

WERKPROCESSEN C.V.G





Inhoudsopgave

Inleiding	4	3.4 Resultaat	22
Deel I Algemeen kader werkprocessen		3.5 Kwaliteitscriteria	22
1 Algemeen kader werkprocessen	6	3.6 Specifieke competenties	23
1.1 CJG en Stap naar een Sprong	7	4 Verwijzing	24
1.2 Werkprocessen	7	4.1 Omschrijving	24
1.3 Drie zorgcirkels	8	4.2 Schema verwijzing	24
1.4 Doelgroepen	10	4.3 Toelichting procesbeschrijving verwijzing per stap	26
1.5 Algemene (vereiste) competenties	10	4.4 Resultaat	27
		4.5 Kwaliteitscriteria	27
		4.6 Specifieke competenties	28
Deel II Uitwerking werkprocessen		Deel III Randvoorwaarden	
1 Informatie en advies	12	1 Randvoorwaarden	30
1.1 Omschrijving	13	1.1 Zorgaanbod CJG	31
1.2 Schema informatie en advies	13	1.2 Zorgaanbod extern	31
1.3 Toelichting procesbeschrijving informatie en advies per stap	14	1.3 Kwaliteit	31
1.4 Deskundigheidsbevordering professionals	14	1.4 Tijd	32
1.5 Resultaat	14	1.5 Geld	32
1.6 Kwaliteitscriteria	15	1.6 Informatie en communicatie	32
1.7 Specifieke competenties	15		
2 Monitoring en signalering	16	Bijlagen	
2.1 Omschrijving	16	Bijlage 1 Relatie met andere initiatieven Ieder Kind Wint	35
2.2 Schema monitoring en signalering	17	Bijlage 2 Vijf vormen van zorgcontinuüm	35
2.3 Toelichting procesbeschrijving monitoring en signalering per stap	18	Bijlage 3 Afkortingen	36
2.4 Resultaat	19	Bijlage 4 Literatuurlijst	37
2.5 Kwaliteitscriteria	19	Bijlage 5 Deelnemers werkgroep	37
2.6 Specifieke competenties	20		
3 Interventies	20		
3.1 Omschrijving	20		
3.2 Schema interventies	21		
3.3 Toelichting procesbeschrijving interventies per stap	21		



INLE

Inleiding

Dit rapport geeft een uitwerking van de werkprocessen*, zoals deze in Stap naar een Sprong (verder SNES) zijn opgenomen. De werkprocessen zijn:

- Monitoring en signalering;
- Informatie, advies en deskundigheidsbevordering;
- Interventie;
- Verwijzing.

De uitwerking is op grond van SNES beschreven. De overeenkomsten en verschillen tussen de huidige praktijk en de beschreven processen komen terug in de randvoorwaarden (zie deel III). Bij het gereed komen van dit rapport is het nog niet het geval dat er, zoals beschreven in SNES, één stadsregionale CJG-organisatie actief is. Dit betekent dat gemeenten zich bij de realisatie van lokale CJG's concentreren op het zoveel mogelijk afstemmen en integreren van dienstverlening binnen het CJG. De beschrijving van deze werkprocessen is dan ook bedoeld voor zowel de gemeenten als de betrokken organisaties. De stadsregionale gemeenten kunnen hiermee het gesprek aangaan met de CJG-organisaties over wat zij verwachten van de integratie van de dienstverlening in het CJG. De betrokken organisaties kunnen op grond van deze beschrijvingen onderling, maar ook binnen de eigen organisatie, aan de slag om de integratie vorm en inhoud te geven.

Werkwijze

De werkprocessen zijn door een werkgroep met brede vertegenwoordiging uit de jeugdketen uitgewerkt. De concept werkprocessen zijn getoetst in de koplopergemeenten (Nieuwe Waterweg Noord gemeenten, Hellevoetsluis, Capelle aan den IJssel, Ridderkerk en Rozenburg) en de opmerkingen zijn verwerkt in dit document.

Leeswijzer

Dit rapport beschrijft in hoofdstuk 1 van deel I de kaders waarbinnen de uitwerking van de processen heeft plaatsgevonden, namelijk de CJG-vorming vanuit het SNES-concept, en het algemeen kader van de werkprocessen. Daarna worden in deel II de werkprocessen nader uitgewerkt en uitgelicht. Deel III gaat in op de randvoorwaarden die benodigd zijn om de in deze notitie neergelegde ambitie te realiseren.

* Het werkproces zorgcoördinatie/doorzettingsmacht wordt in een separate uitgave uitgewerkt.



Deel I Algemeen kader werkprocessen

Dit deel van het rapport geeft het algemeen kader van de werkprocessen weer. Hoofdstuk 1 belicht het algemeen kader van de werkprocessen, waarbij ingegaan wordt op Stap naar een Sprong (SNES) en het kader van de vijf werkprocessen. Daarnaast komen in dit hoofdstuk aan bod:

- Een beschrijving van de drie zorgcirkels.
- De doelgroepen van het Centrum voor Jeugd en Gezin (verder CJG).
- De vereiste competenties voor CJG-medewerkers.
- De leeswijzer voor deel II van dit rapport.

Deel I Algemeen kader werkprocessen

1.1 CJG en Stap naar een sprong

CJG landelijk kader

In opvolging van operatie Jong, waarin Steven van Eijk adviezen heeft gegeven ten aanzien van de verbetering van het jeugdbeleid, heeft minister Rouvoet het advies overgenomen te komen tot laagdrempelige voorzieningen voor de bundeling van opvoed- en opgroeiondersteuning, preventie en de aansluiting jeugdbeleid en jeugdzorg. Dit onder de naam Centrum voor Jeugd en Gezin. In de factsheet CJG, welke is opgesteld samen met VNG, IPO, GGD Nederland, Actiz en MOgroep, is opgenomen wat er door het Programmaministerie van Jeugd en Gezin wordt verstaan onder een CJG en welke basisfuncties opgenomen moeten zijn om de naam 'Centrum voor Jeugd en Gezin' te mogen voeren.

Stap naar een sprong

In oktober 2007 is het visiestuk 'Stap naar een Sprong', een toekomstperspectief voor de opzet van Centra voor Jeugd en Gezin in de stadsregio Rotterdam, uitgegeven door leder Kind Wint. Dit visiestuk is niet opgezet naar de huidige praktijk, maar heeft inhoud gekregen naar de doelstellingen van een CJG. Deze doelstellingen zijn omgezet naar dertien te bereiken resultaten. Deze resultaten hebben geleid tot de werkprocessen.

