk <input type="radio"/> anders, nl.:

Opmerkingen	Infovraag	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee
	Crisis	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee
	Bereikbaarheid Backoffice	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee
	Vraag bij juiste interne organisatie terechtgekomen	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee

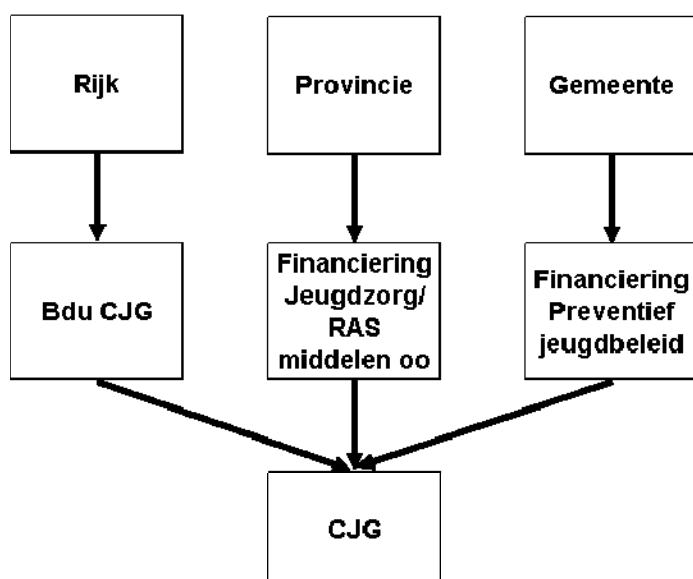
12. Financiële grondslag⁴⁰

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) staat aan de basis van het preventieve jeugdbeleid. Daartoe is inzet op vele terreinen nodig. Ondanks dat de ontwikkeling van CJG's nieuw is, is het preventieve jeugdbeleid dat natuurlijk niet. De gemeente voert bijvoorbeeld al jaren de jeugdgezondheidszorg uit en faciliteert opvoedings- en opgroei-ondersteuning. Toch staan er een hoop veranderingen voor de deur met de komst van een CJG. Het vraagt om een nieuwe werkwijze en verbeterde samenwerking maar ook heel concreet om een fysiek inlooppunt. Deze ontwikkelingen kosten geld. In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de financiële grondslag van het CJG. Hierbij wordt zowel aandacht besteed aan mogelijke bronnen voor het CJG als kosten die gemaakt zullen worden voor het CJG. Tot slot wordt in de laatste paragraaf bekeken welke rol de middelen spelen bij de ontwikkeling van het CJG.

Inkomsten CJG

Het CJG kan bekostigd worden met verschillende inkomstenbronnen. In Figuur 2 zijn de verschillende financiële stromen voor het CJG schematisch weergegeven. Hieruit blijkt dat er vanuit drie overheidslagen geïnvesteerd wordt in het CJG. De gemeente is regisseur van het CJG en heeft op de financiering van de jeugdzorg na, de mogelijkheid om deze verschillende geldstromen in te zetten voor het CJG.

Figuur 2 Overzicht Inkomsten CJG



Hieronder volgt per overheidslaag welke financiële mogelijkheden er zijn voor het CJG.

Rijk

De realisatie van het CJG wordt vanuit Rijksweg gestimuleerd met een financiële impuls. Bij de inrichting van die impuls is het uitgangspunt dat gemeenten over de nodige vrijheid dienen te beschikken om CJG's vorm te geven en in te bedden in de lokale infrastructuur. Deze financiële impuls maakt het mogelijk in de aanloop naar wettelijke verankering van CJG's aan de slag te gaan. Het Rijk heeft ervoor gekozen de middelen voor het CJG via verschillende wegen beschikbaar te stellen. Enerzijds gebeurt dit via een brede doeluitkering en anderzijds door een toevoeging van middelen aan het accres.

⁴⁰ Bron: Regionaal implementatieplan voor Centra voor Jeugd en Gezin in Midden Holland

Brede doeluitkering

Het Rijk heeft de middelen vanuit de Bdu CJG gekoppeld aan de middelen die de gemeente jaarlijks ontvangt voor de jeugdgezondheidszorg (PUBLIEKE ZORG VOOR JEUGD I.O.). Deze middelen worden ook toegekend via een brede doeluitkering. Met de komst van het CJG is daarom besloten de Bdu Publieke Zorg voor Jeugd i.o. om te zetten naar een Bdu CJG.

