



centrum voor  
jeugd en gezin

NOORDENVELD



JAARVERSLAG 2014

**Bel  
(050)  
317 65 09**

**Samen  
voor  
opgroelen en  
opvoeden**





# Inhoudsopgave

1	Het Centrum voor Jeugd en Gezin.....	5
1.1	Inleiding.....	5
1.2	Doelstelling en doelgroep.....	5
1.3	Visie CJG Noordenveld.....	5
1.4	Bereikbaarheid/werkwijze.....	6
1.5	Huisvesting.....	6
2	Organisatie.....	7
2.1	Samenwerkingsverband.....	7
2.2	Activiteiten.....	7
2.3	Professionals van het CJG.....	8
2.4	Positief Opvoeden Drenthe/ Positief Opgroeien Drenthe.....	9
2.5	Samenwerking vindplaatsen & signalering.....	10
2.5.1	Ouderschaps cursussen.....	10
2.5.2	Preventieve logopedie.....	11
2.5.3	Zorgroutes interne en externe zorgstructuur.....	11
2.5.4	Meldcode Aanpak Kindermishandeling.....	12
2.5.5	Signalering.....	12
2.5.6	Drentse Verwijsindex.....	13
2.5.7	Terugdringen Alcoholgebruik onder jongeren.....	13
2.5.8	Jongerencoach trajecten.....	13
2.5.9	Huisartsen.....	13
3	Toegangstaken bureau jeugdzorg.....	14
3.1	Ondernemingsplan CJG Noordenveld <i>5xzo!</i> .....	14
3.2	Ondersteuningsteam Voortgezet Onderwijs.....	14
4	CJG in de praktijk.....	16
4.1	Benadering CJG Noordenveld.....	16
4.2	Bezoekers op afspraak.....	16
4.3	Bezoekers op eigen initiatief.....	16
4.3.1	Vragen.....	16
4.3.2	Leeftijdscategorie 0-3.....	17
4.3.3	Leeftijdscategorie 3+.....	17
4.4	Analyse en conclusies.....	18
5	Zorgcoördinatie.....	19
5.1	MDT/MDO 5.1.....	19
5.1.1	Algemene werkwijze.....	19
5.2	Resultaten.....	20
5.2.1	Consultatievragen en zorgconferenties.....	20
5.2.2	Cijfers.....	20
5.2.3	Doorlooptijd.....	21

5.3	Korte lijnen CJG, OGGz netwerk en Noordenveldwerkers.....	22
5.4	Conclusies en ontwikkelingen.....	22
6	PR & Communicatie.....	24
6.1	Persberichten & artikelen.....	24
6.2	Website.....	24
6.3	Bekendheid CJG.....	25
7	Ontwikkelingen.....	26
7.1	Jeugdwet 2015.....	26
7.3	De Drentse Pilot Jeugd vertaalt naar een Noordenvelds beleidsplan.....	27

# 1 Het Centrum voor Jeugd en Gezin

Voor u ligt het jaarverslag 2014 waarin in hoofdstuk 1 een korte weergave wordt gegeven van waar het CJG voor staat. Hoofdstuk 2 beschrijft de organisatie van het CJG en de nauwe samenwerking met het werkveld. Daarna komen de resultaten van het CJG in de praktijk aan bod in hoofdstuk 3, 4 en 5. In hoofdstuk 6 komen de onderwerpen PR en communicatie naar voren en in hoofdstuk 7 de ontwikkelingen in 2014.

## 1.1 Inleiding

Op 22 juni 2007 zijn het Rijk, VNG, IPO, GGD Nederland, Actiz en de MO Groep het basismodel Centrum voor Jeugd en Gezin (hierna te noemen CJG) 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
  - Coördinatie van zorg
2. De jeugdgezondheidszorg.
3. Een schakel naar de geïndiceerde jeugdzorg.
4. Een schakel naar leerlingenzorg in het onderwijs.

## 1.2 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".

## 1.3 Visie CJG Noordenveld

De visie die het CJG Noordenveld heeft geformuleerd luidt:

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 verzorgenden 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:
  - o gaat uit van de eigen kracht en het zelfoplossende vermogen van jongeren en gezinnen;
  - o wordt in de eigen omgeving van de doelgroep aangeboden;
  - o wordt ingevuld door zo min mogelijk hulpverleners per gezin.

## 1.4 Bereikbaarheid/werkwijze

Het CJG is op een aantal manieren bereikbaar:

- Via de website: [www.cjgnoordenveld.nl](http://www.cjgnoordenveld.nl). Hier kunnen ouders, kinderen en jongeren veel antwoorden op hun vragen vinden.
- Via de telefoon: ouders, kinderen, jongeren en professionals kunnen het CJG telefonisch bereiken op werkdagen van 8.30 tot 12.30 en van 13.00 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: op werkdagen is de CJG professional die bureaudienst heeft ook beschikbaar voor een gesprek met bezoekers, 's morgens tussen 8.30 en 12.00 uur en 's middags tussen 13.00 en 17.00 uur.
- Via de e-mail: ook hiervoor geldt dat de professional uiterlijk binnen 24 uur contact opneemt met de cliënt.

## 1.5 Huisvesting

De bureaudienst van het CJG is vanaf oktober 2013 gevestigd in het Inwonersplein, aan de Schoolstraat 50 in Roden. Het consultatiebureau is gevestigd aan de Rietdekker 27 in Roden. In het voorjaar van 2014 werd bekend dat de huur opgezegd ging worden en het consultatiebureau moest omzien naar een nieuw onderkomen. Verschillende mogelijkheden werden onderzocht. De voorkeur ging uit naar ‘alle CJG onderdelen onder één dak’. Eind 2014 werd duidelijk dat er ruimte vrijgemaakt zou worden aan het Inwonersplein. De planning is dat het consultatiebureau in Roden per 1 april 2015 operationeel is aan het Inwonersplein.

In maart 2013 heeft het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Noordenveld besloten dat het consultatiebureau in Norg verplaatst moet worden van de huidige locatie aan de Asserstraat naar multifunctioneel ontmoetingscentrum De Brinkhof. In juni 2014 is het nieuwe consultatiebureau in De Brinkhof geopend.

