



centrum voor  
jeugd en gezin

NOORDENVELD

JAARVERSLAG 2015

**Bel  
(050)  
317 65 09**

**Samen  
voor  
opgroeien en  
opvoeden**

## Inhoudsopgave

1. INLEIDING .....	4
2. CENTRUM VOOR JEUGD EN GEZIN .....	4
2.1 Doelstelling en doelgroep .....	4
2.2 Visie. ....	5
2.3 Bereikbaarheid .....	5
2.4 Huisvesting .....	5
3. ORGANISATIE CENTRUM VOOR JEUGD EN GEZIN .....	5
3.1 Samenwerkingsverband .....	5
3.2 Professionals .....	6
3.3 Positief Opgroeien Drenthe (POD) .....	6
3.4 Ondernemingsplan .....	7
4. ACTIVITEITEN .....	7
4.1 Ouderschaps cursussen .....	7
4.2 Kraamcafé .....	7
4.3 Zorgroutes.....	8
4.4 Training Meldcode .....	8
4.5 Drentse Verwijsindex .....	8
4.6 Alcoholpreventie .....	9
4.7 Jongerencoachtraject.....	9
4.8 KIES – Kinderen in echtscheidingssituaties .....	9
4.9 KOPP – Kinderen van ouders met psychische problemen .....	9
4.10 HOME-start .....	9
4.11 Psycho educatie .....	10
4.12 Voorlichtingslessen .....	10
4.13 Preventieve logopedie .....	10
5. CJG IN DE PRAKTIJK .....	12
5.1 Bezoekers .....	12
5.1.1 Leeftijdscategorie 0-3 jaar .....	12
5.1.2 Leeftijdscategorie 3+ .....	13
5.2 Zorgcoördinatie .....	13
5.3 MDO 5.1 .....	14
5.4 Resultaten .....	14
5.4.1 Consultatievragen en zorgconferenties .....	14
5.4.2 Cijfers .....	14
5.4.3 Doorlooptijd.....	16
5.5 Korte lijnen.....	16
5.6 Beschermingstafel .....	16
5.7 Veilig Thuis.....	16
6. PR & COMMUNICATIE .....	17
6.1 Persberichten .....	17
6.2 Website .....	17

6.3 Bekendheid CJG.....	17
7. TRANSITIE JEUGDWET .....	18

## 1. INLEIDING

“Het CJG is dé ontmoetingsplek voor iedereen met vragen over opvoeden en opgroeien”

Voor u ligt het Jaarverslag 2015 van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Noordenveld. Als je kinderen hebt is opvoeden een dagelijkse bezigheid en is het volkomen normaal dat je vragen hebt onderweg, bij de verschillende leeftijdsfasen én omdat ieder kind uniek is. Het is goed om die vragen aan de orde te stellen. In het CJG hebben we het nadrukkelijk over vragen stellen en in gesprek zijn over opvoeding en niet over zorgen en problemen. Preventief werken en ouders versterken, daar gaat het om.

## 2. CENTRUM VOOR JEUGD EN GEZIN

Op 22 juni 2007 zijn het Rijk, VNG, IPO, GGD Nederland, Actiz en de MO Groep het basismodel Centrum voor Jeugd en Gezin overeengekomen. Eind 2011 moest elke gemeente een CJG hebben. De volgende functies en taken moesten worden gebundeld om de naam CJG te mogen gebruiken:

1. De gemeentelijke Wmo activiteiten op het gebied van opvoed- en opgroeiondersteuning: informatie en advies, signalering, toeleiding naar hulpverlening, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg.
2. De jeugdgezondheidszorg.
3. Een schakel naar de geïndiceerde jeugdzorg.
4. Een schakel naar leerlingenzorg in het onderwijs.

### 2.1 Doelstelling en doelgroep

Het CJG is een ontmoetingsplaats voor ouders/jeugd, jongeren en professionals. Laagdrempelig, uitnodigend en zonder stigmatiserende etiketten. De doelgroep is de leeftijdsgroep van -9 maanden (aanstaande ouders) tot jongeren van 23 jaar en hun ouders. Ouders, kinderen en jongeren vinden gemakkelijk hun weg naar het CJG. Het is een plek waar mensen zich gehoord voelen en gemakkelijk informatie, advies, ondersteuning of toeleiding naar hulpverlening krijgen. Zo probeert het CJG de inzet van zwaardere zorg te voorkomen. Het CJG vervult een belangrijke rol bij:

- het bieden van laagdrempelige ondersteuning, gericht op herstel van zelfredzaamheid;
- het in beeld brengen van jeugdigen en gezinnen met risico's en problemen;
- het snel bieden van hulp om het ontstaan van (of escalatie van) problemen te voorkomen;
- het eenduidig voorzien in effectieve coördinatie van zorg volgens het beleidsprincipe één gezin, één plan, één aanspreekpunt.

## 2.2 Visie

De visie van CJG Noordenveld is als volgt:

1. Het CJG aanbod is gebaseerd op de vraag die leeft bij de doelgroepen van het CJG; jeugdigen van - 9 maanden tot 23 jaar, hun ouders en/of verzorgers en de professionals die met hen werken.
2. Bij alle ondersteuning door het CJG staat het belang van het kind en het gezin voorop. Ieder kind krijgt de kans om zich veilig en voorspoedig te ontwikkelen, rekening houdende met de omgeving waarin het kind opgroeit.
3. De CJG medewerkers geven invulling aan het begrip “pedagogische huisarts”; een begrip dat is uitgewerkt door de commissie Zorg voor jeugd.
4. De ondersteuning die door het CJG wordt aangeboden gaat uit van de eigen kracht en het zelf oplossend vermogen van jongeren en gezinnen, wordt in de eigen omgeving van de doelgroep aangeboden en wordt ingevuld door zo min mogelijk hulpverleners per gezin.