Accresmiddelen

De financiering van het beleid voor jeugd en gezin, zoals ook de VNG aangeeft, is een gedeelde verantwoordelijkheid van Rijk en gemeenten. De Bdu-middelen zijn niet als dekkend bedoeld voor de financiering van alle activiteiten, maar vormen een aanvulling op het bedrag. De middelen die aan het accres zijn toegevoegd zijn niet gelabeld, maar er rust wel een inspanningsverplichting op gemeenten om de CJG's te realiseren en daarin ook zelf financieel te investeren, via het accres of via andere 'eigen' middelen.

Provincie

De provincie is verantwoordelijk voor de jeugdzorg en financiert in dit kader ook de jeugdzorg. Binnen het CJG moet de verbinding gelegd worden met Bureau Jeugdzorg en het provinciale aanbod van geïndiceerde jeugdzorg, beide wettelijk ondergebracht in de Wet op de jeugdzorg. Hoe dit financieel geregeld gaat worden maakt geen onderdeel uit van de werkgroep basistaken. In dit hoofdstuk zal hier daarom ook niet verder op ingegaan worden.

Naast de financiering van de jeugdzorg stelt de provincie RAS-middelen (regionale agenda samenleving) beschikbaar voor opvoedingsondersteuning. Dit betekent dat gemeenten op lokaal niveau uren niet-geïndiceerde zorg en begeleiding kunnen inkopen. Gedacht kan hierbij worden aan algemeen maatschappelijk werk of schoolmaatschappelijk werk, opvoedondersteuning vanuit het Opvoedbureau, oudercursussen, themabijeenkomsten en gezinsbegeleiding. Gemeenten kunnen zelf bepalen welke van de bovenstaande vormen van niet-geïndiceerde zorg zij willen inkopen. Deze zorg en begeleiding kan onderdeel uitmaken van het CJG en het CJG versterken.

Gemeente

Naast bovenstaande middelen kunnen gemeenten ook eigen middelen inzetten voor het CJG. In de eerste plaats kunnen de accresmiddelen CJG hiervoor worden ingezet. Daarnaast kan men denken aan subsidies die worden verstrekt voor het vormgeven van het preventief jeugdbeleid, zoals nu alle gemeenten doen voor het Opvoedbureau.

Format overzicht van baten

Via het invullen van het format kan iedere gemeente een overzicht van baten verkrijgen.

	2009	2010	2011
BATEN CJG			
BDU CJG-middelen			
- vrij beschikbaar			
- Publieke Zorg voor Jeugd i.o			
Accresmiddelen CJG			
RAS-middelen oo*			
Middelen preventief jeugdbeleid			
Overig			
Totaal			

* Aan de RAS-middelen zijn eisen gesteld door de provincie. Zij moeten ingezet worden voor het inkopen van uren niet-geïndiceerde zorg.

Uitgaven CJG

Om het CJG te realiseren (en in dit geval de frontoffice) zijn middelen nodig. In onderstaande format kostenoverzicht wordt een aanzet gegeven om een overzicht te krijgen van uitgaven waarvoor het CJG zich geplaatst ziet. Er is een onderscheid gemaakt tussen incidentele kosten tijdens de opbouwfase en structurele kosten. Via het invullen van onderstaand format kan iedere gemeente een overzicht van de lasten verkrijgen. In de laatste kolom is er de mogelijkheid van nieuwe financiering of reeds bestaande financiering. Gemeenten kunnen zo een beeld krijgen van de extra middelen die nodig zijn om het CJG te realiseren.

KOSTEN	Opbouwkosten	Structureel	Nieuw/dekkend
Ontwikkeling en invoering CJG			
Coördinator CJG			
Secretariële ondersteuning			
Ambtelijke ondersteuning overleggen			
Frictiekosten			
Opstellen communicatieplan			
Teambuilding/kwaliteitsverbetering			
Startkosten D-CJG en telefonie			
Overig			
Totaal			
Structurele kosten			
Aanbod -9 maanden - 23 jaar			

KOSTEN	Opbouwkosten	Structureel	Nieuw/dekkend
Huisvestingskosten CJG			
Huurlasten			
Vergaderruimte			
Verbouwing			
Exploitatiekosten			
Inrichtingskosten			
Water			
Servicekosten			
Schoonmaakkosten			
Telefonie/internet			
Personele kosten			
Specifieke formatie CJG, zoals baliemedewerker, (structurele uren) CJG-coördinatie, procesmanager			
Overig			
Communicatie			
Website CJG			
Telefoon/aanspreekpunt			