## 2 Organisatie

---

### 2.1 Samenwerkingsverband

Het CJG is een netwerkorganisatie die bestaat uit zes kernpartners:

- GGD Drenthe jeugdgezondheidszorg (0-19 jaar)
- Noordermaat (school) maatschappelijk werk
- Stichting Welzijnswerk in Noordenveld (WiN)
- Bureau Jeugdzorg Drenthe (BJZ Drenthe)
- 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 kinderen en ouders komen):

- de voorschoolse voorzieningen
- het basisonderwijs
- 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)
- Sport- en cultuurcoaches

### 2.2 Activiteiten

Het CJG sluit zoveel mogelijk aan bij activiteiten die worden georganiseerd op of vanuit de verschillende vindplaatsen. Een greep uit die bijeenkomsten:

- Gastlessen voor groep7/8 op verschillende basisscholen door Halt.
- Voorlichting in groep 8 over sociale media door de jongerenwerkers.
- Gastlessen op het VO over 'Jonge mantelzorgers' door de jongerenwerkers.
- Diverse activiteiten in de week van de opvoeding; thema: Ik tel tot 10.
- CJG workshop op de onderwijsdag 28 mei 2014.
- CJG voorlichting op een bijeenkomst voor contactpersonen openbaar onderwijs.
- CJG voorlichtingsronde voor de teams van alle basisscholen: hoe werkt het CJG en wat verandert er na de transitie per 1 januari 2015.
- Voorlichting voor opa's en oma's over positief opvoeden tijdens een 'buurtkamer' in Norg.

### *Psycho educatie op de Ronerborg en Esborg*

In nauwe samenwerking met het CJG, de directie van de scholen 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').

### *Family Factory*

Het CJG wil graag 'opvoeden' als onderwerp van gesprek tussen ouders op de kaart zetten. Dit past in haar streven naar laagdrempelig en preventief werken. Om dit te bereiken is materiaal en begeleiding ingekocht bij de Family Factory en ook heeft het CJG een tweetal workshops door de Family Factory gefaciliteerd tijdens de onderwijsdag. Een aantal vrijwilligers (ouders) is getraind en kan als inspiratieteam aan de slag met het organiseren van verschillende activiteiten op school. In deze activiteiten staat praten over opvoedthema's centraal. Op enkele scholen is gestart met koffieochtenden.

## **2.3 Professionals van het CJG**

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 Bureau Jeugdzorg en jongerenwerkers. Samen vormen zij het CJG team. Voor het CJG team zijn de volgende trainingen en activiteiten georganiseerd in 2014:

- Trainingen:
  - o Socratisch motiveren deel 3: toepassen op eigen casuïstiek.
  - o KIES nascholing ouderbijeenkomsten: 'Gescheiden opvoeden'.
  - o Leerlingenzorg in passend onderwijs.
  - o Proces- en casusregie.
- CJG teambijeenkomsten
- Professionele Leergemeenschappen Positief Opvoeden Drenthe (POD)
- Jaarlijks teamuitje

### *Professionele ontmoetingen*

In de subregio Noord Midden Drenthe is het organiseren van 'professionele ontmoetingen' een van de onderdelen van het Plan versterken voorliggend veld. (Aanleiding voor dit plan is te vinden in het RTA.) In oktober 2014 is op initiatief van het CJG, in samenwerking met de serviceafdeling van BJZ, een professionele ontmoeting georganiseerd. 35 deelnemers, CJG teamleden en professionals vanuit verschillende zorgaanbieders, gingen een ochtend met elkaar in gesprek aan de hand van verschillende opdrachten. Allereerst was er de kennismaking, wie ben je en wat is je specifieke deskundigheid binnen het CJG of binnen jouw organisatie. Vervolgens werd er gesproken over de op handen zijnde transitie: hoe ziet het plaatje er uit na 1 januari, wat zijn zorgen, wat zijn krachten in de nieuwe situatie. Er werd gewerkt in zo divers mogelijk samengestelde groepjes en er volgde steeds een plenaire terugkoppeling. Deelnemers waren unaniem enthousiast over de ochtend. In 2015 worden opnieuw professionele ontmoetingen georganiseerd.



Buiten deze georganiseerde bijeenkomsten spreken en zien de professionals elkaar regelmatig om overleg te hebben over casuïstiek.

## 2.4 Positief Opvoeden Drenthe/ Positief Opgroeien Drenthe

Alle professionals in het CJG zijn getraind in Positief opvoeden Drenthe (PoD). Dat betekent dat alle ouders en kinderen in Noordenveld op dezelfde manier tegemoet worden getreden en dat er vanuit dezelfde uitgangspunten wordt gewerkt. PoD kent 5 basisprincipes te weten:

1. Denk ook aan jezelf
2. Geef positieve aandacht
3. Zorg voor een kindvriendelijke omgeving
4. Zorg voor duidelijke regels
5. Wees realistisch

De jeugdverpleegkundigen en schoolmaatschappelijk werkers bieden lichte opvoed- en opgroeiondersteuning in maximaal 5 gesprekken binnen de methodiek PoD3.

In de loop van 2014 is regionaal gekozen voor een nieuwe naam: POD 3 heet nu OuderKracht (3). De methodiek is ook vernieuwd. Alle POD3 medewerkers zullen begin 2015 geschoold worden in Ouder Kracht. Ouder Kracht en POD 4 zijn methodieken die vallen onder Positief Opgroeien Drenthe.

Het RTA 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.”

Beleidsmakers en uitvoeringsinstellingen vertrekken vanuit de gemeenschappelijke visie dat:

- ouders/opvoeders en professionals in scholen, buurten, sportverenigingen en andere leefmilieus sámen opvoeden en
- samen een verantwoordelijkheid delen in het zoeken naar hoe er voor elk kind een veilige en stimulerende opvoedingsomgeving ontwikkeld kan worden.

De kern van Positief opgroeien Drenthe is in de volgende opsomming samengevat:

1. Een positieve grondhouding en benadering; versterken wat goed gaat en verbeteren waar dat nodig is met de focus op versterken van de kracht van de ouder/het kind/de betekenisvolle volwassene.
2. Het versterken van de opvoeding door het verbinden van de ondersteuningsvraag in de verschillende leefmilieus van kinderen/opvoeders. Positief Opgroeien Drenthe gaat daarmee over versterken van het leefklimaat (milieu) waar kinderen zijn *en* het bieden van kind/gezinsgerichte interventies.
3. Bij Positief Opgroeien Drenthe staan dus het kind en de (directe) leefomgeving van het kind centraal.
4. De gemeenten in Drenthe kiezen er voor om met een ordeningsprincipe van vier niveaus van Positief Opgroeien te werken. De verbinding met de niveaus 5-8 wordt gemaakt, zodat er sprake is van een doorlopende lijn.

5. Voor alle interventies in niveau 2, 3, en 4 geldt dat er gewerkt wordt met aantoonbaar effectieve interventies die aanvullend zijn en elkaar versterken.
6. In het niveau 2 wordt in alle gemeenten tenminste met de gemeenschappelijke methodiek POD 2 gewerkt. In het niveau 3 wordt in alle gemeenten tenminste met de gemeenschappelijke methodiek POD 3 gewerkt. In het niveau 4 wordt in alle gemeenten tenminste met de gemeenschappelijke methodiek POD 4 gewerkt.
7. Ondersteuning is beschikbaar volgens het 'erbij haal' model: kinderen/jongeren en ouders hebben in principe binnen twee stappen passende ondersteuning.

Werken volgens deze kernelementen geeft van preventie tot behandeling (en weer terug) een eenheid in taal tussen opvoeders en professionals en doorlopende lijnen.