De doelstellingen

- Het in beeld brengen van jeugdigen en gezinnen met risico's en problemen.
- Het bieden van laagdrempelige ondersteuning, gericht op herstel en/of versterking van de zelfredzaamheid.
- Het tijdig bieden van hulp en ondersteuning om het ontstaan van (escalatie van) problemen te vermijden.
- Het eenduidig voorzien in effectieve coördinatie van zorg volgens het beleidsprincipe 'één gezin¹, één plan'.

13 resultaten

- De ontwikkeling is in beeld.
- Alle jeugdigen kunnen gemakkelijk terecht.
- Jeugdigen en ouders² krijgen antwoord.
- Jeugdigen en ouders ontvangen tijdig begeleiding.
- Jeugdigen en ouders ontvangen begeleiding die gericht is op herstel en versterking van de zelfredzaamheid.
- Jeugdigen en ouders worden direct naar de juiste instelling verwezen en daarbij ondersteund.
- Dezelfde informatie hoeft niet meer dan eenmaal bij jeugdigen en ouders uitgevraagd te worden.
- Jeugdigen en ouders hebben één contactpersoon.
- Jeugdigen en ouders krijgen één gezamenlijk plan.
- Jeugdigen en ouders weten waar ze aan toe zijn.
- Gezinnen waarover zorgen bestaan, worden opgezocht en bij geen medewerking met drang benaderd.
- Op een melding volgt altijd actie vanuit het CJG.
- Professionals en vrijwilligers kunnen gemakkelijk terecht.

1.2 Werkprocessen

In deze notitie komen de volgende werkprocessen aan de orde:

- Monitoring en signalering;
- Informatie, advies en deskundigheidsbevordering;
- Interventie;
- Verwijzing.

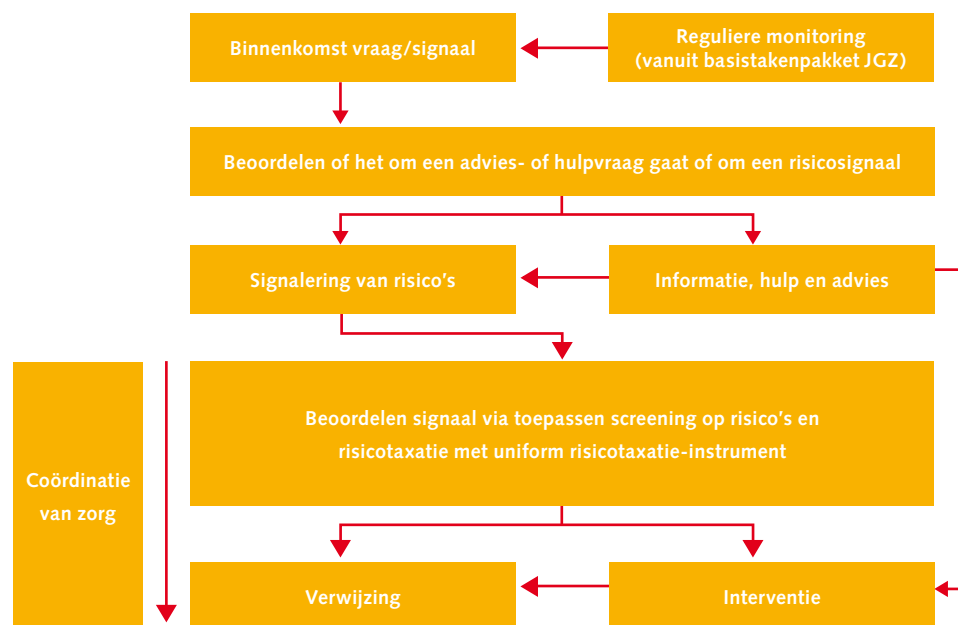
De werkprocessen zijn ontwikkeld vanuit de genoemde resultaten. Dit betekent dat er op sommige punten herkenning zal zijn met de huidige situatie, maar ook dat er onderdelen zijn die - sterk - afwijken. In het implementatieplan wordt ingegaan op de activiteiten die benodigd zijn voor de migratie van de huidige praktijk naar de geïntegreerde werkprocessen. Uitgangspunt bij de uitwerking is geweest dat de vijf werkprocessen onlosmakelijk met

¹ Een gezin wordt gedefinieerd als een leefeenheid wonend op één adres. In het geval dat een kind op meerdere adressen woont, moeten de gezinsplannen wat betreft het kind op elkaar zijn afgestemd en aansluiten.

² Waar 'ouder' staat, kan ook verzorger worden gelezen.

elkaar samenhangen en alleen dan tot het gewenste resultaat leiden als zij in samenhang worden gezien. In onderstaand schema wordt het totale CJG-proces op hoofdlijnen weergegeven. Hierin komen de vijf werkprocessen terug die in deel II van dit document verder worden uitgewerkt.

Schema geïntegreerde werkprocessen op hoofdlijnen



1.3 Drie zorgcirkels

Kinderen en jongeren groeien op in drie opvoedmilieus:

- 1 Het privédomein van het gezin.
- 2 Het onderwijs inclusief kinderopvang, peuterspeelzaalwerk en voorzieningen voor- en vroegschoolse educatie.
- 3 Het publieke domein inclusief vrijetijdsvoorzieningen.

Volgens Hermanns en Van Veen³ kunnen de drie opvoedmilieus vanuit het perspectief van het kind gezien worden als relatief autonome leefwerelden. In ieder van de drie milieus doen zich opvoed- en opgroevragen voor die grotendeels specifiek zijn voor dat milieu. Traditioneel zijn rondom de drie opvoedmilieus dan ook eigen structuren en systemen voor opvoed- en opgroei-ondersteuning gebouwd. Elk domein kent daarmee zijn eigen zorgstructuur ofwel zorgcirkel.

Zorgcirkel gezin

Rond de opvoed- en opgroevragen en problemen in het gezin is in de loop der jaren een systeem gebouwd vanuit de eerstelijnsgezondheidszorg, het welzijnswerk en het maatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg. De Centra voor Jeugd en Gezin zijn nieuwe elementen in deze structuur. De achterliggende voorzieningen in dit systeem zijn vooral de geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jeugdigen en de jeugdzorg (inclusief de jeugdbeschermingsketen) en de zorg voor kinderen met verstandelijke en andere beperkingen. Ook medisch specialisten (vooral kinderartsen) spelen een niet onbelangrijke rol in deze cirkel.