Ontwerp huisstijl/logo			
Opening CJG			
Werkconferenties ouders / kinderen			
Convenanten en contracten			
Mediacampagne			
TOTAAL			

Het financiële kader

De financiën vormen een belangrijk kader voor de inrichting van de CJG's. De gemeenten in Midden-Holland kennen allemaal een ander financieel vertrekpunt. Dit maakt het lastig een handreiking te doen over de financiën voor de gehele regio. Tegelijkertijd mogen de financiën ook niet het belangrijkste uitgangspunt zijn van de inrichting van de CJG's. In deze handreiking is daarom in de eerste plaats gekeken naar het CJG vanuit het oogpunt van ouders en jeugdigen. Wat hebben zij nodig. Op basis van deze informatie kunnen gemeenten aan de slag met de inrichting van het CJG. Welke producten willen ze inkopen en waarop gaan ze accenten leggen, ieder op basis van zijn eigen financiële kader. De verschillende partners van het CJG hebben in deze handreiking aangegeven welke producten en diensten zij kunnen leveren voor welke prijs. Op deze wijze kunnen financiën en wensen bij elkaar worden gebracht en ontstaat een realiseerbaar CJG op basis van de wensen van de gebruikers van het CJG.

Voorbeeldbegrotingen

Begroting Alphen aan den Rijn

Model 1.				
Stichtingskosten		locatie 2	locatie 3	
Bouwkosten				
stoffering				
aanvullende meubilering				
aanleg ICT/tel infra				
verhuiskosten CB stelpost				
frictiekosten CB				
verhuiskosten GGD				
frictiekosten GGD				
Totaal		€ 50.000,00	€ 150.000,00	
Structurele lasten gebouw	2008	2009	2010	2011
Meteoorlaan (-9/13)				
huurlasten				€ 67.286,00
vergader ruimte 30m2	€ 4.275,00	€ 8.550,00	€ 8.550,00	€ 8.550,00
water	€ 250,00	€ 500,00	€ 500,00	€ 500,00
servicekosten	€ 9.000,00	€ 18.381,00	€ 18.381,00	€ 18.381,00
schoonmaakkosten	€ 21.000,00	€ 42.000,00	€ 42.000,00	€ 42.000,00
telefonie/internet	€ 6.000,00	€ 10.200,00	€ 10.200,00	€ 10.200,00
<i>personele lasten</i>	<i>€ 50.000,00</i>			

projectkosten - communicatie-	€ 10.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00
locatie 2 13+				
huurlasten				
energiekosten/water		€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00
servicekosten		€ 6.000,00	€ 6.000,00	€ 6.000,00
schoonmaakkosten		€ 18.200,00	€ 18.200,00	€ 18.200,00
telefonie/internet		€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00
personele lasten				
locatie 3 (-9/13)				
huurlasten				
energiekosten/water			€ 12.000,00	€ 12.000,00
servicekosten			€ 6.000,00	€ 6.000,00
schoonmaakkosten			€ 60.000,00	€ 60.000,00
telefonie/internet			€ 5.000,00	€ 5.000,00
personele lasten				
exploitatiekosten	€ 100.525,00	€ 123.831,00	€ 206.831,00	€ 274.117,00
vierde CJG	€ 15.000,00	€ 6.000,00	€ 6.000,00	€ 6.000,00
Stichtingskosten				
totaal	€ 115.525,00	€ 129.831,00	€ 212.831,00	€ 280.117,00
Totaal van stichting- en exploitatiekosten van de 'vier' CJG's te Alphen zonder personele lasten				
Versie 2.2 dd 24-6-08				