In het najaar van 2013 is PoD4 ontwikkeld. Dit betreft generieke hulpverlening uitgevoerd door de generalist specialistische zorg, waar gemiddeld 10 gesprekken nodig zijn. Op 1 april heeft een startbijeenkomst plaatsgevonden waarbij CJG teamleden en de POD4 medewerkers voor Noordenveld met elkaar konden kennismaken. Meteen hierna is gestart met het nabij halen van POD4: wanneer blijkt dat POD 3 onvoldoende is en er meer nodig is kan de CJG medewerker die POD 3 heeft uitgevoerd, direct een POD 4 medewerker inzetten. POD 4 kan ook meteen ingezet worden wanneer de POD3 medewerker vooraf inschat dat POD3 onvoldoende zal zijn. In 2014 is 13 keer een POD 4 traject ingezet. De ervaringen zijn zeer positief.

## 2.5 Samenwerking vindplaatsen & signalering

De aandacht van jeugdzorg verschuift steeds meer naar preventie en het versterken van de sociale context van kinderen en ouders. Preventieve activiteiten zoals bezoeken aan het consultatiebureau, periodieke onderzoeken op de scholen in groep 2 en 7 van het basisonderwijs en de eerste klas van het voortgezet onderwijs, en de jaarlijkse vaccinatiecampagnes, zijn belangrijke contactmomenten, waarop eventuele problemen vroegtijdig kunnen worden signaleerd.

Vanaf het schooljaar 2013-2014 is er een nieuw contactmoment toegevoegd voor jeugd vanaf 14 jaar (ook wel het adolescentcontactmoment genoemd). In opdracht van het Rijk is het extra contactmoment in 2013 vormgegeven door GGD Drenthe. Dit alles is in nauwe afstemming gebeurd met de Drentse gemeenten, het CJG, het voortgezet onderwijs en de MBO's.

### 2.5.1 Ouderschaps cursussen

Onder regie van verloskundigenpraktijk Ma Lune is gestart met ouderschaps cursussen in 2012. Zwangerschap en bevalling zijn niet als op zichzelf staande gebeurtenissen; het krijgen van een kind is de start van een nieuwe levensfase. In de zwangerschap is het mogelijk dat er vragen opkomen zoals: "Hoe ben ik een goede ouder?" en "Geeft ouderschap voldoening aan mijn leven?" Door in deze cursus ook ruimte te geven aan deze vragen, helpen we een gezin stevig ouderschap te ontwikkelen. Om zo bij te dragen aan een bewuste(re) beleving van de zwangerschap, geboorte en het ouderschap. De jeugdverpleegkundige van het CJG levert een actieve inhoudelijke bijdrage. Hierdoor maken (aanstaande) ouders in een zo vroeg mogelijk stadium kennis met het CJG.

## 2.5.2 Preventieve logopedie

Sinds 1 januari 2011 is er in het Centrum Jeugd en Gezin (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 hun kind kunnen ze, via het CJG, contact opnemen met de logopedist. Steeds meer vindplaatsen sturen kinderen door naar de logopediste.

In de gemeente Noordenveld voert de logopedist van GGD Drenthe preventieve logopedie uit voor de kinderen van 0 tot 4 jaar en voor de leerlingen uit groep 1 en 2 van het basisonderwijs. In het schooljaar 2013 - 2014 vonden in totaal 23 contactmomenten voor de kinderen van 0 tot 4 jaar en 93 logopedische contacten in het basisonderwijs plaats.

In de groep van 0 tot 4 jaar zijn dit schooljaar meer kinderen aangemeld, dan het jaar ervoor, waarschijnlijk omdat de logopedist steeds zichtbaarder is bij de peuterspeelzalen en het consultatiebureau (resp. 15 vorig schooljaar t.o.v. 23 afgelopen schooljaar). Afwijkend monddrag (bijvoorbeeld mond ademen of een afwijkende tongpositie) is bij 30% van de kinderen geconstateerd. Bij 4% van de kinderen is er sprake van niet-vloeiend spreken, bij 57% is een taalachterstand geconstateerd. Het aantal spraakproblemen ligt op 65%. Hierbij moet worden opgemerkt dat er vaak sprake is van een combinatie van spraak- en taalproblemen (bij 39%) hierdoor is het aantal gescoorde deelgebieden hoger dan het aantal onderzochte kinderen.

Het percentage groep 2 leerlingen dat gezien is ligt lager dan vorig jaar (respectievelijk 8% in dit jaar en 21% in het vorig schooljaar). Vroegtijdig signaleren in groep 1 en in de voorschoolse periode vermindert de inzet van de logopedist in groep 2. Dit is de gewenste situatie.

In onderstaande tabel staat het overzicht van de logopedische contacten van de kinderen in groep 1 en 2.

Aantal kinderen							
Logopedisch contact		Verwijzing specialist	Verwijzing logopedie	Indirecte begeleiding	Nader onderzoek	Risico kind	Geen vervolg
Onderzoek groep 1	48	0	12	13	1	17	5
Onderzoek groep 2	25	0	13	4	0	5	3
Controles	17	1	8	2	0	2	4
Onderzoek groep 3-8	3	0	3	0	0	0	0
<b>Totaal</b>	<b>93</b>						

## 2.5.3 Zorgroutes interne en externe zorgstructuur

De zorgroute beschrijft in een stappenplan de route die een professional doorloopt wanneer hij/zij zorgen heeft over een kind. De lokale zorgroutes zijn gebaseerd op het Drents Kettenmodel Jeugd en Gezin.

CJG Noordenveld heeft in nauwe samenwerking met het veld de volgende routes vastgesteld:

1. Zorgroute 0-4 jarigen
2. Zorgroute basisschool
3. Zorgroute voortgezet onderwijs
4. Zorgroute -9 maanden en geboortezorg
5. Zorgroute buitenschoolse opvang (BSO)
6. Zorgroute gastouderopvang
7. Zorgroute statushouders

Het met elkaar opstellen van een zorgroute geeft veel energie en enthousiasme en 'maakt de lijnen kort'. Professionals uit het werkveld en de CJG-ers leren elkaar (nog beter) kennen en weten elkaar snel te vinden in de praktijk. Uiteindelijk heeft iedereen hetzelfde doel voor ogen: er mogen geen kinderen en/of ouders tussen wal en schip belanden.

Alle zorgroutes worden regelmatig samen met het veld geëvalueerd en bijgesteld indien nodig.

#### *Kijklijst/Overdrachtslijst*

Er is een werkgroep geformeerd die zich bezighoudt met de doorontwikkeling van de zorgroutes en de aansluiting tussen de voorliggende voorzieningen en het basisonderwijs. De werkgroep bestaat uit beroepskrachten uit het veld, van de serviceafdeling van Bureau Jeugdzorg en CJG-ers.