## 2.3 Bereikbaarheid

Het CJG is op een aantal manieren bereikbaar:

- Via de website [www.cjgnoordenveld.nl](http://www.cjgnoordenveld.nl): hier kunnen ouders/verzorgers, kinderen en jongeren veel antwoorden vinden op hun vragen.
- Via de telefoon 050-3176509: ouders/verzorgers, jeugdigen en professionals kunnen het CJG bereiken op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur. Deze front office van het CJG registreert via een protocol de vraag. De professional neemt in principe dezelfde dag, maar uiterlijk binnen 24 uur, contact op met de cliënt.
- Via inloop: voor vragen over opvoeden en opgroeien kunnen ouders/verzorgers, jeugdigen en professionals terecht bij het Inwonersplein, Schoolstraat 50 in Roden tussen 8.30-12.00 uur en 13.00-17.00 uur.
- Via de e-mail: ook hiervoor geldt dat de professional uiterlijk binnen 24 uur contact opneemt met de cliënt.

## 2.4 Huisvesting

De bureaudienst van het CJG is vanaf oktober 2013 gevestigd aan het Inwonersplein, Schoolstraat 50 in Roden. Per 1 april 2015 is ook het consultatiebureau gevestigd aan het Inwonersplein, nadat bekend werd dat het pand aan de Rietdekker 27 in Roden niet langer verhuurd kon worden. De voorkeur ging uit naar alle CJG onderdelen onder één dak, zodat de lijnen kort zijn en de professionals van het CJG elkaar weten te vinden. Het consultatiebureau in Norg is sinds juni 2014 gevestigd in het Multifunctioneel Ontmoetingscentrum De Brinkhof, Brink 1 in Norg.

# 3. ORGANISATIE CENTRUM VOOR JEUGD EN GEZIN

## 3.1 Samenwerkingsverband

Het CJG is een netwerkorganisatie die bestaat uit een aantal kernpartners:

1. GGD Drenthe jeugdgezondheidszorg (0-19 jaar)
2. SPiNN (school) maatschappelijke werk (voorheen Noordermaat)
3. Stichting Welzijnwerk in Noordenveld (WiN)
4. Jeugdbescherming Noord
5. Gemeente Noordenveld

Het dagelijks bestuur van het CJG is het kwaliteitsteam, dat bestaat uit de kernpartners samen met een vertegenwoordiging vanuit de vindplaatsen – daar waar jeugdigen en ouders komen – de voorschoolse voorzieningen, het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs.

Daarnaast werkt het CJG nauw samen met onder andere leerplicht, GGZ Drenthe, Indigo, Yorneo, politie, gastouderbureaus, verloskundigen, huisartsen, Stichting MEE Drenthe, Vluchtelingen Werk Noord Nederland, HALT, Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) en sport- en cultuurcoaches.

### 3.2 Professionals

Binnen het CJG werken tal van medewerkers om de vragen over opvoeden en opgroeien te beantwoorden. Dit zijn de jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen, een orthopedagoog, een sociaal psychiatrisch verpleegkundige (eerstelijns GGZ), een logopedist, schoolmaatschappelijk werkers, medewerkers Jeugdbescherming Noord en jongerenwerkers. Samen vormen zij het CJG team. Voor het CJG team zijn de volgende trainingen en activiteiten georganiseerd in 2015:

- Trainingen: training MASTR-behandelprotocol (Accare), cursus Wet Medezeggenschap op Scholen (WMS), Congres Jeugdzorg 2015, Symposium Het Jonge Kind, Voorlichting door de Rechtbank Groningen over (v)echtscheidingen, Leertuin Privacy en Besluitvorming in het Sociaal Domein (Pro Facto).
- CJG teambijeenkomst
- Professionele ontmoetingen: in de subregio Noord Midden is het organiseren van professionele ontmoetingen één van de onderdelen van het Plan versterken voorliggend veld. Op 11 juni 2015 en 3 december 2015 heeft een professionele ontmoeting plaats gevonden. CJG teamleden en professionals vanuit verschillende zorgaanbieders gingen met elkaar in gesprek.
- Bijeenkomst huisartsen: de verwijfsfunctie voor huisartsen is sinds 1 januari 2015 ongewijzigd gebleven. Ondanks dat de gemeente verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Jeugdwet, kunnen huisartsen jeugdigen zelfstandig doorverwijzen. In 2014 is al verkend hoe huisartsen en het CJG hierin kunnen samenwerken. Op 27 november 2015 is hier vervolg aan gegeven, door gezamenlijk de afgelopen periode te evalueren met hoe de ervaringen tot dan toe zijn.

### 3.3 Positief Opgroeien Drenthe (POD)

Alle gemeenten in Drenthe hebben gezamenlijk afgesproken Positief opgroeien Drenthe (POD) als methodiek te gebruiken in de hulpverlening van Jeugd. Het gaat hierbij om vijf basisprincipes:

1. Denk ook aan jezelf

2. Geef positieve aandacht
3. Zorg voor een kindvriendelijke omgeving
4. Zorg voor duidelijke regels
5. Wees realistisch

Het Regionaal Transitie Arrangement zegt hierover het volgende: “de werkwijze Positief Opgroeien Drenthe is het fundament voor de toekomstige jeugdtaken in Drenthe en het fundament voor onze verwachting dat er met minder budget gezorgd kan worden voor adequate zorg voor jeugdigen.”

Eén van de methodieken binnen Positief Opgroeien Drenthe is Ouderkracht (voorheen PoD3). Ouderkracht is een laagdrempelig en integraal programma dat ouders bekend maakt met de basisprincipes voor positief opvoeden en de bijbehoren opvoedvaardigheden. De jeugdverpleegkundigen en schoolmaatschappelijk werkers bieden onder andere deze lichte opvoed- en opgroeiondersteuning in maximaal 5 gesprekken binnen de methodiek Ouderkracht. Alle professionals in het CJG zijn getraind in Positief opgroeien Drenthe en hebben in 2015 de vernieuwde training Ouderkracht gevolgd. Nieuwe medewerkers volgen deze cursus wanneer deze opnieuw aangeboden wordt.