Begroting CJG Ridderkerk

		2009	2010	2011
Kosten				
	Huur CJG	€ 23.500,00	€ 24.087,50	€ 24.689,69
	SISA multisignaal (Verwijsindex / signaleringssysteem)	€ 15.000,00	€ 16.500,00	€ 18.150,00
	Exploitatie CJG (schoonmaak, aanschaf materiaal, inboedel, trainingen personeel, teamvorming, PR)	€ 30.000,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00
Subsidies	Schoolmaatschappelijk Werk	€ 217.000,00	€ 222.425,00	€ 227.985,63
	Inzet vraaggerichte trajecten (gefaseerde invoering sluitende aanpak, inclusief SMW met inzet van scholen) (*)	€ 70.000,00	€ 110.000,00	€ 130.000,00
	Subsidie jeugdplein t.b.v. Pak je Kans trajecten	€ 35.000,00	€ 35.700,00	€ 36.414,00
	Opvoedondersteuning (Opvoedpunt)	€ 46.500,00	€ 47.430,00	€ 48.378,60
	Trajecten Gezinscoaches (licht en zwaar)	€ 60.300,00	€ 75.000,00	€ 100.000,00
	Thema bijeenkomsten (voorlichting, preventieve jeugdhulpverlening)	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 25.000,00
	Training sociale vaardigheden	€ 13.000,00	€ 13.000,00	€ 13.000,00
	CJG Coördinator	€ 81.000,00	€ 85.850,00	€ 87.996,25
	Opvoedondersteuning (uitbreiding)	€ 11.000,00	€ 11.220,00	€ 11.444,40
	Gezinscoaching AMW	€ 31.500,00	€ 48.195,00	€ 64.260,00
	Baliemedewerkers CJG + ondersteuning CJG Coördinator	€ 50.000,00	€ 52.500,00	€ 55.125,00
		€ 708.800,00	€ 786.907,50	€ 862.443,56

* CJG moet vroegergericht werken. Op basis van problematiek en vragen worden (nieuwe) producten en/of trajecten ingekocht. Niet het aanbod, maar de vraag is leidend.

** Bovenstaande begroting is exclusief de reguliere subsidie (basistakenpakket) Jeugdgezondheidszorg (0-4 jaar en 4-19 jaar)

*** In aanvulling op deze begroting is het reguliere AMW ook inzetbaar voor gezinnen en jongeren (vanaf 12 jaar). Doelgroep AMW is echter van 12 tot 99 jaar en dus niet specifiek voor CJG.

13. Communicatie⁴¹

Reclame voor het Centrum voor Jeugd en Gezin moet zich met name richten op twee doelgroepen, enerzijds de ouders/opvoeders van kinderen van -9 maanden tot 23 jaar en anderzijds de jeugdigen zelf. Belangrijk is dat de uitingen aansluiten bij de leefwereld van de betreffende doelgroep en specifiek op deze doelgroep zijn gericht. Eén folder of één website is onvoldoende om beide doelgroepen op passende wijze aan te spreken. Van groot belang is de timing van de reclame en de locatie waar deze wordt aangeboden. Betrokkenheid van de doelgroep bij het ontwerpen van de reclame-uitingen wordt positief ontvangen.

Voor alle gebruikers geldt dat het belangrijk is om aan te geven waar het Centrum voor Jeugd en Gezin voor is; wat kun je er verwachten, wat is het aanbod? Men wil laten zien dat een bezoek aan het Centrum voor Jeugd en Gezin een positieve gebeurtenis is. Alle gebruikers geven aan dat het belangrijkste is dat men gewoon wáár moet maken wat er wordt beloofd, dan volgt daaruit vanzelf positieve mond tot mond reclame.

Als het gaat om de opening van het Centrum voor Jeugd en Gezin geven alle doelgroepen aan dat het een feestelijke happening moet zijn voor ouders, kinderen en jongeren. Een feestje met inhoud, bijvoorbeeld een openingsmarkt met muziekoptreden, lekkere hapjes, tweedehands kinderkleding, de speltheek en ook stands voor informatie en korte workshops over opvoedingsthema's, aparte activiteit voor jongeren.

Aanbevelingen voor communicatie

Doel van dit communicatieplan is het vergroten van de naamsbekendheid, het vergroten van de inhoudelijke bekendheid, het creëren van een positief beeld bij betrokken doelgroepen en uiteindelijk jongeren en ouders stimuleren om het Centrum voor Jeugd en Gezin in te schakelen wanneer een relevante situatie zich voordoet.

Het uiteindelijke doel is dat ze contact opnemen voor informatie of een afspraak.

Het is als het ware een sleutel: staat het Centrum voor Jeugd en Gezin goed bekend en is het ook bekend, dan zullen mensen geneigd zijn ernaartoe te komen. Heeft het een imago dat afschrikt of is het helemaal niet bekend, dan zullen mensen het Centrum voor Jeugd en Gezin mijden.