De werkgroep heeft een nieuw formulier ontwikkeld met als uitgangspunt de kijklijst. Aan de kijklijst zijn een aantal elementen toegevoegd (globale indruk/gedrag en ondersteuning) en wordt de overdrachtslijst genoemd. Tijdens een themabijeenkomst in september is het concept gepresenteerd aan de potentiële gebruikers. Verwachting is dat de definitieve versie begin 2015 in gebruik genomen wordt.

### **2.5.4 Meldcode Aanpak Kindermishandeling**

De Meldcode Aanpak Kindermishandeling (die met ingang van 1 juli 2013 van kracht is) is in alle zorgroutes CJG Noordenveld geïntegreerd. Hiermee bieden wij de vindplaatsen een handig instrument waarbij twee routes in elkaar zijn gevlochten en het voordeel voor de gebruikers is dat zij met één stappenplan kunnen werken.

### **2.5.5 Signalering**

Het CJG heeft in samenwerking met Bureau Jeugdzorg Drenthe de training 'Meldcode' (voorheen 'Signaleren, handelen en communiceren') vanaf 2011 jaarlijks aangeboden aan de vindplaatsen, zoals de gastouderopvang, peuterspeelzalen, kinderopvang, basis- en voortgezet onderwijs. Een groot aantal beroepskrachten in het veld heeft de training van 3 dagdelen inmiddels gevolgd en is daarmee in het bezit van een bewijs van deelname aan de Landelijke Training Aanpak Kindermishandeling (LTAK). 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 2015.

Net als in 2013 heeft het CJG ook in 2014 de training Positief opvoeden Drenthe (niveau 2) aangeboden aan alle partners in het veld. Opnieuw heeft een aantal beroepskrachten hieraan deelgenomen.

### 2.5.6 Drentse Verwijsindex

In de provincie Drenthe wordt gewerkt met één systeem om problemen van kinderen en jongeren te signaleren: de Drentse Verwijsindex (DVI). Vanaf januari 2010 maken de kern- en ketenpartners meldingen in DVI. In de gemeente Noordenveld zijn alle kernpartners van het CJG aangesloten bij de DVI.

### 2.5.7 Terugdringen Alcoholgebruik onder jongeren

In 2013 is het CJG met de anti-alcoholcampagne gestart. Het CJG zet in op een publiekscampagne gericht op ouders en jongeren. Daarnaast maakt het CJG onderdeel uit van de samenwerking tussen de gemeente, de politie, het jongerenwerk en VNN. Onderdeel van de afspraak is dat de politie namen van jongeren onder de 18 jaar -in duidelijke beschonken toestand- doorgeeft aan het CJG Noordenveld. Het CJG neemt vervolgens contact op met de gezinnen en verwijst de jongeren en eventueel hun ouders door voor een adviesgesprek met Verslavingszorg Noord Nederland (VNN). In 2014 zijn zes jongeren met hun ouders uitgenodigd voor een groepsbijeenkomst, op initiatief van CJG Noordenveld, in samenwerking met VNN en CJG Westerkwartier.

### 2.5.8 Jongerencoach trajecten

In 2013 is het CJG gestart met jongerencoachtrajecten, uitgevoerd door de jongerenwerkers. Hierbij gaat het om het ondersteunen van de jongere in het oplossen van, kleine, praktische, problemen waardoor een zwaarder beroep op hulpverleningsinstanties voorkomen wordt en jongeren kunnen blijven participeren in de maatschappij. Jongeren kunnen binnenkomen via het CJG of worden door de jongerenwerkers of andere instellingen aangedragen bij het CJG. De procesmanager van het CJG verwijst jongeren door naar de jongerenwerkers. De jongerencoach maakt samen met de jongere een kort plan van aanpak met planning en doel(en). Dit plan van aanpak wordt naar de procesmanager gestuurd. De jongerencoach rapporteert schriftelijk over de stand van zaken en schrijft een evaluatie als een traject wordt afgesloten. In 2014 zijn 2 jongerencoachtrajecten die in 2013 waren gestart afgesloten, en zijn er 2 nieuwe trajecten gestart.

### 2.5.9 Huisartsen

In 2014 zijn alle huisartsen in de gemeente Noordenveld in totaal vier keer uitgenodigd voor overleg. Doel van deze overleggen was de huisartsen informeren over de op handen zijnde transitie Jeugdzorg en verkennen op welke manier huisartsen en CJG kunnen samenwerken. Na 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk, ook financieel, voor de jeugdhulp. De verwijfsfunctie van huisartsen blijft ongewijzigd, maar huisartsen kunnen er ook voor kiezen om alle vragen over opvoeding en diagnostiek naar het CJG te verwijzen. Vanuit het CJG wordt vervolgens bekeken welke hulp passend is, licht waar kan, zwaar als nodig. Het MDO (zie hoofdstuk 5) beschikt over specialistische kennis en verwijst naar tweedelijnszorg en jeugdhulp als nodig. Een aantal huisartsen is in 2014 al gestart met verwijzen naar het CJG.

## 3 Toegangstaken bureau jeugdzorg

---

Het jaar 2013 heeft in het teken gestaan van het integreren van de toegangstaken van Bureau jeugdzorg Drenthe binnen de CJG zorgstructuur. In de eerste helft van 2013 is er door medewerkers vanuit het CJG en Bureau Jeugdzorg Drenthe, in het kader van de transitie van de Jeugdzorg en vanuit de optiek van de cliënt, een Lean-traject doorlopen. Goede effectieve zorg voor jeugdigen en hun ouders was daarbij het uitgangspunt en niet de diverse organisatiebelangen. Vanaf september 2013 is een start gemaakt met de invoering van de nieuwe werkwijze. Dit gebeurde aan de hand van het Ondernemingsplan CJG Noordenveld.

### 3.1 Ondernemingsplan CJG Noordenveld 5xzo!

Het Ondernemingsplan CJG Noordenveld 5x zo! is de opbrengst van het Lean-traject. Dat betekent dat de werkprocessen en afspraken die worden beschreven zijn ontwikkeld en worden uitgevoerd door alle medewerkers. Met alle medewerkers worden de professionals bedoeld die samen het CJG team Noordenveld vormen: de jeugdverpleegkundigen, de jeugdartsen, de schoolmaatschappelijk werkers, de jongeren- en buurtwerkers, de preventiemedewerker jeugd, de specialist ernstige opvoed- en opgroevragen (medewerkers Bureau Jeugdzorg Drenthe) en de proces manager.

Het ondernemingsplan en de werkprocessen zijn nog niet in beton gegoten: het is een traject dat nog in ontwikkeling is en het ondernemingsplan moet gezien worden als een groeidocument.

In de loop van 2014 zijn verschillende werkprocessen toegevoegd, als laatste het werkproces 'Raad nabij'. De laatste versie van het ondernemingsplan is als bijlage toegevoegd.