Zorgcirkel onderwijs

In het primair onderwijs, voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs functioneert al vele jaren een systeem van begeleiding en ondersteuning waarin onder meer interne leerlingenzorg (leergerichte begeleiding, beroepskeuzebegeleiding en psychosociale begeleiding), schoolmaatschappelijk werk (SMW), leerplicht/Regionale Meld- en Coördinatiefunctie Voortijdig Schoolverlaten en schoolgezondheidszorg een rol spelen. Ter versterking van de leerlingenzorg op scholen en de distributie van (aanvullende en speciale) onderwijszorg zijn de Weer Samen Naar Schoolsamenwerkingsverbanden (Primair

3 Uit: Handreiking voor vroegsignalering in het onderwijs .2008. NJI, Onderwijs en Jeugdzorg, LCOJ.

Onderwijs) en samenwerkingsverbanden Voortgezet Onderwijs ingevoerd. Als tweedelijns-structuur voor de onderwijszorg in het regulier onderwijs is er het Speciaal Onderwijs met vier clusters van scholen voor speciaal (voortgezet) onderwijs.

Een belangrijke recente ontwikkeling is die van het 'passend onderwijs'. Schoolbesturen krijgen de verantwoordelijkheid om voor alle leerlingen die worden aangemeld of staan ingeschreven op één van hun scholen, een passend onderwijsaanbod te formuleren. Alle scholen moeten hiertoe gaan samenwerken in netwerken. Concreet betekent dit dat schoolbesturen net als nu samenwerken in regionale verbanden en hierbij o.a. afspraken maken over het realiseren van een onderwijscontinuüm en de inrichting van één loket voor zorgtoewijzing (inclusief de afstemming met (jeugd)zorg). Parallel hieraan zal ook de financiering van de onderwijszorg gaan veranderen. Open eindregelingen zullen worden vervangen door een budgetsysteem. Dit zal mogelijk gevolgen hebben voor de criteria inzake de toewijzing van (onderwijs)zorg. In de uitwerking worden indicatieprocedures aaneengeschaald en worden er afspraken gemaakt over de voorbereiding van de indicatiestelling. Het integraal indiceren met (jeugd)zorg maakt onderdeel uit van deze ontwikkeling.⁴

Zorgcirkel publiek

In het publieke domein is er het jongerenwerk en daarnaast een structuur die zich vooral met publieke veiligheid bezig houdt (het voorkomen van overlast en criminaliteit): de politie en de Halt Bureaus. In de tweede lijn bevinden zich het (jeugd)strafrecht, de (jeugd-)reclassering en de Ketenuits Jeugdcriminaliteit. In de grote en middelgrote steden komen in toenemende mate zogenaamde veiligheidshuizen tot ontwikkeling.

Afstemming zorgcirkels stadsregio Rotterdam

Hermanns en Van Veen betrekken de stelling dat een groot deel van de problemen en de behoeften aan ondersteuning bij opvoeden en opgroeien thuis, op school of in het publieke domein binnen de drie domeinen zelfstandig of met beperkte inbreng vanuit personen of instellingen vanuit de andere zorgcirkels kunnen worden opgelost. Eventueel met inzet van voorzieningen uit de overige twee domeinen. Echter, als de problemen zich in meer dan één

opvoedmilieu voordoen en/of de oplossing in meer zorgcirkels gezocht moeten worden, dan moet er intensief tussen zorgcirkels worden samengewerkt.

Voor de stadsregio Rotterdam is de afstemming met het onderwijs door Ieder Kind Wint beschreven in *Vinden, Verbinden en Versterken*⁵. Daarin wordt aangegeven dat de school de basis vormt voor de leerlingenzorg. Veel problemen worden op school gesignaleerd en kunnen daar ook worden opgelost, door de binnen school aanwezige professionals. Naar gelang de ernst van de problematiek kan worden 'opgeschaald' en spelen de externe zorgpartijen in toenemende mate een rol binnen de leerlingenzorg. In het uniform basismodel leerlingenzorg dat binnen *Vinden, Verbinden en Versterken* is ontwikkeld, worden vier niveaus van leerlingenzorg benoemd. Voor niveau 1 en 2 ligt de regie bij het onderwijs. Vanaf niveau 3 opereert het CJG als scharnierpunt tussen onderwijs en zorg. Het CJG heeft procesregie over zorgadviesteams en is daarmee verantwoordelijk voor organisatie, voortgangsbewaking, kwaliteit en resultaten van het desbetreffende overleg. Er vindt een integratie plaats van het casusoverleg CJG en het ZAT-overleg.

Het CJG onderhoudt voorts de benodigde contacten met de zorgcirkel publiek en, indien nodig, kan op afroep een vertegenwoordiger van deze zorgcirkel laten deelnemen aan het CJG-overleg. Wie deze deelnemer is, is casusafhankelijk. Daarnaast kan het CJG voor zowel de afstemming met het onderwijs als de eigen werkprocessen relevante informatie en/of ondersteuning uit het publieke domein verkrijgen via de GOSA-/DOSA-regisseur.

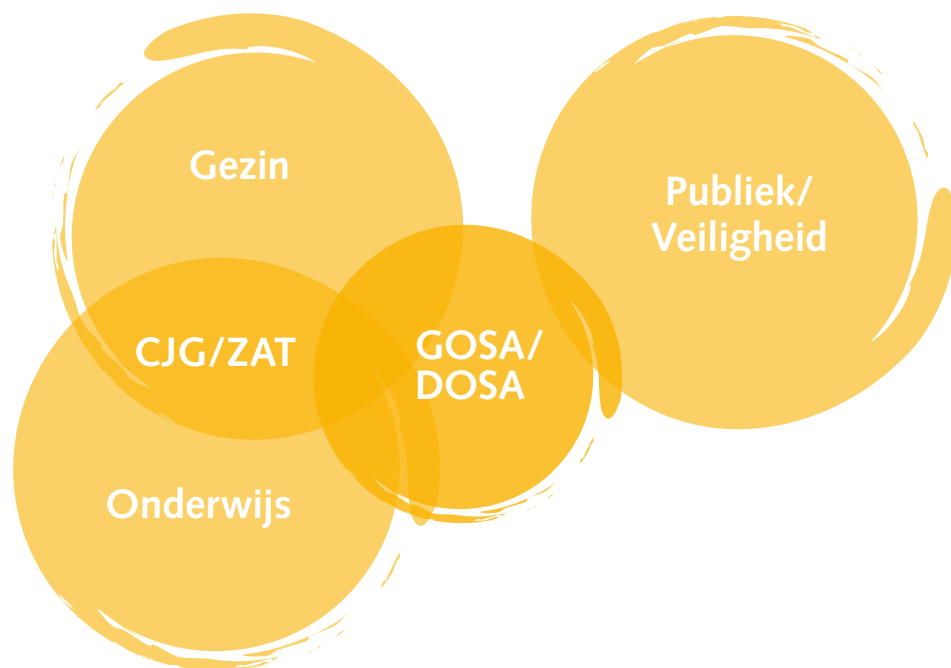
Het CJG vervult een laagdrempelige functie, waarbinnen geen sprake kan zijn van een min of meer gedwongen hulpverlening. Indien een opschaling nodig is vanwege een toenemende complexiteit of ernst van de problematiek, gecombineerd met de behoefte aan meer drang of dwang⁶ (bijvoorbeeld vanuit de repressieve keten), dan wordt opgeschaald buiten het CJG. Inhoudelijke opschaling vindt daarmee plaats naar de GOSA-/DOSA-regisseur binnen de gemeente of naar Bureau Jeugdzorg.