### 3.4 Ondernemingsplan

In ‘Het Ondernemingsplan CJG Noordenveld 2.0 5x zo!’ worden de werkprocessen en afspraken beschreven die door alle medewerkers van het CJG worden uitgevoerd. Meer informatie over de werkwijze van het CJG vindt u in de bijlage ‘Ondernemingsplan CJG Noordenveld 2.0 5x zo!’.

## 4. ACTIVITEITEN

### 4.1 Ouderschaps cursussen

In samenwerking met het CJG biedt Verloskundigenpraktijk Ma Lune ouderschaps cursussen aan. Zwangerschap en bevalling zien niet op zichzelf staande gebeurtenissen. Het krijgen van een kind is de start van een nieuwe levensfase. In 2015 zijn 5 cursussen aangeboden, bestaande uit 5 bijeenkomsten. Verder werden er in 2015 6 thema-avonden georganiseerd over bevalling en 6 thema-avonden over borstvoeding.

### 4.2 Kraamcafé

Iedere 3e donderdag van de maand zijn alle vaders en moeders van harte welkom om na te praten over hun ervaringen op het gebied van zwangerschap, bevalling en/of kraamperiode. Het kraamcafé is een gezamenlijk initiatief van verloskundigenpraktijk Ma Lune en het CJG om in het eerste jaar dat de baby geboren is, maandelijks een kop koffie of thee te kunnen drinken met elkaar. Door met andere ouders en de verloskundigen te praten over het ouderschap, komen er interessante onderwerpen aan bod, zoals: handige tips over allerlei onderwerpen; ontwikkeling van je kind; voedingsproblemen; slaapproblemen; huilgedrag; oppasmethoden; cursussen voor ouder en kind; hulp bij opvoeden. De jeugdverpleegkundige

van het CJG levert een actieve inhoudelijke bijdrage, hierdoor maken ouders in een zo vroeg mogelijk stadium kennis met het CJG. Het kraamcafé houdt op als kinderen 1 jaar zijn.

### 4.3 Zorgroutes

De zorgroutes beschrijven de toeleiding naar het CJG via een stappenplan: wat te doen wanneer iemand vragen of zorgen heeft over een jeugdige. De zorgroutes voorzien er in dat alle beroepskrachten met een signaleringsfunctie weten waar ze terecht kunnen met hun (vermoeden van een) hulpvraag. De Meldcode Aanpak Kindermishandeling en Huiselijk Geweld is geïntegreerd in alle zorgroutes.

De volgende zorgroutes zijn in nauwe samenwerking met het veld vastgesteld:

- Zorgroute -9 maanden en geboortezorg
- Zorgroute BSO
- Zorgroute gastouderopvang
- Zorgroute statushouders
- Zorgroute voortgezet onderwijs Noordenveld
- Zorgroute basisonderwijs Noordenveld
- Zorgroute 0-4 jarigen Noordenveld
- Zorgroute dyslexie

Alle zorgroutes worden regelmatig samen met het veld geëvalueerd en bijgesteld indien nodig. Verder is er in 2015 een nieuwe overdrachtslijst vastgesteld door het CJG, het basisonderwijs en de voorschoolse voorzieningen. De overdrachtslijst wordt gebruikt wanneer kinderen naar het basisonderwijs gaan. Waar nodig vindt een warme overdracht plaats.

### 4.4 Training Meldcode

Het CJG heeft – in samenwerking met toen nog Bureau Jeugdzorg Drenthe – de training Meldcode vanaf 2011 jaarlijks aangeboden aan de vindplaatsen (gastouderopvang, peuterspeelzalen, kinderopvang, basis- en voortgezet onderwijs, etc.). Zo zijn de vindplaatsen bekend met de meldcode en kunnen zij stapsgewijs handelen bij het waarnemen van huiselijk geweld en kindermishandeling. In 2014 is voor het eerst geen gebruik gemaakt van dit aanbod. Vanwege het grote belang van preventief werken en vroegtijdig signaleren, biedt het CJG deze training opnieuw aan in 2016.

### 4.5 Drentse Verwijsindex

De Drentse Verwijsindex is een digitaal systeem, waarin professionals jeugdigen – waar zij zich zorgen over maken – kunnen signaleren. Doen twee of meer professionals dit voor dezelfde jeugdige, dan ontstaat er een match. De Drentse Verwijsindex draagt zo bij aan snellere afstemming tussen professionals, zodat jeugdigen beteren hulpverlening krijgen. In 2015 zijn er weinig meldingen in de Drentse Verwijsindex gedaan door het CJG. Voor 2016 zal CMO STAMM worden ingeschakeld als functioneel beheerder van de Drentse Verwijsindex.



## 4.6 Alcoholpreventie

Het CJG maakt onderdeel uit van de samenwerking tussen de gemeente, de politie, het buurtwerk en VNN op het gebied van alcoholpreventie. Met de politie is de afspraak gemaakt dat jeugdigen onder de 18 jaar in duidelijk beschonken toestand worden gemeld bij het CJG. Het CJG neemt vervolgens contact op met de gezinnen en verwijst jeugdigen en eventueel hun ouders door voor een adviesgesprek met VNN. In Noordenveld is in 2015 één jeugdige gemeld bij het CJG. In het kader van alcoholpreventie heeft het CJG op 18 september 2015 op de Rodermarkt gestaan met oudhollandse spellen. Jeugdigen en ouders kregen een alcoholbril op en moesten daarmee stokken vangen en een bibberspiraal volgen. Door deze reactievermogen testen werden jeugdigen bewust gemaakt van wat alcohol met je kan doen. Daarnaast was het vooral ook aanleiding tot gesprek hierover.