Doelgroepen die met dit plan bereikt moeten worden:

- Jongeren: Let op onderscheid wat betreft leeftijd, afkomst, sekse, handicap, gezindte, etc.
- Ouders en/of opvoeders: Let op onderscheid wat betreft leeftijd (tienerouders), afkomst, sekse, handicap, gezindte, etc.
- Interne medewerkers Centrum voor Jeugd en Gezin-organisatie
- Hulpverleners en verwijzers overige jeugdzorginstellingen

Afgeleide doelen zijn:

- Potentiële klanten prikkelen en enthousiasmeren
- Opbouwen en vergroten van de naamsbekendheid van het Centrum voor Jeugd en Gezin bij de relevant doelgroepen
- Opbouwen en vergroten van de inhoudelijke bekendheid van de diensten van het Centrum voor Jeugd en Gezin
- Opbouwen en vergroten van een positieve houding ten opzichte van het Centrum voor Jeugd en Gezin en de activiteiten bij de relevante doelgroepen
- Het uiteindelijke doel is dat ze contact opnemen voor informatie of een afspraak.

⁴¹ Bron: CJG-ontwikkeling binnen Alblasserwaard Vijfheerenlanden

Eye-opener: Voor bepaalde doelgroepen is een folder (gedeeltelijk) in **eigen taal** vooral belangrijk vanwege de symboolfunctie (het is ook voor mij!), terwijl men daarna toch vooral de Nederlandstalige informatie gebruikt. Stel er staat informatie in het Arabisch, dan denkt men “dat betekent vast dat het heel belangrijk is, dat ze het zo vertalen in het Arabisch”, om vervolgens alsnog de Nederlandse informatie te lezen of te laten lezen door een familielid of buurvrouw.

Foto's/illustraties van iemand met een hoofddoek of donkere huidskleur op een brochure hebben ook een algemene symboolfunctie voor mensen die er niet zo uitzien maar ook geen doorsnee-kaaskop zijn. Weer denkt men “het is vast ook voor mij bedoeld, als ze er zo’n foto opzetten”.

Creatief concept

Het PR plan omvat een creatief concept dat ontwikkeld wordt als basis voor alle communicatie rond het Centrum voor Jeugd en Gezin. Dit creatieve concept vormt de kapstok waaraan alle uitingen worden opgehangen. Het concept maakt duidelijk op welke manier de boodschap creatief vertaald wordt naar zaken als tekst, beeld, vorm en wijze van communiceren. Op welke manier de communicatieactiviteiten aansluiten bij de behoefte en belevingswereld van de doelgroep. Hoe we ervoor zorgen dat de communicatie de doelgroep raakt, bereikt en aanspreekt. Deze kapstok vormt dus de basis voor alle communicatieactiviteiten en uitingen en wordt vertaald naar de verschillende doelgroepen.

Een belangrijk deel van het creatief concept, logo en beeldmateriaal, wordt reeds aangereikt door het Ministerie voor Jeugd en Gezin. Het is van belang daar gebruik van te maken, zodat de herkenbaarheid wordt vergroot en men ook op landelijke PR kan meeliften.

In tekstballonnen kunnen verschillende vragen van ouders centraal worden gesteld. Het geeft aan dat men met diverse vragen terecht kan bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. Het antwoord op deze vragen haal je bij het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Communicatiemiddelen

Hieronder is een mix van communicatiemiddelen weergegeven die aansluit bij de communicatie en uitstraling van het Centrum voor Jeugd en Gezin. In een effectief communicatiebeleid vormen alle middelen van de communicatiemix een gecoördineerd geheel dat erop gericht is de naam- en inhoudelijke bekendheid van het Centrum voor Jeugd en Gezin op te bouwen en te verhogen. Een aantal ideeën om in te zetten middelen bij de introductie van het Centrum voor Jeugd en Gezin zijn:

1. Vooraankondiging voor professionals, vrijwilligers en jongeren-, cliënten- en ouderraden:
Een vooraankondiging op opvallende en afwijkende wijze om hulpverlenende instanties te triggeren voor de opening. Zorg dat iedereen het weet en dat professionals het aan hun eigen klanten vertellen.
2. Folder voor ouders
Een informatieve brochure die de doelgroep ouders informeert over het Centrum voor Jeugd en Gezin. De brochure sluit qua beeld en tekst aan bij de doelgroep en heeft een informatief karakter met een duidelijke boodschap. Belangrijk is om in het beeldmateriaal ook vaders op de voorgrond te laten treden.
3. Website
Zorg voor een toegankelijke website die de verschillende doelgroepen op eigen wijze aanspreekt. Doelgroepen zijn jongeren, ouders/opvoeders en beroepskrachten. Een idee is een centraal voorportaal, waarna iedere doelgroep een eigen gedeelte van de site kan bezoeken. Jongeren komen 1 keer op een site, dat is de enige kans om ze te boeien en te motiveren voor verder bezoek. Er zijn al goede concepten voorhanden, zoals jongin.nl en opvoedenin.nl. De website en de opening kun je

aankondigen door banners en links op de websites die jongeren al bezoeken, bijv. die van hun middelbare school. De ontwikkeling van de website wordt reeds in een werkgroep verder uitgewerkt.