### 3.2 Ondersteuningsteam Voortgezet Onderwijs

In schooljaar 2012-2013 is lokaal geïnventariseerd op welke manier onderwijs en zorg voor jeugd verbonden waren met elkaar. Bovendien is in kaart gebracht in welke netwerken zorgleerlingen werden besproken en met welk doel. De inventarisatie maakte helder dat verschillende overlegstructuren bestonden waar zorgleerlingen werden besproken. In de verschillende overleggen zaten dezelfde organisaties, waarbij voor circa 80 procent gold dat het dezelfde functionarissen betrof. Door te kiezen voor een andere structuur was op het vlak van inzet van functionarissen naar verwachting winst te boeken.

Daarnaast bleek er een regievraagstuk te bestaan: wie 'eigenaar' was van een casus werd niet vastgelegd en er was onvoldoende sprake van een actielijst n.a.v. een zorgoverleg (het zogenaamde ZAT).

#### *De nieuwe werkwijze*

Er is gekozen voor een relatief simpel model. Samengevat is er een ondersteuningsteam (OT) van de school, dat wordt aangevuld met 2 functionarissen uit het CJG. Indien het OT opschaling nodig acht, omdat de zorgen zich (mede) buiten de schoolse context afspelen, dan nemen de CJG

functionarissen de zaak mee naar het MDO. De regie van de zorgvraag ligt vanaf dat moment bij het MDO.

Medio 2014 is deze werkwijze geëvalueerd. Op basis van de resultaten is besloten om het ondersteuningsteam structureel in te bedden in de zorgstructuur. Er zijn korte lijnen tussen de school en het CJG. Het CJG is voor de school de enige gesprekspartner als het gaat om zorgleerlingen. Indien het nabij halen van gespecialiseerde zorg nodig is, wordt dat georganiseerd vanuit het MDO. Daarnaast is er helderheid over eigenaarschap van een casus. En is een bestaand ketenoverleg opgeheven opdat een zorgleerling niet in meerdere ketens maar slechts in één daarvoor toegerust overleg wordt besproken.

## 4 CJG in de praktijk

### 4.1 Benadering CJG Noordenveld

**Het CJG is dé ontmoetingsplek voor iedereen met vragen over opvoeden en opgroeien.**

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 heel 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.

### 4.2 Bezoekers op afspraak

Een belangrijk deel van de bezoekers van het CJG bestaat uit cliënten die een reguliere afspraak hebben met één van de professionals binnen het CJG. Daarmee bedoelen we de afspraken voor een bezoek aan het consultatiebureau. Basisschoolkinderen werden gezien door de verpleegkundige, jeugdarts of logopediste van de GGD, en door de schoolmaatschappelijk werker van Noordermaat.

### 4.3 Bezoekers op eigen initiatief

Naast de reguliere contactmomenten weet men het CJG ook zelf te bereiken door binnen te lopen, de website te bezoeken en per mail vragen te stellen.

#### 4.3.1 Vragen

De website [www.cjgnoordenveld.nl](http://www.cjgnoordenveld.nl) is sinds 1 juli 2012 vernieuwd en de landelijke, gevalideerde content wordt geleverd door Stichting Opvoeden. De website heeft in 2014 5227 bezoeker gehad. Via Twitter heeft het CJG 135 volgers.

Er komen ook vragen binnen via de e-mail, 156 in totaal in 2014. In onderstaande tabel is te zien met wat voor reden ze contact zochten via de e-mail.

Reden van contact	Aantal
Voeding	3
Gezondheid	1
Psychisch	2
Gedrag	2
Echtscheiding	2
Stage/sollicitatie	8
Nieuwsbrief/informatief	113
Overig	12
Gelijk naar contactpersoon	13
Totaal	156



Een relatief klein aantal van deze mail betreft vragen over kinderen. De meeste mailtjes zijn informatief, zoals uitnodigingen voor scholing of congressen of informatie over nieuwe boeken.

Wanneer het hulpvragen zijn die betrekking hebben op kinderen, wordt binnen 24 uur gereageerd door een CJG medewerker.

### 4.3.2. Leeftijdscategorie 0-3

De meeste hulpvragen die binnenkomen via de mail hebben betrekking op baby's en peuters. Vaak zijn het vragen over (borst)voeding. Deze vragen worden direct beantwoordt door de jeugdverpleegkundige en zijn daarmee afgehandeld.

Hetzelfde geldt voor vragen in deze leeftijdscategorie die telefonisch gesteld worden. En tenslotte wordt ook het inloopspreekuur op dinsdag en donderdag bij het consultatiebureau druk bezocht. Ouders willen hun kindje soms een keer extra wegen of komen om gemiste vaccinaties 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.

### 4.3.3 Leeftijdscategorie 3+

Een belangrijk deel van de hulpvragen aan het CJG is in 2014 binnengekomen via de CJG bureaudienst waarvan de meeste telefonisch. De meeste van deze vragen betreffen kinderen in de basisschoolleeftijd (4-12 jaar), direct gevolgd door de peuterleeftijd. Over de leeftijdsgroep 12 – 17 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 aan de hulpvrager 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 tenslotte wordt genoteerd welke actie uitgezet gaat worden en door wie. Hiermee is deel 1 van het triageformulier ingevuld. (Voor verdere informatie over de bureaudienst, zie de werkprocesbeschrijving in de bijlage.)

In 2014 zijn 178 hulpvragen gesteld die op bovenstaande manier zijn verwerkt in een bureaudienst dossier. Bij deze dossiers gaat het meestal om enkelvoudige vragen en lichte opvoedproblematiek. Na beoordeling van de hulpvraag gaat een van de CJG medewerkers ermee aan de slag. Soms door enkele begeleidingsgesprekken met het kind of de jongere, vaker door lichte opvoedingsondersteuning aan een of beide ouders. Dit kan in het CJG plaatsvinden of in de thuissituatie. Ook veel hulpvragen die op de scholen gesteld worden aan de school maatschappelijk werker worden op deze manier geregistreerd. Deel 1 van het triageformulier wordt ingevuld en er wordt bijvoorbeeld een Ouderkracht traject gestart (tot 5 gesprekken, nivo 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 en hulpverleningsvoorstel van het MDO gevraagd.

Over deze dossiers gaat het in hoofdstuk 5.

## 4.4 Analyse en conclusies

In Noordenveld is een groot aantal organisaties dat zich richt op kinderen en jongeren tussen -9 maanden en 23 jaar. Zij zijn bekend en rechtstreeks te benaderen door ouders en hulpverleners. Verruiming van de telefonische bereikbaarheid en de mogelijkheid tot binnenlopen, iedere werkdag tussen 8.30 en 17.00 uur, is een belangrijke stap voorwaarts. Ouders en jongeren weten het CJG steeds beter te vinden.

Er zijn plannen voor een CJG facebook pagina in 2015 om ook via dat medium bereikbaar te zijn.

De verwachting dat door samenwerking met peuterspeelzalen, kinderopvang en scholen, ouders makkelijker contact zoeken met vragen, lijkt te kloppen. Dit krijgt gestalte door de inzet van de GGD en/of Noordermaat op de verschillende locaties.