## 4.7 Jongerencoachtraject

De jongerenwerkers van WiN (nu buurtwerkers) ondersteunen jeugdigen bij het oplossen van kleine, praktische problemen waardoor zwaardere zorg kan worden voorkomen. De jongerencoach maakt samen met de jeugdige een plan van aanpak met planning en doel(en). In 2015 zijn er 6 jongerentrajecten geweest.

## 4.8 KIES – Kinderen in echtscheidingsituaties

De afgelopen jaren heeft het CJG veel hulpvragen gehad die voortkwamen uit (v)echtscheidingen. In te veel gevallen blijken jeugdigen in de knel te komen en ondervinden zij problemen, variërend van licht tot ernstig. In 2015 is er één KIES-groep geweest, waar 5 à 8 kinderen aan deelnamen.

## 4.9 KOPP – Kinderen van ouders met psychische problemen

Gemiddeld heeft in elke gemeente ongeveer 17% van de kinderen onder de 18 jaar een ouder met een psychisch probleem of een verslaving. Niet al deze kinderen hebben professionele ondersteuning nodig, maar een deel wel. Het CJG zou al eerder een start maken met een Doe-praatgroep voor KOPP kinderen van 8 tot 12 jaar. Toen was er weinig animo, in 2016 zal opnieuw geprobeerd worden dit programma op te zetten.

## 4.10 HOME-start

Home-Start ondersteunt ouders bij de opvoeding van hun kinderen. Ervaren en getrainde vrijwilligers bieden ondersteuning, praktische hulp en vriendschap aan ouders met tenminste één kind tot zeven jaar. De gezinnen geven zelf aan op welke gebieden zij steun wensen: hun vragen staan centraal. Home-Start wil met het programma het zelfvertrouwen van ouders vergroten en hun sociale relaties versterken. Home-Start is een *evidence based* programma. Dat betekent dat wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat het programma werkt. Ouders voelen zich prettiger en gaan positiever met hun kinderen om. Begin 2016 wordt Home Start geïmplementeerd in de gemeente Noordenveld. Dit is een gezamenlijk initiatief van de gemeenten Aa en Hunze, Assen, Tynaarlo en Noordenveld.

#### 4.11 Psycho educatie

In samenwerking met het CJG, de directie van de Ronerborg en De Esborg en Yorneo is een programma voor psycho educatie gestart. Dit houdt in dat er themabijeenkomsten worden georganiseerd voor het docententeam, zoals 'het drukke kind' en 'het angstige kind'. De basis hiervoor is het Positive Behavior Support: een school brede aanpak op basis van gedeelde waarden, prioriteit voor preventie, positieve en duidelijke benadering, effectief werken met data, samenwerking.

#### 4.12 Voorlichtingslessen

In samenwerking met HALT, VNN, de GGD en de jongerenwerkers van Welzijn in Noordenveld (WiN) heeft het CJG een menukaart opgesteld, met daarin het aanbod voorlichtingslessen voor groep 7 en 8 van het basisonderwijs. Zo zijn er in 2015 door HALT, VNN en de GGD gastlessen gegeven op verschillende basisscholen. Verder hebben de jongerenwerkers van WiN voorlichting gegeven over sociale media en gastlessen over jonge mantelzorgers.

#### 4.13 Preventieve logopedie

Sinds 1 januari 2011 is er in het CJG van de gemeente Noordenveld een preventief logopedist van de GGD werkzaam. Het doel van preventieve logopedie is het vroegtijdig signaleren van eventueel aanwezige taal en/of spraakproblemen. Als ouders, verzorgers of leerkrachten zich zorgen maken over de taalontwikkeling van een kind, kunnen ze via het CJG contact opnemen met de logopedist.

Het aantal aanmeldingen is licht gedaald in vergelijking met 2013-2014. Vanuit het consultatiebureau zijn er een aantal kinderen besproken, maar er is na overleg besloten om deze kinderen (nog) niet aan te melden. Redenen hiervoor kunnen zijn de thuissituatie of de rijping van het kind. Het aantal aanmeldingen door ouders rechtstreeks is gestegen.

	<i>Aantal 2014-2015</i>	<i>Aantal 2013-2014</i>	<i>Aantal 2012-2013</i>
<i>Consultatiebureau</i>	0	3	3
<i>Peuterspeelzaal</i>	10	12	4
<i>Kinderdagverblijf</i>	0	0	1
<i>Ouders</i>	6	4	7
<i>Basisschool</i>	0	0	0
<i>Totaal</i>	16	19	15

Tabel 1. Door wie wordt de 1<sup>e</sup> aanmelding gedaan (resultaten 0-4 jaar)(Bron: GGD Drenthe)

Kinderen kunnen soms om meer dan 1 reden worden verwezen, dit kan maken dat het totaal in tabel 2 hoger uitvalt dan het aantal logopedische momenten.

Logopedisch gebied ↓	Advies	Advies + controle	Verwijzing logopedie	Verwijzing audiologisch centrum	Overig
<b>Geen bijzonderheden</b>					
<b>Spraak/taal</b>	2			3	
<b>Taal</b>			3		
<b>Spraak</b>	3		6		
<b>Onvloeïend spreken</b>					
<b>Stem</b>					
<b>Mondgedrag</b>			1		
<b>Overig</b>					

Tabel 2. Uitkomsten van het logopedisch spreekuur 0-4 jaar (Bron: GGD)

Voor de basisschool is het aantal onderzoeken in groep 1 toegenomen. Dit is passend bij de gewenste ontwikkeling dat kinderen vroegtijdig gesignaleerd en aangemeld worden voor een screening. Het aantal kinderen dat gezien is in groep 2 is licht gestegen ten opzichte van 2013-2014. In groep 3 t/m 8 worden in principe geen onderzoeken gedaan door de preventief logopedist. Een enkele keer wordt hier vanaf geweken als er een uitdrukkelijk verzoek van bijvoorbeeld een docent komt voor een leerling. In het afgelopen jaar zijn 3 leerlingen uit deze groepen gezien. Alle 3 leerlingen zijn verwezen naar logopedie.