⁴ Zie ook 'Vinden, Verbinden en Versterken!'. 2008. Ieder Kind Wint, bijlagen 2 en 8 t/m 10.

⁵ Zie ook 'Vinden, Verbinden en Versterken!'. 2008. Ieder Kind Wint.

⁶ Drang onderscheidt zich van dwang door de mate van keuzevrijheid van de cliënt. Bij dwang heeft de cliënt geen keuzevrijheid meer. Bij drang kan de cliënt wel kiezen, maar worden sommige keuzeopties aantrekkelijk of juist onaantrekkelijk gemaakt of aan bepaalde keuzes worden condities gesteld.

De afstemming tussen de zorgcirkels ziet er schematisch als volgt uit:



1.4 Doelgroepen

De doelgroepen van het CJG zijn:

- 1 Alle jeugdigen in de stadsregio Rotterdam in de leeftijd van -9 maanden tot 23 jaar.
- 2 Ouders van jeugdigen in stadsregio Rotterdam in de leeftijd van -9 maanden tot 23 jaar.
- 3 Professionals en vrijwilligers die werken met de doelgroep in de stadsregio Rotterdam.

1.5 Algemene (vereiste) competenties

Alle CJG-medewerkers passen in een FORS-cultuur die in het CJG wordt bewerkstelligd⁷:

- *Flexibel*: het CJG is in staat snel in te spelen op maatschappelijke ontwikkelingen en problemen en daaruit voortvloeiende gemeentelijke opdrachten.
- *Omgevingsgericht*: het CJG is primair extern georiënteerd (signaleert individuele problemen van jeugdigen en maatschappelijke ontwikkelingen, neemt op basis daarvan initiatief, evalueert de effectiviteit van de inzet van methodieken en is in staat nieuwe methodieken in te voeren).
- *Resultaatgericht*: het CJG is in staat de gevraagde prestaties te leveren, voldoet aan daaraan verbonden verplichtingen en stuurt intern voldoende op innovatie en productontwikkeling, ondernemerschap en kwaliteit.
- *Samenwerkingsgericht*: zowel intern, als met de gemeente als met andere (uitvoerings)organisaties. Het CJG is actief in samenwerkings- en ketenverbanden en vervult de verantwoordelijkheid die zij in die verbanden draagt.

De CJG-medewerkers moeten daarnaast minimaal beschikken over de volgende kennis:

- Kennis van jeugdigen en gezinnen; het CJG is erop gericht ouders en jeugdigen zo snel mogelijk weer zelf de regie over hun leven terug te geven.
- Kennis van kind- en gezinsproblematiek inclusief gezinsfaseproblematiek met betrekking tot het uit elkaar gaan van gezinnen en vormen van nieuwe gezinsverbanden.
- Goede kennis over psychologische en pedagogische processen bij ouders en jeugdigen.
- Goede en ruime kennis van de sociale kaart.
- Kennis en kunde op terrein van diversiteit en verschillende culturen.

⁷ Deze FORS-competenties zijn werkprocesoverstijgend en gelden daarmee voor alle werkprocessen.

In dit deel komen achtereenvolgens aan bod:

- Sensitiviteit: snel contact kunnen krijgen met adviesvrager en snel een goed beeld kunnen krijgen van datgene wat de adviesvrager verlangt.
- Goede probleemanalyse en oordeelsvorming: analyseren van problemen en het vormen van een oordeel; professionals moeten snel kunnen zien wat er goed en niet goed loopt in de ontwikkeling van gezinnen en snel een indruk kunnen ontwikkelen over de mogelijke oorzaak hiervan.
- Advies- en verwijsvaardigheden inclusief vasthoudendheid en gevoel van proportionaliteit.
- Een outreachende en vasthoudende opstelling.
- Open en bereidwillige houding om signalen tijdig en actief te delen met andere professionals om het kind heen om daarmee het kind beter te kunnen helpen en goed door te kunnen verwijzen.
- Besluitvaardigheid: daar waar nodig heldere keuzes kunnen maken met inachtneming van de gewenste zelfredzaamheid van cliënten.





De beschrijving van de werkprocessen in dit hoofdstuk zijn richtinggevend en kaderstellend voor de uitvoering van de werkprocessen op lokaal niveau. Daarnaast is dit kader bepalend voor beleidskeuzes die op lokaal niveau worden gemaakt. In dit hoofdstuk wordt per werkproces ingegaan op de omschrijving van de functies van het werkproces, het schema met een toelichtende tabel met de stappen die binnen het desbetreffende werkproces worden gezet en een aantal relevante thema's (resultaat, kwaliteitscriteria, specifieke competenties en de doorlooptijden).

Achtereenvolgens komen aan bod:

- Informatie en advies.
- Monitoring en signalering.
- Interventies.
- Verwijzing.