Verdere gesprekken en nog intensievere samenwerking met de vindplaatsen en het wekken van vertrouwen hebben in 2014 bijgedragen aan het verder verlagen van de drempel.

# 5 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”.

## 5.1 MDT/MDO 5.1

Na het leantraject is het MDT vanaf 1 oktober 2013 probleemloos getransformeerd in het MDO 5.1, een Multidisciplinair Overleg van 5 experts en 1 inbrenger. Het MDO vergadert wekelijks, met als vaste deelnemers de jeugdarts, gedragswetenschapper, school maatschappelijk werker, SEO (BJZ medewerker) en voorzitter. Het MDO staat stevig als team; er wordt constructief en organisatieafhankelijk samengewerkt. De inbrenger kan een CJG medewerker zijn, de leerplichtambtenaar, de jeugdagent, familie of een hulpverlener.

### 5.1.1 Algemene werkwijze

Een aanmelding, altijd met toestemming van ouders, komt in het MDO ter bespreking wanneer deel 1 en deel 2 van het triageformulier zijn ingevuld (zie hoofdstuk 4 en bijlage ondernemingsplan). De hulpvraag wordt besproken: wat speelt er, wat is nodig en hoe kunnen we dat het beste bereiken, dus welke hulp moet ingezet worden. Licht en dicht bij huis waar het kan, zwaarder als het nodig is. De verschillende disciplines aan tafel en het wekelijks overleggen maakt dat het MDO slagvaardig kan optreden.

De afspraken worden vastgelegd in deel 3 van het triageformulier (1 gezin 1 plan) en in het MDO verslag. In het volgende MDO wordt altijd teruggekomen op de gemaakte afspraken: is de juiste hulp ingezet of is er andere of meer hulp nodig. Er wordt altijd een casushouder of zorgcoördinator aangesteld, meestal is dit de CJG medewerker die het eerste contact met het gezin had en de vraag heeft ingebracht in het MDO. Wanneer er sprake is van complexe problematiek en of veiligheidsrisico's, wordt een SEO casushouder of coördinator van zorg. Ook komt aan de orde of dit kind/jongere is geregistreerd in de verwijsindex (DVI). De casushouder zorgt voor snelle en adequate terugkoppeling van datgene wat besproken en afgesproken is in het MDO. Wanneer ouders zich kunnen vinden in het voorgestelde traject, wordt dit in gang gezet. De casusregisseur begeleidt hen in de te zetten stappen. Wanneer de casushouder aangeeft dat de hulp is ingezet en goed loopt, besluit het MDO of een casus afgesloten kan worden. De casushouder blijft betrokken bij de casus en zal het gezin opnieuw inbrengen wanneer de hulpverlening stagneert of wanneer er zich opnieuw problemen voordoen.

## 5.2 Resultaten

### 5.2.1 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; een 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 een 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 in een '1 gezin 1 plan' en er wordt coördinatie van zorg ingezet.

#### SoS overleg

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 BJZ medewerkers zijn getraind in de SoS methodiek.

### 5.2.2 Cijfers

In 2014 heeft het MDO 5.1. 50 keer plaatsgevonden; in deze casuïstiek overleggen zijn 110 nieuwe meldingen en 17 lopende meldingen besproken.

Op de rol per 01-01-2014	Aantal meldingen 2014	Aantal afgesloten casussen in 2014	Onderhanden op 01-01-2015
17	110	62	65

De meldingen komen van diverse partijen. Ouders bellen zelf naar de CJG bureaudienst. Veel meldingen worden ingebracht door Noordermaat. Noordermaat levert CJG contactpersonen voor alle basis- en VO scholen in de gemeente 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 BJZ meldingen steeds vaker voorliggend opgepakt kunnen worden.

In onderstaand overzicht worden van de 110 casussen de probleemgebieden bij melding weergegeven. Vaak spelen er meerdere problemen bij een casus.

Probleemgebied	Aantal
Sociaal-emotionele problematiek, gedragsproblemen	56
Grensoverschrijdend gedrag, middelengebruik, schoolverzuim	25
Problemen in de thuissituatie	25

Disfunctionerende ouder (verslavings- en of psychische problemen)	29
Echtscheidingsproblematiek	26
Ontwikkelingsachterstand	12
Huiselijk Geweld	14
Overig	34

De gezinssituatie van de meldingen ziet er als volgt uit:

Gezinssituatie	Aantal
Volledig gezin (eigen ouders)	26
Samengesteld gezin ( 1 ouder, 1 stiefouder)	19
Eenoudergezin	53
Anders	10
Onbekend	2

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
zwangerschap	1
0-3	24
4-12	64
13-17	41
18-23	14

### 5.2.3 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. De 62 afgesloten casussen zijn als volgt verwezen:

Verwezen naar / in behandeling bij	Aantal
Accare	4
Ad-RM	1
AMW	1

BJZ Friesland	1
Geen zorgen meer	25
GGD	2
GGZ	3
Jeugdreclassering	2
Lentis	1
Orthopedagoog	1
Overig	16
Pleegzorg	1
Promens Care	1
UMCG	1
Yorneo	2
Totaal	62

### 5.3 Korte lijnen CJG, OGGz netwerk en Noordenveldwerkers

De procesmanager van het CJG is voorzitter van zowel het MDO als het OGGz netwerk. 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 keus gemaakt voor een van de netwerkoverleggen. Wanneer zorgen over de kinderen de boventoon voeren in een casus komt deze op de bespreeklijst van het MDO. Ook komt het voor dat gemelde problematiek in het OGGz netwerk 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.

### 5.4 Conclusies en ontwikkelingen

Na het doorlopen Lean-traject, heeft het MDO 5.1 zich verder ontwikkeld tot wat het nu is: een volwassen, volwaardig casuïstiekoverleg. De leden erkennen en waarderen elkaars professionaliteit en de samenwerking is uitstekend. Op alle hulpvragen die op de bespreektafel kwamen is passende hulp ingezet, crisismeldingen en zorgmeldingen van de politie zijn adequaat opgepakt. Hierin speelt het aansluiten van BJZ in het CJG, 2 SEO's en de gedragswetenschapper een belangrijke rol. Het MDO staat klaar om de toegangstaken van BJZ over te nemen per 1 januari 2015.

In 2014 heeft overleg met de Raad voor de Kinderbescherming plaatsgevonden. De Raad heeft aangegeven naar voren te willen bewegen en eerder aan te sluiten, bij een casus, nog voordat er sprake is van een verzoek tot onderzoek. Dit is nieuw en wordt een 'beschermingstafel' genoemd. Het werkproces 'Raad nabij' is vastgesteld en het CJG gaat hier ervaring mee opdoen in 2015.