Type contactmoment/activiteit	2014-2015	2013-2014	2012-2013
Aantal onderzoeken nav de checklist in groep 1	65	48	129
Aantal onderzoeken nav de checklist in groep 2	31	25	63
Controles	11	17	26
Onderzoek groep 3-8	3	3	0
<b>Totaal</b>	<b>110</b>	<b>93</b>	<b>218</b>

Tabel 3. Aantal contactmomenten basisonderwijs (Bron: GGD)

Het aantal leerlingen dat voor behandeling of uitgebreider onderzoek verwezen worden naar de vrijgevestigde logopedist of leerlingen die voor nader onderzoek worden verwezen naar derden zoals audiologisch centrum, JGZ arts of KNO arts is licht gestegen vergeleken met voorgaand schooljaar. Vorig jaar werd 1 kind verwezen naar 'de specialist' en 36 kinderen werden verwezen naar logopedie (ten opzichte van 5 en 39 dit schooljaar). De kinderen die verwezen worden, worden veelal verwezen in verband met articulatieproblemen of een combinatie van taal en articulatieproblemen. Bij de indirecte begeleiding – leerlingen die naar aanleiding van de screening of het onderzoek adviezen en/of behandelmateriaal meekrijgen om thuis te oefenen – vooral kinderen die problemen hebben met de articulatie/spraak.

<i>Vervolg van het logopedisch contact</i>	<i>Aantal kinderen</i>	<i>Vervolg van het logopedisch contact</i>	<i>Aantal kinderen</i>
<b>Verwijzing specialist</b>	<b>5</b>	<b>Indirecte begeleiding:</b>	<b>21</b>
		<i>Taal/articulatie</i>	<b>1</b>
<b>Verwijzing logopedie</b>	<b>39</b>	<i>Taal</i>	<b>0</b>
<i>Taal/articulatie</i>	<b>11</b>	<i>Articulatie</i>	<b>12</b>
<i>Taal</i>	<b>7</b>	<i>Mondgedrag/articulatie</i>	<b>3</b>
<i>Articulatie</i>	<b>14</b>	<i>Mondgedrag</i>	<b>3</b>
<i>Mondgedrag/articulatie</i>	<b>5</b>	<i>Stem</i>	<b>0</b>
<i>Mondgedrag</i>	<b>3</b>	<i>Vloeiendheid</i>	<b>0</b>
<i>Stem</i>	<b>1</b>	<i>Nederlands als 2<sup>e</sup> taal (NT2)</i>	<b>1</b>
<i>Vloeiendheid</i>	<b>3</b>	<i>Overig</i>	<b>1</b>
<i>Overig</i>	<b>0</b>		
		<b>Risicokind:</b>	<b>25</b>
<b>Geen vervolg</b>	<b>20</b>	<i>Controle &gt; 6 maand</i>	<b>5</b>
		<i>Controle op verzoek</i>	<b>10</b>
		<i>Informatie meegegeven</i>	<b>10</b>
<b>Totaal aantal logopedische contacten</b>			<b>110</b>

Tabel 4. Uitkomsten van de contactmomenten basisonderwijs (Bron: GGD)

## 5. CJG IN DE PRAKTIJK

### 5.1 Bezoekers

De website [www.cjgnoordenveld.nl](http://www.cjgnoordenveld.nl) wordt gevuld met landelijke gevalideerde content door Stichting Opvoeden. De website heeft in 2015 8.172 bezoekers gehad (in 2014 5.227 bezoekers). Hiervan waren per maand gemiddeld 60% nieuwe bezoekers. Gemiddeld worden er 3 pagina's per keer bezocht. Via Twitter heeft het CJG 180 volgers (in 2014 135 volgers). De tweets worden variërend van 200 tot 500 keer gelezen. Ook via Facebook is het CJG bereikbaar.

#### 5.1.1 Leeftijdscategorie 0-3 jaar

De meeste hulpvragen die binnenkomen via de e-mail hebben betrekking op baby's en peuters. Vaak zijn het vragen over (borst)voeding. Deze vragen worden direct beantwoord door de jeugdverpleegkundige en zijn daarmee afgehandeld. Hetzelfde geldt voor vragen in deze leeftijdscategorie die telefonisch gesteld worden. En ten slotte wordt ook het inloopsprek uur op dinsdag en donderdag bij het consultatiebureau druk bezocht. Ouders willen hun kindje soms een keer extra wegen of komen om een gemiste vaccinatie in te halen.

Wanneer het vragen betreffen die niet direct afgehandeld kunnen worden, wordt een triageformulier ingevuld en wordt na inhoudelijke beoordeling passende hulp ingezet. Het kan

gaan om lichte opvoedingsondersteuning, POD3 door de jeugdverpleegkundige, of in geval van ernstige of complexe problematiek, wordt het MDO ingeschakeld.

### 5.1.2 Leeftijdscategorie 3+

Een belangrijk deel van de hulpvragen aan het CJG is in 2015 binnengekomen via de CJG bureaudienst, waarvan de meeste telefonisch. Het merendeel van de vragen betreft kinderen in de basisschoolleeftijd (4-12 jaar), direct gevolgd door de peuterleeftijd. Over de leeftijdsgroep 12 – 17 jaar werd het minst vaak een hulpvraag gesteld. De meeste vragen van ouders hebben betrekking op ontwikkeling, gedrag en opvoeding.