Deel II Uitwerking werkprocessen

1 Informatie en advies

1.1 Omschrijving

Het vanuit het CJG geven van 'gezicht' naar jeugdigen, ouders, professionals en vrijwilligers, waarbij twee functies van belang zijn:

1 Het geven van informatie, hulp en advies

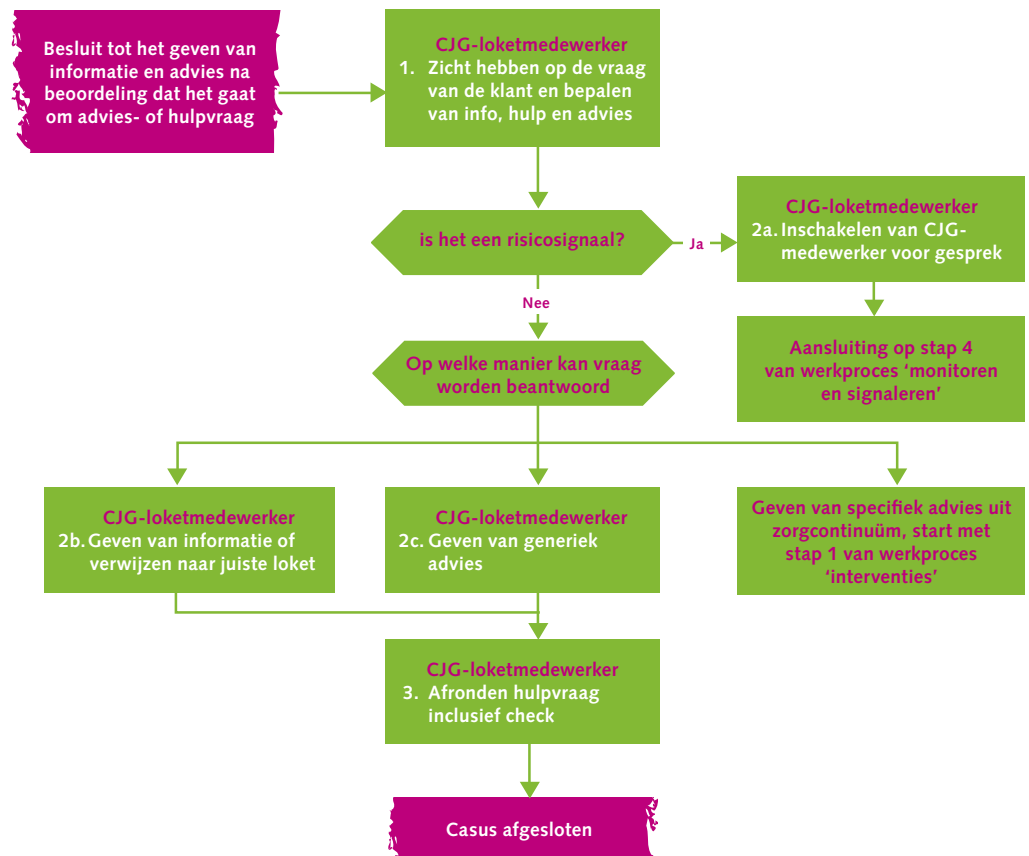
Het CJG geeft informatie en advies aan jeugdigen, ouders, professionals en vrijwilligers op het gebied van opvoed- en opgroeiondersteuning. Dit kan individueel of in groepen plaatsvinden. Bij informatie en advies gaat het zowel om ongevraagde informatie over opvoeden en opgroeien (voorlichting) als om het beantwoorden van specifieke vragen van ouders en jeugdigen. Informatie en advies kunnen worden gehaald bij het CJG, maar het CJG zal ook outreachend informatie en advies brengen naar de plekken waar jeugdigen en ouders vaak komen, bijvoorbeeld op de scholen. Informatie en advies onderscheidt zich van hulp in intensiteit en gerichtheid. Bij informatie en advies gaat het om kortdurende en algemene voorlichting en niet om een meer specifiek, gestructureerd en langdurig ondersteuningsaanbod. Instrumenten bij het geven van voorlichting en advies: website, folders, mondelinge informatie aan balie of telefoon (inlooppunt), voorlichting spreekuren op vindplekken, individuele en groepsgesprekken en culturele ambassadeurs.

2 Bieden van deskundigheidsbevordering

Het CJG is een informatiecentrum voor professionals en vrijwilligers die met jeugdigen werken. Het CJG biedt informatie gericht op het vergroten van kennis van opvoed- en opgroeiopproblematiek en de sociale kaart (wie doet wat). Het CJG vervult daarmee een belangrijke rol in de versterking van het signalerend vermogen van professionals en vrijwilligers en het versterken van hun capaciteiten dit met ouders bespreekbaar te maken en door te verwijzen. Instrumenten bij het bieden van deskundigheidsbevordering: voorlichting, cursussen en trainingen.

1.2 Schema informatie en advies

In onderstaand schema worden de stappen binnen dit werkproces weergegeven.



1.3 Toelichting procesbeschrijving informatie en advies per stap

Nr	Actie/stap	Toelichting	Door wie	Instrumenten	Doorlooptijd
1	Zicht hebben op de vraag van de klant en bepalen van vorm van informatie, hulp en advies	Voorwaarde bij deze stap is dat de CJG-loketmedewerker de competenties heeft om de vraag te herleiden. Indien de vraagverheldering niet lukt, ga naar stap 2a.	CJG-loketmedewerker	Digitaal en fysiek loket, enkelvoudige interventie	
?	Is het een risicosignaal en moet vraag nader verkend worden?	Ja, ga naar stap 2a. Nee, ga naar volgende vraag.	CJG-loketmedewerker		
?	Op welke manier kan de vraag worden beantwoord?	• 2b: Geven van informatie of verwijzen naar het juiste loket. • 2c: Geven van generiek advies. • Geven van specifiek advies uit zorgcontinuüm, start met stap 2 van werkproces 'interventies'.	CJG-loketmedewerker		
2a	Inschakelen van een CJG-medewerker voor gesprek.	Van hieruit is de aansluiting naar stap 4 van werkproces 'monitoring en signalering'.	CJG-loketmedewerker	• Overleg met cliënt door CJG-medewerker • SISA	< 1 dag
2b	Geven van informatie of verwijzen naar juiste loket	Naast het geven van informatie kan het zijn dat iemand niet bij het goede loket is aangekomen: dan verwijzen naar juiste loket.	CJG-loketmedewerker	Brochures/ internet	Direct aan de balie of < 1 uur terugbellen na melding loket
2c	Geven van generiek advies	Generiek advies gaat verder dan het geven van informatie, bijvoorbeeld attenderen op een te volgen cursus.	CJG-loketmedewerker	Cursus (daarop attenderen, verwijzen)	
	Geven van specifiek advies	Dit is geen stap in dit proces, maar sluit aan op stap 1 van werkproces 'interventies'. Het gaat hier al om een advies dat valt binnen een (enkelvoudige) interventie uit het zorgcontinuüm.	CJG-medewerker	Enkelvoudige interventie uit zorgcontinuüm	
3	Afronding hulpvraag incl. check	Afronding van de hulpvraag met als doel dat de adviesvrager voldoende geïnformeerd is en afdoende is geholpen met informatie en advies.	CJG-loketmedewerker	• Navraag bij cliënt • Registratie vraag in kennisdatabank	
	Casus afgesloten				

1.4 Deskundigheidsbevordering professionals

Naast dat adviesvragers zich melden bij het CJG, kan het CJG-loket zelf ook deskundigheidsbevordering aanbieden/in gang zetten ten behoeve van de professionals. Het CJG participeert ook in en organiseert signaleringsnetwerken om professionals te ondersteunen bij het goed signaleren en vervolgens deze signalen met elkaar te bespreken.