In 2014 heeft MDO passende hulp in kunnen zetten op de gestelde hulpvragen. De verwachting voor 2014 is dat het aantal aanmeldingen zal toenemen. De zorgmeldingen werden al besproken

maar de eerste aanmeldingen van de huisartsen kwamen in 2014 ook al binnen. Per 1 januari komen daar de AWBZ aanvragen nog bij; het CJG team krijgt hiervoor versterking van 2 (parttime) indicatie team medewerkers van BJZ. Tenslotte zullen ook de aanvragen voor diagnostiek en behandeling van dyslexie het CJG passeren vanaf 1 januari.

Het MDO vergadert wekelijks en is een slagvaardig team gebleken. Vooral nog is er geen reden om aan te nemen dat een toename van hulpvragen problemen gaat opleveren. De tot nu toe opgedane ervaringen in 2014 zijn positief.

Een punt van extra zorg en aandacht blijft het aantal echtscheidingen. Steeds meer echtscheidingen worden vechtscheidingen. Kinderen lopen hierbij schade op. Vanuit het CJG willen we hier blijvend stevig op inzetten. Er zijn 3 CJG medewerkers geschoold als KIES coach. In het najaar van 2014 heeft overleg met de scholen plaatsgevonden. In maart 2015 start de eerste KIES groep.

#### *Lokale aanpak huiselijk geweld*

De gemeente is verantwoordelijk voor het beleid tegen huiselijk geweld en kiest voor de uitvoering van dit beleid voor een lokale aanpak die uitgaat van '1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt. In 2012 hebben de procesmanager CJG, de teamleider van maatschappelijk werk Noordermaat en de regiocoördinator van het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG), in samenwerking met de verantwoordelijke ambtenaar van de gemeente een plan opgesteld: pilot lokale aanpak huiselijk geweldsituaties in gezinnen met kinderen 2013. In deze pilot worden de casussen huiselijk geweldsituaties met kinderen via het maatschappelijk werk ingebracht in het MDO. De coördinatie en regievoering op casusniveau ligt daarmee bij de procesmanager en het MDO van het CJG. De pilot startte op 1 april 2013 en is eind 2014 geëvalueerd door een externe onderzoeker. Begin 2015 wordt het evaluatierapport verwacht.

---

## 6 PR & Communicatie

### 6.1 Persberichten & artikelen

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
- jongeren flyer gemaakt door jongeren
- 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. In 2014 is gestart met een serie artikelen waarin telkens een CJG medewerker bevroegd wordt op zijn/haar specifieke werkzaamheden binnen het CJG. 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 (FC Groningen krant, Moed krant etc).

#### *Opvoedkrant*

In de week van de Opvoeding in oktober 2014 heeft het CJG in samenwerking met vijf andere CJG's in Drenthe een Informatiekrant over Opvoeden en Opgroeien ontwikkeld en huis-aan-huis laten verspreiden. Ook zijn er lokale activiteiten georganiseerd zoals een gratis bezoek aan het zwembad en aan het Kindermuseum in Roden.

## 6.2 Website

De website [www.cjgnoordenveld.nl](http://www.cjgnoordenveld.nl) is sinds 1 juli 2012 vernieuwd en de landelijke, gevalideerde content wordt geleverd 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

In het najaar van 2013 heeft de GGD Drenthe een groot onderzoek gehouden onder jongeren tussen de 12 en 18 jaar in de provincie Drenthe. Dit onderzoek heeft als doel om de gezondheid van de Drentse jeugd in kaart te brengen. Eén van de onderdelen van het onderzoek is de bekendheid met het CJG. Aan jongeren is gevraagd of ze bekend zijn met het CJG en of ze er wel eens contact mee hebben gehad. Jongeren die al eens contact hebben gehad met het CJG konden vervolgens aangeven op welke wijze dat is geweest.

In Noordenveld zijn jongeren significant bekender met het CJG dan in Drenthe. In Noordenveld kent 10% van de jongeren het CJG, terwijl dat in Drenthe maar 5% is.

### Bekend met Centrum voor Jeugd en Gezin

		Geslacht		Leeftijd			Opleiding			Totaal	Totaal
		Jongen	Meisje	12-14	15-18	VMBO-	VMBO-t	HAVO	VWO	Noordenveld	Drenthe
				jaar	jaar	overig					
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Bekend met CJG*	Ja, ik ben bekend met het CJG en weet dat ik er zelf ook terecht kan met allerlei vragen	8	12	10	11	7	14	5	4	10	5
	Ja, ik heb er wel eens van gehoord maar wist niet dat ik er zelf ook terecht zou kunnen	12	20	17	14	13	14	16	30	16	7
	Nee, ik heb nog nooit van het CJG gehoord	79	68	73	75	81	72	78	66	74	89

\*Significant verschil tussen gemeente Noordenveld en de rest van Drenthe

### Contact met Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

(bij jongeren die bekend zijn met het CJG, N=56)

		Geslacht		Leeftijd			Opleiding			Totaal	Totaal
		Jongen	Meisje	12-14	15-18	VMBO-	VMBO-t	HAVO	VWO	Noordenveld	Drenthe
				jaar	jaar	overig					
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Contact met CJG	Ja	15	23	19	21	0	32	0	0	20	16
	Nee	85	77	81	79	100	68	100	100	80	84

Het zijn vooral VMBO-t leerlingen die contact hebben gehad met het CJG. Voor 82% van de jongeren was dat via een persoonlijk gesprek, voor 21% via voorlichtingsbijeenkomst/themabijeenkomst, voor 18% via de website en voor 12% via telefonisch contact.

---

# 7 Ontwikkelingen

---

## 7.1 Jeugdwet 2015

Het jaar 2014 stond in het teken van de voorbereidingen op de Jeugdwet 2015. De nieuwe Jeugdwet moet een einde maken aan de sterk versnipperde hulpverlening in de jeugdzorg en aan de bureaucratie. Gemeenten krijgen in de nieuwe wet de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van alle zorg voor kinderen, jongeren en hun opvoeders. Gemeenten kunnen zo de zorg voor jeugd herkenbaar, dichtbij en minder bureaucratisch organiseren.

In de nieuwe wet worden taken en middelen gebundeld die nu nog vallen onder:

- Het gemeentelijke preventie beleid
- De provinciale jeugdzorg, waaronder onder andere ook AMK en Jeugdbescherming en jeugdreclassering
- De jeugd VG en LVG
- De jeugd GGZ
- De gesloten jeugdzorg

Met de Jeugdwet wordt het stelsel ingrijpend gewijzigd. De stelselwijziging is geen doel, maar een middel om een concrete omslag (transformatie) in de zorg voor jeugd te realiseren. De transformatiedoelen zijn:

- meer preventie, meer eigen verantwoordelijkheid, meer benutten van 'eigen kracht' en het sociale netwerk van kinderen en hun ouders;
- kinderen en jongeren naar vermogen mee laten doen, laten participeren. 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, oa door ontschotting van budgetten;
- meer ruimte voor professionals, door de regeldruk serieus terug te dringen.