De CJG medewerker die bureaudienst heeft stelt een aantal standaardvragen, waarbij goed doorgevraagd wordt op het (probleem)gedrag waarvoor de beller hulp vraagt. Er wordt een hulpvraag genoteerd, een eerste, globale risico inschatting gemaakt en ten slotte wordt genoteerd welke actie uitgezet gaat worden en door wie. Hiermee is deel 1 van het triageformulier ingevuld.

In 2015 zijn 194 hulpvragen gesteld die op bovenstaande manier zijn verwerkt in een bureaudienstdossier. Bij deze dossiers gaat het meestal om enkelvoudige vragen en lichte opvoedproblematiek. Na beoordeling van de hulpvraag gaat één van de CJG medewerkers ermee aan de slag. Soms door enkele begeleidingsgesprekken met het kind of de jongere, vaker door lichte opvoedingsondersteuning aan één of beide ouders/verzorgers. Dit kan in het CJG plaatsvinden of in de thuissituatie. Ook veel hulpvragen die op de scholen gesteld worden aan de schoolmaatschappelijk werker worden op deze manier geregistreerd. Deel 1 van het triageformulier wordt ingevuld en er wordt bijvoorbeeld een Ouderkracht traject gestart (tot 5 gesprekken, niveau 3).

Wanneer er sprake is van zware of complexe problematiek, vult de CJG medewerker deel 2 van het triageformulier in: aanmelding bij het MDO. In deel 2 wordt een uitgebreidere risicoschatting gemaakt en een beoordeling/hulpverleningsvoorstel van het MDO gevraagd.

## 5.2 Zorgcoördinatie

Een belangrijke taak van het CJG is het coördineren van zorg. In het in mei 2010 door het kwaliteitsteam vastgestelde document “Coördinatie van Zorg Centrum Jeugd en Gezin gemeente Noordenveld”, wordt coördinatie van zorg als volgt gedefinieerd:

“De functie, die de afstemming van de hulp en zorg regelt die vanuit verschillende voorzieningen aan een kind en diens gezin geboden wordt, zodat een op het kind en gezin toegesneden, samenhangend pakket van verschillende soorten hulp, zorg en diensten ontstaat, waardoor gezinnen zoveel mogelijk zelfstandig en vanuit hun autonomie de verantwoordelijkheid voor de opvoeding dragen en de veiligheid van het kind is gewaarborgd. De coördinatie betreft zowel de zorg in en aan het gezin als de afstemming tussen de zorgaanbieders.”

## 5.3 MDO 5.1

MDO 5.1 (MDO) is het Multidisciplinair Overleg – 5 experts en 1 inbrenger – van het CJG. Het MDO vergadert wekelijks met als vaste deelnemers de jeugdarts, de gedragswetenschapper, de schoolmaatschappelijk werker, de Specialist Ernstige Opvoedproblemen (SEO) en de voorzitter. Het MDO staat stevig als team; er wordt constructief en organisatieafhankelijk samengewerkt. De inbrenger kan een CJG medewerker zijn, een leerplichtambtenaar, een (jeugd)agent, een familielid of een hulpverlener. De verschillende disciplines aan tafel en het wekelijks overleggen, maakt dat het MDO slagvaardig kan optreden. Voor het exacte werkproces zie bijlage ‘Ondernemingsplan CJG Noordenveld 2.0 5x zo!’.

## 5.4 Resultaten

### 5.4.1 Consultatievragen en zorgconferenties

Naast de meldingen zoals hierboven beschreven, worden er in het MDO ook vragen ter consultatie ingebracht waarbij de inbrenger advies vraagt over (vervolg)stappen die hij /zij kan zetten. Deze consultatievragen worden genoteerd als korte registraties, meestal eenmalig; één van de MDO leden is betrokken, maar inzet van coördinatie van zorg of een hulpverleningstraject is niet nodig.

Daarnaast vinden er geregeld zorgconferenties plaats. Een zorgconferentie is een overleg met direct betrokken hulpverleners en ouders en soms nog andere familieleden of vrienden vanuit het eigen netwerk van de ouders. Een zorgconferentie wordt bijvoorbeeld ingezet wanneer er verschillende problemen spelen en er ook verschillende hulpverleners betrokken zijn. Het is dan een goed hulpmiddel om te inventariseren en te prioriteren. Ook helpt het om alle betrokkenen op één lijn te krijgen en een duidelijke focus aan te brengen. Soms zijn er ook teveel hulpverleners betrokken en wordt in een zorgconferentie besloten welke hulpverleners blijven. De gemaakte afspraken worden vastgelegd (1 gezin 1 plan) en er wordt coördinatie van zorg ingezet.

Een bijzondere vorm van een zorgconferentie is de Signs of Safety conference (kortweg SoS). SoS is een methodiek die toegepast wordt wanneer betrokken hulpverlening (ernstige) zorgen heeft over de veiligheid van kinderen in een gezin. Ook kan een SoS overleg ingezet worden wanneer de hulpverlening stagneert. In een SoS overleg worden ‘zorgen’ en ‘krachten’ in de gezinssituatie in beeld gebracht en genoteerd; dit gebeurt onder leiding van een SoS getrainde medewerker. Ook wordt aan alle aanwezigen nadrukkelijk de vraag gesteld hoe de situatie er over een x aantal jaar uitziet wanneer er niets gedaan wordt. Tenslotte wordt iedereen gevraagd een inschatting te maken van de veiligheid van de situatie door het geven van een cijfer. De Jeugdbescherming Noord medewerkers zijn getraind in de SoS methodiek.

### 5.4.2 Cijfers

In 2015 heeft het MDO 5.1. 50 keer plaatsgevonden; in deze casuïstiek overleggen zijn 212 nieuwe aanmeldingen en 65 lopende aanmeldingen op 1 januari 2015 besproken. In 2014 heeft het MDO 5.1. eveneens 50 keer plaatsgevonden, echter waren er 110 nieuwe aanmeldingen en 17 lopende aanmeldingen.