1.5 Resultaat

Jeugdigen, ouders, professionals en vrijwilligers zijn, gevraagd en ongevraagd, goed geïnformeerd over opvoed- en opgroevraagstukken. Informatie is herkenbaar en tijdig beschikbaar voor alle ouders en jeugdigen. De informatieontvanger is tevreden over informatie die is verkregen. Elke professional controleert in contact met de ouder of de klant goed is geholpen. De eventuele vraag achter de vraag is door het CJG achterhaald en daarbij is ook het passend aanbod gevonden.

Prestatie-indicatoren

- Alle jeugdigen en ouders kunnen eenvoudig terecht met vragen op het gebied van opvoed- en opgroei-ondersteuning.
 - Iedere gemeente of wijk (schaal afhankelijk van het aantal jongeren en gezinnen) heeft een CJG⁸ waar ouders en jeugdigen terecht kunnen met vragen;
 - Bij de inrichting ervan wordt maximaal gebruik gemaakt van ICT-mogelijkheden;
 - Het CJG is gemakkelijk bereikbaar en kent een ruime openstelling die afgestemd is op de doelgroep;
 - Het CJG is gehuisvest in een omgeving waar ouders en jeugdigen gewend zijn om te komen.
- Jeugdigen en ouders krijgen antwoord op hun vragen in de zin van algemene informatie en advies, aanmelding voor cursussen e.d., afspraak voor intake of doorverwijzing (waarbij CJG optreedt als intermediair).
 - In het geval jeugdigen en ouders algemene informatie vragen, wordt de informatie direct aan het loket verstrekt of wordt toezegging gedaan dat binnen x⁹ dagen de informatie wordt verstrekt of deze via ICT-toepassingen gemakkelijk beschikbaar is.

⁸ Hieronder vallen zowel een virtueel als een fysiek inlooppunt als telefonische bereikbaarheid.

⁹ Aan het direct verstrekken van informatie moet bij de uitwerking een termijn/kwaliteits eis gekoppeld worden (bv. binnen 2 dagen antwoord indien informatie niet direct aan het loket verstrekt kan worden). Dit moet nader omschreven worden door de opdrachtgever/opdrachtnemer van het CJG.

- In het geval jeugdigen en ouders advies wensen of begeleiding vragen, vindt liefst direct en uiterlijk binnen enkele werkdagen een intakegesprek plaats.

- 3 Professionals en vrijwilligers die te maken hebben met kinderen in hun werk (zoals peuterspeelzalen, jongerenwerkers, leerkrachten) kunnen gemakkelijk terecht voor informatie, advies en deskundigheidsbevordering op gebied van signaleren, bespreekbaar maken etc.
- In het geval er sprake is van een informatievraag, wordt de vraag van de professional of vrijwilliger direct beantwoord. Alle informatie over een CJG is beschikbaar.
 - In het geval van een adviesvraag vindt liefst direct en uiterlijk binnen enkele werkdagen een gesprek plaats. De cliënt heeft in ieder geval de mogelijkheid om ieder moment binnen te lopen om een afspraak te maken.
 - Het CJG biedt trainingen aan op het gebied van signalering van risico's en gespreksvoering.

1.6 Kwaliteitscriteria

Informatie en advies heeft de volgende kwaliteitscriteria:

- *Inlooppunt*
Omwille van de overzichtelijkheid van het aanbod, en zeker voor de laagdrempeligheid van het CJG, wordt in het CJG een centrale inlooppunt opgenomen. Dit kan dienen als een loket waar ouders, jeugdigen en professionals met hun vragen terecht kunnen. De vragen van ouders en jeugdigen zijn leidend voor de inrichting van het loket/inlooppunt¹⁰. Er is een fysiek inlooppunt/loket aanwezig, maar ook een virtueel inlooppunt (o.a. internetvoorlichting).
- *Vraaggericht werken*
Een inlooppunt gaat vraaggericht te werk. De vragen van de ouders, jeugdigen en professionals zijn leidend voor de inrichting van het inlooppunt. Het aanbod van het inlooppunt is een afspiegeling van die vraagpatronen. Die vraagpatronen komen voort uit de registratie van de hulpvragen van de klantcontacten (omwille van de anonimiteit wordt alleen de hulpvraag geregistreerd, niet de klant zelf). Informatieverstrekking door CJG is afgestemd op doel en doelgroep (door middel van onder andere de Jeugdmonitor).

10 Inlooppunt kan betrekking hebben op een virtueel inlooppunt, telefonisch of een fysiek inlooppunt.

- *Betrokkenheid jeugdigen/ouders en cliëntorganisaties*
Jeugdigen/ouders en cliëntorganisaties (voor onder meer dak- en thuisloze jongeren, jeugdigen met een verstandelijke beperking en jeugdzorg) zijn betrokken bij de inrichting van het inlooppunt/het loket en de evaluaties/klanttevredenheidsonderzoeken.
- *Onafhankelijke informatie en advies*
De informatie en het advies die vanuit het inlooppunt worden gegeven, zijn onafhankelijk. De betrokken functionarissen verwijzen door naar passend aanbod, ongeacht de professional of organisatie die daarachter zit (niet alleen verwijzen naar eigen aanbod).
- *Klantvriendelijke benadering*
Het inlooppunt heeft een klantvriendelijke benadering.
- *Beschikbaarheid informatie*
Informatie en advies zijn gemakkelijk beschikbaar, ook op de plekken waar ouders en jeugdigen regulier komen.
- *Deskundigheidsbevordering vanuit CJG naar professionals*
Deskundigheidsbevordering vanuit CJG draagt ertoe bij dat professionals vanuit het CJG ondersteund worden in het signaleren - en daar vervolgens ook naar kunnen handelen - en gefaciliteerd worden om deze signalen te bespreken. Middel hiertoe kan zijn het vanuit CJG organiseren van c.q. participeren aan signaleringsnetwerken. In het aanbieden van deskundigheidsbevordering hanteert het CJG een proactieve houding en onderneemt daarbij zelf initiatief indien zich signalen voordoen dat bijvoorbeeld bepaalde competenties niet of onvoldoende aanwezig zijn.