De Jeugdwet treedt in werking op 1 januari 2015. Daarmee staan gemeenten voor wat betreft de jeugdzorg voor een omvangrijke uitdaging die drie grote opdrachten omvat:

1. Transitie; gemeenten bereiden zich voor op de overname en inrichting van de taken en verantwoordelijkheden op het gebied van de zorg voor jeugd
2. Besparing; deze taken moeten zij verwezenlijken met een aanzienlijke besparing
3. Transformatie; met als resultaat een nieuwe opbouw van de ondersteuning en zorg voor jeugdigen en hun opvoeders binnen hun sociale context (met waar nodig een integrale aanpak van de problematiek).

## 7.3 De Drentse Pilot Jeugd vertaalt naar een Noordenvelde beleidsplan

Toen het rijk besloot om de jeugdzorg over te dragen aan gemeenten hebben provincie en gemeenten in Drenthe – voortbouwend op een jaren lange traditie van samenwerking op het sociaal beleidsterrein en specifiek op het terrein van de zorg voor jeugd- op 28 februari 2010 besloten dat zij deze uitdagende maar complexe opdracht gezamenlijk oppakken.

De ambitie van provincie en gemeenten daarin is om –samen met uitvoerenden- op basis van structurele verankering in positief jeugdbeleid, op lokaal of – waar gewenst dan wel noodzakelijk- (boven) regionaal niveau, een sluitende en meetbaar betere ondersteuning structuur voor jeugdigen en opvoeders te realiseren.

### *Visie*

In alle 12 Drentse gemeenten is de visie op basis van het document “Als Jeugd en Toekomst Tellen - nabij zijn en aansluiten met positief jeugdbeleid” vastgesteld. De individuele gemeenten kiezen zelf de koers en vormgeving van het nieuwe stelsel van de zorg voor jeugd en gezin op lokaal niveau, en gezamenlijk voor het bovenlokale niveau. De visie en de daaruit af te leiden toetsstenen bepalen mede wat individuele gemeenten zelf gaan doen en wat zij in samenwerking willen oppakken.

De volgende uitgangspunten worden gehanteerd:

- Iedereen telt mee
- Positief jeugdbeleid
- Aansluiten op leefmilieu
- Rol gemeente: De opdracht en uitdaging voor alle gemeenten is om niet alleen te kijken naar probleemgedrag, maar ook om de jeugd op een positieve manier te prikkelen en samen de kansen en mogelijkheden te benutten.
- Uitgangspunt van het CJG is: niet doorverwijzen maar ‘erbij halen’.
- Koesteren van zelfredzaamheid van jeugdigen en ouders
- Ruimte voor de professional
- Voorkantsturing
- Maatwerk
- Werken met interventieniveau 's

### *Regionaal Transitie Arrangement*

De gemeenten in Drenthe hebben inmiddels samen met de zorgaanbieders in een regionaal transitie arrangement (RTA) afspraken gemaakt over de continuïteit van zorg in 2015. De eerder geformuleerde visie ligt uiteraard ten grondslag aan dit RTA. Het RTA is in oktober 2013 vastgesteld door de Raad.

### *Transformatieplan*

We zijn opnieuw - samen met de zorgaanbieders – bezig geweest met het verder uitwerken van het RTA in een transformatieplan. Het transformatieplan lag eind juni 2014 ter besluitvorming voor in de verschillende colleges in Drenthe.

### *Beleidsplan Jeugd(hulp) 2015-2016*

Tenslotte is de transitie afgerond met 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 sociale 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.

Het beleidsplan reikt verder dan de transitie van de jeugdzorg en daarmee de invoering van de Jeugdwet per 1-1-2015. Er is expliciet voor gekozen om opnieuw aansluiting te zoeken bij de Jeugdagenda. Daarmee is er sprake van een integraal beleidsplan jeugd, waar jeugdhulp een onderdeel van uitmaakt.

De algemene doelstelling van het integraal jeugdbeleid is:

**Optimale ontwikkelingskansen bieden zodat jeugdigen (0-23 jaar) in Noordenveld zich kunnen ontwikkelen tot gezonde zelfstandige burgers die volwaardig deelnemen aan de samenleving.**

In het beleidsplan zijn (net als voorheen in de Jeugdagenda) vier programmalijnen uitgewerkt en is een vijfde programmalijn toegevoegd. Programma 1 is uitgebreid met het doel 'Toeleiding naar jeugdhulp', zijnde de nieuwe taak op grond van de Jeugdwet. Programma 5 is toegevoegd om de integraliteit binnen het sociale domein te versterken. Onderstaand de 5 programma's op een rijtje:

#### **Programma 1:**

##### **Sluitende aanpak op lokaal niveau 0-23 jarigen**

- ▶ Info en advies
- ▶ Verbeteren signalering en toeleiding
- ▶ Verbeteren licht pedagogische hulpverlening
- ▶ Verbeteren zorgcoördinatie
- ▶ Doorontwikkelen van het Centrum Jeugd en Gezin
- ▶ Toeleiding naar jeugdhulp

#### **Programma 2:**

##### **Goede start: realiseren van brede taalontwikkeling en doorgaande ontwikkelingslijn 0-6 jarigen**

- ▶ Aanbieden van voor- en vroegschoolse voorzieningen
- ▶ Verbeteren doorlopende leerlijnen
- ▶ Sluitende aanpak van hulpverlening op lokaal niveau

#### **Programma 3:**

##### **Goede schoolloopbaan voor iedereen: doorlopende schoolloopbaan (met nadruk op 12-18 jarigen)**

- ▶ Het verbeteren en stroomlijnen van een sluitende registratie primair onderwijs- voortgezet onderwijs
- ▶ Verbeteren koppeling zorgstructuur onderwijs- CJG Noordenveld

- ▶ Verbeteren doorlopende leerlijnen primair onderwijs-voortgezet onderwijs
- ▶ Sluitende aanpak van hulpverlening op lokaal niveau

#### **Programma 4:**

##### **Iedereen aan de slag: het begeleiden naar startkwalificatie en naar werk**

- ▶ Het bestrijden van schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten
- ▶ Sluitende aanpak: werkleerplicht
- ▶ Verbeteren aansluiting onderwijs–arbeidsmarkt
- ▶ Sluitende aanpak van hulpverlening op lokaal niveau

#### **Programma 5:**

##### **Bevorderen van participatie en vrijetijdsbesteding**

- ▶ Het bestrijden van schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten
- ▶ Bevorderen van participatie en vrijetijdsbesteding: door actieve deelname aan sociaal-culturele activiteiten, sportieve en (re-)creatieve activiteiten, kunst en cultuur te stimuleren.
- ▶ Jeugdparticipatie

Deze programmalijnen behoeven in 2015 verdere uitwerking in een uitvoeringsagenda. Bij het uitwerken wordt samenwerking gezocht met de stuurgroep Jeugd. Daarnaast nodigt de gemeente jongeren actief uit om mee te denken over de manier waarop de uitvoering van de jeugdhulp georganiseerd wordt.