De meldingen komen van diverse partijen. Ouders bellen zelf naar de CJG bureaudienst. Veel aanmeldingen worden ingebracht door SpiNN. SpiNN levert het CJG contactpersonen voor het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs en is aan zet bij huiselijk geweld zaken. Ook de politie is een belangrijke melder. Het MDO heeft een zodanige ontwikkeling en verdere professionalisering doorgemaakt dat deze zorgmeldingen en Jeugdbescherming Noord meldingen steeds vaker voorliggend opgepakt kunnen worden.

In onderstaand overzicht worden de probleemgebieden bij aanmelding weergegeven. Vaak spelen er meerdere problemen bij een casus:

Probleemgebied	Aantal
<b>Sociaal-emotionele problematiek, gedragsproblemen</b>	117
<b>Grensoverschrijdend gedrag, middelengebruik, schoolverzuim</b>	21
<b>Problemen in de thuissituatie</b>	37
<b>Disfunctionerende ouder (verslavings- en of psychische problemen)</b>	21
<b>Echtscheidingsproblematiek</b>	18
<b>Ontwikkelingsachterstand</b>	25
<b>Huiselijk Geweld</b>	17
<b>Overig</b>	65

De gezinssituatie van de meldingen ziet er als volgt uit:

Gezinssituatie	Aantal
<b>Volledig gezin (eigen ouders)</b>	107
<b>Samengesteld gezin ( 1 ouder, 1 stiefouder)</b>	11
<b>Eenoudergezin</b>	69
<b>Anders</b>	18
<b>Onbekend</b>	9

Wanneer een kind wordt aangemeld wordt ook gekeken naar het gezinssysteem, omdat er vaak sprake is van meerdere problemen die met elkaar samenhangen.

In onderstaande tabel is het totaal hoger dan het aantal gemelde casussen, omdat er een aantal casussen is met meerdere kinderen of jeugdigen:

Leeftijd	Aantal
<b>zwangerschap</b>	1
<b>0-3</b>	15
<b>4-12</b>	121
<b>13-17</b>	78
<b>18-23</b>	22

### 5.4.3 Doorlooptijd

Hoe lang een casus actueel blijft, dat wil zeggen, op de bespreeklijst van het MDO staat, is heel verschillend. Wanneer ouders gemotiveerd zijn voor hulp kan er snel geschakeld worden. Wanneer ouders dreigen af te haken, moet de hulpverlening soms een stapje terug doen en tijd besteden aan het motiveren van ouders of een andere route kiezen; ook dat kost tijd. De ernst van de problematiek of de hoeveelheid problemen lijkt wel enige invloed te hebben maar ook niet altijd. Het overgrote deel van de casussen is binnen 4 maanden afgesloten. Een casus wordt afgesloten wanneer de zorg vanuit een hulpverleningsinstantie daadwerkelijk is gestart. In principe stopt hier ook de zorgcoördinatie vanuit het MDO; de hulpverlenende instantie neemt de verantwoordelijkheid voor de casus over. Wanneer er meerdere hulpverlenende instanties betrokken zijn blijft de zorgcoördinatie bij het CJG.

## 5.5 Korte lijnen

De procesmanager van het CJG is voorzitter van zowel het MDO 23- als het MDO 23+. De combinatie van beide functies is gunstig; het voorkomt onnodig dubbel bespreken van casussen. Het komt voor dat casussen in beide gremia worden gemeld en besproken. In die gevallen legt de procesmanager de verbanden en de nodige lijnen, richting de netwerkleden van beide overleggen én tussen de netwerkleden van deze overleggen. Het ligt ook voor de hand dat de meer complexe casuïstiek beide netwerken 'aandoet'. Uiteraard blijft een casus niet in beide netwerken op de bespreeklijst staan, maar wordt een keuze gemaakt voor één van de netwerkoverleggen. Wanneer zorgen over kinderen de boventoon voeren in een casus komt deze op de bespreeklijst van het MDO 23-. Ook komt het voor dat gemelde problematiek in het MDO 23+ wordt opgepakt (woonproblematiek) en daarna de opvoedproblematiek binnen het CJG. Gunstig is ook dat sinds de verhuizing van het CJG naar het Inwonersplein, CJG medewerkers en Noordenveldwerkers dezelfde kantoorverdieping delen. Ook hier liggen dwarsverbanden in casuïstiek en vindt overleg plaats om dubbel bespreken te voorkomen.

## 5.6 Beschermingstafel

In 2015 is er 2 keer een jeugdbeschermingstafel geweest. Dit is een overleg tussen meerdere partijen; het CJG, betrokken cliënten en betrokken hulpverlening. Aan deze tafel wordt door de Raad van Kinderbescherming meegekeken met de zorgen en kan besloten worden tot een onderzoek door de Raad voor Kinderbescherming. Meer informatie hierover vindt u in het 'Ondernemingsplan CJG Noordenveld 2.0 5x zo!' in de bijlage.

## 5.7 Veilig Thuis

Veilig Thuis Drenthe (VTD) is het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling in Drenthe en als organisatie ondergebracht bij GGD Drenthe. VTD heeft voor de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling een aantal wettelijke taken: de triage van binnengekomen meldingen en het onderzoeken van de complexe zaken. Daarnaast is VTD ondersteunend aan de lokale teams binnen de 12 Drentse gemeenten. In 2015 is VTD door de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie Gezondheidszorg geïnspecteerd. VTD bleek daarbij op een groot aantal onderdelen onvoldoende te presteren. VTD werkt hard aan de nodige verbeterpunten om te kunnen voldoen aan de wettelijke taken. Met het CJG Noordenveld is er



een goede samenwerking om de meldingen huiselijk geweld en kindermishandeling zo snel en effectief mogelijk op te pakken.