4. **Introductiefilm voor en door jongeren**
Het filmpje betreft de jongeren al bij het Centrum voor Jeugd en Gezin. Ze willen graag dat hun product te zien is voor anderen. Het filmpje kan gebruikt worden bij de opening, tijdens voorlichtingsbijeenkomsten en kan op de website worden geplaatst.
5. **Opening met een opvoedmarkt**
Er kan een opvoedmarkt worden georganiseerd, die de aandacht trekt van de betrokkenen en aandacht vraagt voor het thema. Een ludieke actie of een opvallende openingsactiviteit draagt ook bij aan een free publicity moment.
6. **Posters/Free Cards**
Door het inzetten van posters met vermelding van het herkenbare Centrum voor Jeugd en Gezinstelefoonnummer en webadres bij de verschillende instanties breng je de relevante doelgroep in aanraking met de informatie. Denk aan verschillen tussen posters voor ouders/opvoeders en jongeren. Mogelijkheid is om via een wedstrijdmodel de posters voor jongeren door jongeren zelf te laten ontwerpen op scholen, een aantal nominaties per school indienen en dan een winnaar presenteren door bv. de gemeente/burgermeester in de raadszaal. Deze poster komt gemeentebreed in de publiciteit. Denk daarbij vooral aan sportverenigingen, zwembaden, bibliotheken, consultatiebureaus, verloskundigen, huisartsen, fysiotherapeuten enz. voor het ophangen van posters. De posters op borden aan de kant van de weg is een mogelijkheid. Ook reclame in bushokjes is relatief goedkoop en wordt erg goed gezien. Bij jongeren zijn zogenaamde free cards/boomerangkaarten erg gewild. Die kan worden afgeleid van de te ontwerpen poster en breed worden verspreid.
7. **Bannering internet**
Door het plaatsen van linkvermeldingen en banners op websites van de hulpverlenende instanties wordt er meer traffic gegenereerd naar de website. Zet bijvoorbeeld een lokkertje/banner op de website van de VO-scholen; die worden door jongeren bezocht om roosterwijzigingen te bekijken.
8. **Adverteren**
Adverteren op opvallende wijze met een heldere boodschap in diverse regionale en lokale media kan een bijdrage leveren aan het vergroten van de herkenbaarheid van het Centrum voor Jeugd en Gezin en het creëren van een positie van het Centrum voor Jeugd en Gezin in de maatschappij. Adverteren kan ook in nieuwsbrieven van organisaties en verenigingen met een specifieke doelgroep.
9. **Gebruiken van bestaande kanalen**
Stukjes ervaringen van ouders met het Centrum voor Jeugd en Gezin schrijven en plaatsen in schoolkrantjes of huis aan huis bladen, een advertentie of column in het "groeiboek" van het CB. Zorg voor pakkende koppen om de aandacht van de lezer te trekken. Via mensen met wie al contact is, bijvoorbeeld met de klas er naar toe, via het jongerenwerk, via de huisarts. In elke ouderkamer, op elke peuterspeelzaal, op elke basisschool (ouderraad) een ouder die extra geïnformeerd wordt over het Centrum voor Jeugd en Gezin en dan als aanspreekpunt voor andere ouders kan optreden. Sluit aan bij evenementen in het dorp: huur een kraam bij braderieën, jaarmarkt, jeugdfestivals, enz.
10. **Free Publicity**
Om meer bekendheid te creëren kan onder meer de pers worden ingeschakeld. Samen met het Centrum voor Jeugd en Gezin worden verschillende insteken en nieuwsfeiten bedacht. Er wordt een persplan ontwikkeld voor de periode rond de introductie.