1.7 Specifieke competenties

De volgende specifieke vaardigheid is minimaal vereist voor het geven van informatie en advies:

- *Sensitiviteit*: snel contact kunnen krijgen met adviesvrager en snel een goed beeld krijgen van datgene wat de adviesvrager verlangt.

Voor wat betreft deskundigheidsbevordering zijn vooral specifieke didactische vaardigheden van belang.

2 Monitoring en signalering

2.1 Omschrijving

Het is van belang alle jeugdigen in hun ontwikkeling te volgen vanuit didactisch/cognitieve, fysieke en psychosociale invalshoeken ten behoeve van het vroegtijdig signaleren van risico's en problemen. Het kind staat centraal en wordt hierbij gezien in de context van zijn (directe) omgeving zoals gezin, kinderopvang, school en vrije tijd. Twee functies worden onderscheiden bij dit werkproces:

1 Monitoren en signaleren van ontwikkeling van jeugdigen

- A.** Monitoring is het op regelmatige tijdstippen verzamelen van informatie over de factoren die de ontwikkeling van een kind kunnen beïnvloeden. Hierbij is het van belang om informatie te verzamelen op drie gebieden: didactisch/cognitief, fysiek en psychosociaal. Een goede monitoring heeft minimaal twee van deze drie gebieden in beeld door bijvoorbeeld raadpleging bij de betrokken externe partners.
- B.** Signalering is het aan betrokken professionals doorgeven van relevante informatie over risicofactoren met betrekking tot een bepaald kind met als doel (gezamenlijke) preventieve actie te ondernemen. Het kan gaan om¹¹:
- *Vroegtijdige signalering van toekomstige zorgwekkende opvoed- en opgroeisituaties*
Deze signalering is gebaseerd op extreme risicocumulatie en is bedoeld voor een zeer kleine groep gezinnen en kinderen. Het gaat hier om gezinnen en kinderen die functioneren in een context van meervoudige risicofactoren.
 - *Vroegtijdige signalering van risicoprocessen die er op wijzen dat er een probleem aan het ontstaan is.*
Hiermee wordt bedoeld het signaleren dat een aantal stappen in een risicoproces gezet zijn. Dit kan prospectief door de ontwikkeling van kind en gezin in de tijd te volgen of retrospectief door op enig moment terug te kijken in de tijd.
 - *Vroegtijdige signalering van problemen in opvoeding en ontwikkeling die, ondanks de eerste twee strategieën, toch kunnen ontstaan.*
Hierbij gaat het om het vaststellen van de aanwezigheid van een probleem.

Dit kan door systematisch screenen met instrumenten voor bijvoorbeeld psychische en gedragsproblemen, maar ook door signaalgevoeligheid bij professionals te verhogen voor bijvoorbeeld kindermishandeling.

- *Taxatie van veiligheidsrisico's vóór, tijdens en na interventies die na signalering van een probleem aanwezig kunnen zijn.*

Op een systematische wijze worden veiligheidsrisico's voor en door kinderen in kaart gebracht op het moment dat ze gesignaleerd zijn en aangemeld zijn voor een interventie. Het inschatten van deze risico's wordt doorgaans risicotaxatie genoemd. Een signalering staat niet op zichzelf, maar moet altijd gevolgd worden door verificatie van het signaal, probleemverheldering (screening en risicotaxatie), plan van aanpak, keuze interventie, evaluatie-effecten en coördinatie vervolgstappen. Die vervolgstappen worden in andere werkprocessen uitgewerkt.

Verwijsindex/SISA

Het CJG functioneert als meldpunt voor professionals die zorgen hebben over de ontwikkeling van een jeugdige (via de Verwijsindex/SISA). Professionals kunnen in SISA melding maken van het feit dat zij zorgen hebben over een jeugdige. Op het moment dat er twee of meerdere meldingen bij eenzelfde jeugdige vermeld staan, is het de taak van het CJG om deze samenkomst van zorgsignalen vast te stellen¹². Het CJG is ook operationeel beheerder van de verwijsindex/SISA.

2 Screening en risicotaxatie

- A** Screening is het identificeren van risikokinderen uit de algemene populatie op basis van 'risicocriteria', wetenschappelijk onderbouwde risicofactoren. Er is een aantal categorieën risicofactoren te benoemen als het gaat om deze groep van risikokinderen¹³:
- Categorie 1 en 2 betreffen enkelvoudige vraagstukken (o.a. ook JGZ-gerelateerde problemen zoals zwangerschapscomplicaties, aangeboren afwijkingen, chronische ziekten of taalspraakontwikkeling).
 - Categorie 3 en 4 betreffen multidisciplinaire vraagstukken. Bij deze problematiek zijn meerdere disciplines betrokken. Deze categorie is onder te verdelen in drie groepen: meervoudige problematiek op kindniveau, meervoudige problematiek op gezinsniveau en overlastgevende problematiek op gezinsniveau.