## 6. PR & COMMUNICATIE

### 6.1 Persberichten

Om het CJG te ontwikkelen tot herkenbare, laagdrempelige en toegankelijke voorziening is er gekozen voor:

- een eigen huisstijl
- een eigen website
- directe toegangen binnen de hele gemeente (de voorliggende voorzieningen)

De eigen huisstijl is ontwikkeld en het CJG beschikt over:

- een logo van het CJG Noordenveld
- algemene CJG Noordenveld folder
- stickers 'onderdeel van CJG Noordenveld'
- rolsysteem inclusief banner
- badges voor het CJG team
- visitekaartjes voor het CJG team
- een banner in sporthal De Hullen
- promotiemateriaal/give-aways met CJG logo, o.a. pennen, memoblokjes, winkelwagenmuntjes, diverse houten spelletjes, jojo's, frisbee's en bidons.

Een belangrijk instrument om de bekendheid van het CJG te vergroten is net als in voorgaande jaren de lokale krant. Regelmatig worden persberichten over het CJG gepubliceerd. Daarnaast verschijnt er 2-wekelijks een standaard CJG advertentie in de krant met logo, contactgegevens en openingstijden. Bovendien adverteert het CJG in diverse overige kranten en tijdschriften.

### 6.2 Website

De website [www.cjgnoordenveld.nl](http://www.cjgnoordenveld.nl) wordt gevuld met gevalideerde content door Stichting Opvoeden, met de mogelijkheid om tevens lokale content toe te voegen zoals nieuws en de agenda. De nieuwe website genereert wekelijks een digitale nieuwsbrief die automatisch wordt toegezonden aan geabonneerde leden.

### 6.3 Bekendheid CJG

Om inzicht te krijgen in de bekendheid en tevredenheid van ouders ten aanzien van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) heeft GGD Drenthe een effectmeting uitgevoerd in het voorjaar van 2015 over 2014. Er is een korte schriftelijke vragenlijst uitgezet bij een steekproef van volwassenen met kinderen, woonachtig in de gemeente Noordenveld. In 2013 heeft GGD Drenthe een vergelijkbaar onderzoek gedaan, waardoor een vergelijking gemaakt kan worden met dit onderzoek. De bekendheid met het CJG is het afgelopen jaar sterk toegenomen. Uit onderzoek van GGD Drenthe blijkt dat 90% van de ouders – die de enquête

hebben ingevuld – het CJG kent. In 2013 was dat nog maar 64% van de ouders. Ouders geven aan dat ze bekend zijn geraakt met het CJG via brieven, folders, brochures, media en school. Het CJG wordt door de meeste ouders als laagdrempelig ervaren. De meeste ouders zijn (zeer) tevreden over de snelheid waarmee het CJG contact met ze heeft opgenomen en de manier waarop de vraag is opgepakt.

		Bekend met CJG		
		Ja, en weet dat ik er terecht kan met vragen over opvoeding en opgroeien	Ja, maar wist niet dat ik er ook zelf terecht kan met vragen	Nee
		%	%	%
Totaal	2013	51	13	36
	2014	75	15	10
Leeftijd kind 2014	Baby (0-1 jaar)	91	9	0
	Peuter (2-3 jaar)	92	4	4
	Schoolgaand (4-12 jaar)	79	11	10
	Puber (12-16 jaar)	69	19	13
	Jongvolwassen (17-23 jaar)	65	29	6
	Volwassen (23 jaar en ouder) <sup>1</sup>	-	-	-

Tabel 5. Bekend met het CJG (alle ouders: 2013 n=190, 2014 n=132) (Bron: GGD)

## 7. TRANSITIE JEUGDWET

Met de invoering van de Jeugdwet op 1 januari 2015 is het jeugdzorgstelsel ingrijpend gewijzigd. De stelselwijziging is een middel om een concrete omslag (transformatie) in de zorg voor jeugd te realiseren. De transformatie doelen zijn:

- meer preventie, eigen verantwoordelijkheid, meer benutten van 'eigen kracht' en het sociale netwerk van kinderen en hun ouders;
- kinderen en jongeren naar vermogen mee laten doen. Daarom willen we normaliseren, ontzorgen en niet onnodig medicaliseren;
- sneller jeugdhulp op maat, dicht bij huis, om zo het beroep op gespecialiseerde zorg te verminderen;
- betere samenwerking rond gezinnen: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur, onder andere door ontschotting van budgetten;
- meer ruimte voor professionals, door regeldruk terug te dringen.

Deze transformatiedoelen zijn vastgelegd in een beleidsplan en een verordening die eind 2014 zijn vastgesteld door de Raad. Het beleidsplan is een bundeling van reeds eerder

vastgestelde kaders. Denk daarbij aan de Jeugdagenda 2011-2014, de Noordenveldse visies binnen het sociaal domein, het Regionaal Transitie Arrangement en het Regionaal Transformatieplan Jeugdhulp. Het beleidsplan is opgesteld voor de duur van 2 jaar en sluit daarmee aan bij de duur van het RTA.

In 2014 hebben we ons voorbereid op de overname en inrichting van de taken en verantwoordelijkheden op het gebied van de zorg voor jeugd. 2015 was het jaar waarin duidelijk moest worden of we goed voorbereid waren op de invoering van de Jeugdwet. Gelukkig is gebleken dat we de continuïteit van zorg voor onze jeugdigen hebben kunnen verwezenlijken. Omdat de jeugdhulpplicht in het kader van de Jeugdwet ingaande 2015 een geheel nieuwe taak is stond 2015 ook in het teken van ervaring opdoen, het doorontwikkelen van het CJG (meer in het bijzonder de toeleiding naar gespecialiseerde jeugdhulp, het doorontwikkelen van zorgroutes en opbouwen van een preventieprogramma) en natuurlijk de promotie van het CJG in stand houden en uitbouwen.