Daarnaast zijn er nog extra ideeën die niet met voorkeur naar voren zijn gebracht:

- Flyer voor jongeren

Naast een brochure voor ouders wordt er een flyer ontwikkeld specifiek gericht op jongeren. Deze flyer houdt qua vormgeving wel verband met de brochure van de ouders, maar sluit qua ontwerp, opzet,

thema's, toonzetting en fotografie aan bij de belevingswereld van jongeren. Het moment van flyeren en de locatie moeten zorgvuldig worden gekozen.

- Nieuwsbrief intern en extern

Met een nieuwsbrief kun je medewerkers en instanties gemakkelijk en redelijk snel informeren over organisatieontwikkelingen, nieuwsfeiten, behaalde resultaten. Zo houd je medewerkers betrokken bij de organisatie, positief en gemotiveerd. Maar ook bij de externe doelgroepen (verwijzers) kun je informeren over wetswijzigingen, wijzigingen in de organisatie en zo bijdragen aan een positieve houding t.o.v. het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Richtlijnen voor mogelijke tijdsplanning met betrekking tot het communicatieplan

<p>Januari</p>	<p>De introductie van de eerste nieuwsbrief. Middels deze nieuwsbrief worden medewerkers van instellingen, die betrokken zijn bij de toekomstige Centra voor Jeugd en Gezin in de regio, geïnformeerd over huidige stand van zaken, de organisatie, ontwikkelingen, nieuwsfeiten en tot nu toe behaalde resultaten. Eén of meerdere afdelingen communicatie van verschillende gemeenten worden hiervoor verantwoordelijk gemaakt of de nieuwsbrief wordt uitbesteed aan een bureau. Deze nieuwsbrief verschijnt, regelmatig en houdt de betrokken instellingen op de hoogte van de laatste ontwikkelingen.</p>
<p>Januari/februari</p>	<p>Ontwikkelen van een huisstijl Te gebruiken voor: nieuwsbrief, briefpapier, visitekaartjes, website, posters, folders, free cards, flyers. Opdracht geven aan bedrijf voor het maken van een introductiefilm Centrum voor Jeugd en Gezin voor en door jongeren. Bij het maken het filmpje worden jongeren betrokken. Vorbereidingen van de opening van het eerste front-Office Centrum voor Jeugd en Gezin. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van de methodiek en draaiboek opvoedmarkt ontwikkeld door K2. Een vooraankondiging over de openingen van de front-Offices in de regio wordt gemaakt en verstuurd aan professionals, ouders, jongeren, vrijwilligers enz. Er wordt door de afdeling communicatie van de gemeente een persplan ontwikkeld voor de periode rond de introductie.</p>
<p>Maart</p>	<p>Start Estafette van openingen van de frontoffices in de deelnemende gemeenten: Opening van het eerste Frontoffice Centrum voor Jeugd en Gezin. Een feestelijke opening waarin waarbij kinderen (en jongeren) centraal staan. Er wordt een markt georganiseerd. Een plaatselijke beroemdheid/band zou uitgenodigd kunnen worden. Coördinatie en organisatie van de markt door externe organisatie. Tijdens deze eerste opening wordt de huisstijl, website en introductiefilm voor jongeren geïntroduceerd.</p>

2 weken voor opening	Start mediaoffensief: Postercampagne bij sportverenigingen, zwembad, bibliotheek, verloskundigen, fysiotherapeuten, langs de weg en in bushokjes. Aankondiging opening via persbericht (lokale en regionale media). Banners worden geplaatst op websites van hulpverlenende instanties en op de websites van scholen.
Vanaf opening	Folders, flyers en free cards voor ouders, professionals, jongeren worden ontwikkeld en verspreid.
Circa maand na opening	Interview in de Huis aan huis bladen over eerste ervaringen met het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Evaluatie

April	Het estafettestokje wordt doorgegeven aan de volgende gemeente. Iedere maand wordt een Frontoffice Centrum voor Jeugd en Gezin in een gemeente geopend.
--------------	---

Na iedere opening zal een evaluatie plaatsvinden

Organisatie

Eindverantwoordelijke	Projectleider Centrum voor Jeugd en Gezin
Verantwoordelijke	Communicatieadviseur van de samenwerkende gemeenten
Externen	Ontwerpbureau huisstijl + Huisstijlmaterialen Evt. Uitbesteden van Digitale Nieuwsbrief. Audio visueel vormgever voor het maken van een film voor jongeren Ontwerpbureau voor viral movie/game Externe organisatie voor het organiseren van de openingen/opvoedmarkten