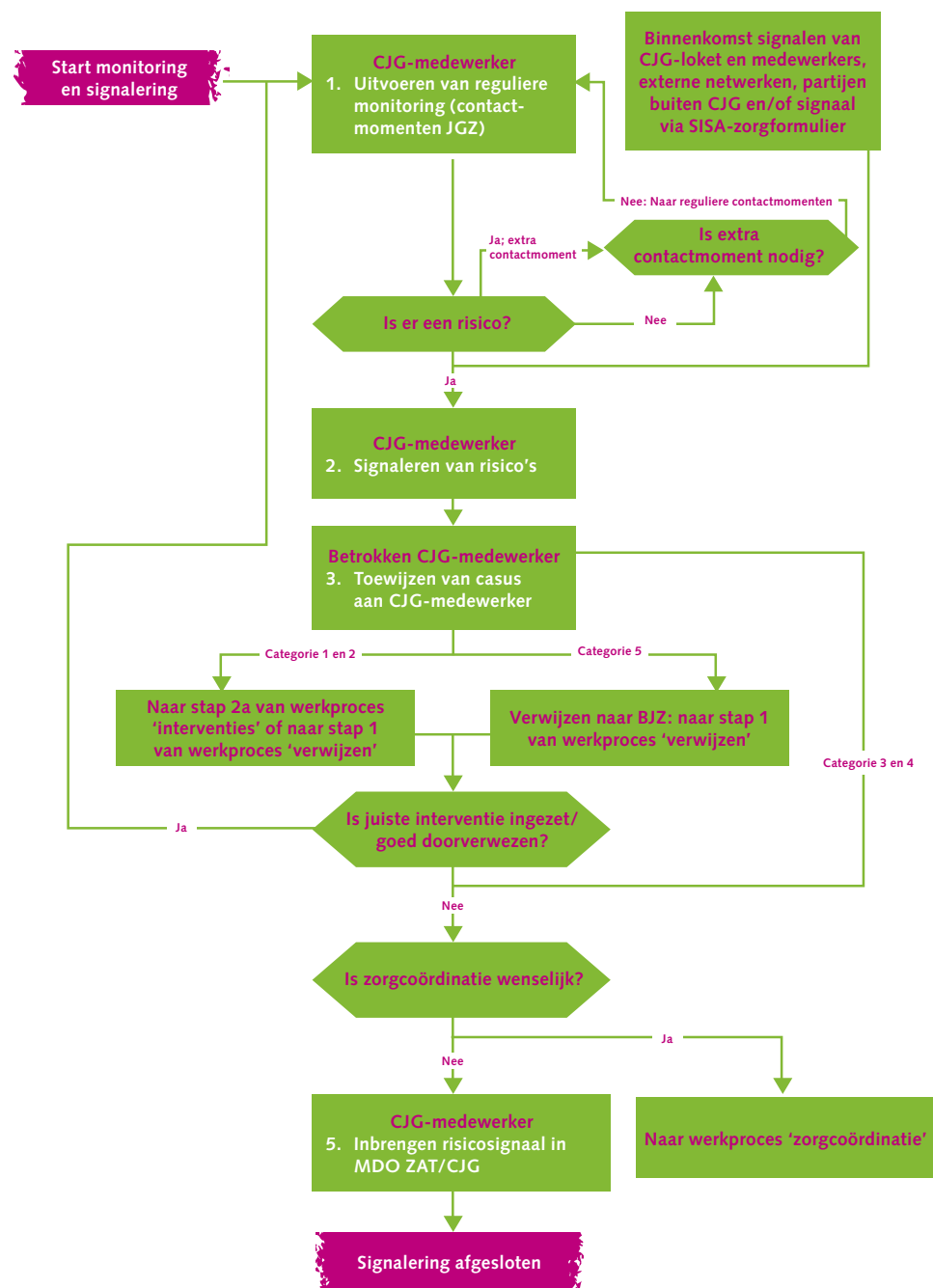
¹¹ 'Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter' van de Inventagroep (september 2005)

¹² Zie ook uitwerking in werkproces monitoring & signalering.

¹³ Mede afkomstig uit tabel met SISA risicofactoren van de GGD (januari 2008)

- Categorie 5 betreft (vermoeden van) levensbedreigende vraagstukken, zoals vermoeden van kindermishandeling, vermoeden van huiselijk geweld of eerdergerelateerd geweld.
- B** Risicotaxatie is het beoordelen van de ernst en omvang van de gesignaleerde risico's die de ontwikkeling van een kind bedreigen op basis van een combinatie van objectieve en klinische criteria. De risicotaxatie c.q. probleemverheldering vindt plaats onder verantwoordelijkheid van het CJG en volgt op de screening.

2.2 Schema monitoring en signalering



2.3 Toelichting procesbeschrijving monitoring en signalering per stap

Nr	Actie/stap	Toelichting	Door wie	Instrumenten	Doorlooptijd
1	Uitvoeren van reguliere monitoring contactmomenten JGZ	Reguliere monitoring vindt plaats vanuit basistakenpakket JGZ.	CJG-medewerker	• Contactmomenten • EKD	
?	Is er een risico?	Nee: door naar volgende vraag. Ja: door naar stap 2.	CJG-medewerker		
?	Is extra contactmoment nodig?	Nee: voorzetten reguliere contactmomenten. Ja, extra contactmomenten inzetten.	CJG-medewerker	• Contactmomenten	
2	Signaleren van risico's	Verschillende aanvierroutes mogelijk bij het signaleren: • ouders/kinderen/opvoeders/derden via CJG-loket medewerker (inloop/telefonisch/ICT) • intern: CJG-medewerkers, zoals bijvoorbeeld via contactmomenten JGZ en SMW onderwijs • ketenpartners (professionals) met vragen • (niet-)professionals vanuit vindplaatsen • SISA	Betrokken CJG-medewerker. Dit kan mogelijk variëren van CJG-loketmedewerker, CJG-medewerker of zelfs wellicht de procescoördinator CJG	• Checklists met vragen • Aanmeldingsformulier professionals	
3	Toewijzen van de casus aan een CJG-medewerker	Eén CJG-medewerker is verantwoordelijk voor het vervolg geven aan het signaal, waaronder het verzamelen van informatie voor de risicotaxatie.	Betrokken CJG-medewerker	Overleg werkvloer, intern CJG-overleg	Direct aan de balie of < 1 uur terugbellen na melding loket
4	Beoordelen van signaal en indelen in categorie	• Categorie 1 en 2: door naar stap 2a van werkproces 'interventies' of stap 1 van werkproces 'verwijzen'. • Categorie 3 en 4: door naar de vraag die vooraftaat aan stap 5 (is zorgcoördinatie wenselijk?). • Categorie 5: door naar stap 1 van werkproces 'verwijzen'. Vastleggen risico in EKD en/of SISA is van belang. Bij twijfel collegiale toets dan wel overleg met procescoördinator.	CJG-medewerker	Risicotaxatie-instrument	< 1 dag
Categorie 1 en 2	Naar stap 2a van interventies: bepalen van interventie of naar stap 1 van verwijzen	Dit geldt voor categorie 1 en 2. Vastleggen in EKD en/of SISA is van belang.	CJG-medewerker	EKD	
Categorie 5	Verwijzen naar BJZ (stap 1 verwijzen)	Dit geldt voor categorie 5. Vastleggen risico in EKD en/of SISA is van belang.	CJG-medewerker	EKD	
?	Is juiste interventie ingezet of goed doorverwezen?	• Nee, geen goede interventie/verwijzing: dan door naar volgende vraag. • Ja, wel goede interventie: dan terug naar reguliere contactmomenten (stap 1).	CJG-medewerker		
?	Is zorgcoördinatie wenselijk?	Ja, ga naar stap 2b proces zorgcoördinatie. Nee, ga naar 5.	CJG-medewerker	Risicotaxatie-instrument	
5	Inbrengen signaal in MDO ZAT/CJG	Procescoördinator zit voor (monitort het proces). In geval spoedig actie is vereist en niet kan worden gewacht tot het volgende ZAT/CJG, stelt CJG-medewerker vervolgactie vast.	CJG-medewerker	• Format met voor-informatie over cliënt en gedane acties/ procesinformatiesysteem • SISA en/of EKD	
	Monitoring en signalering afgesloten				

2.4 Resultaat

De volgende resultaten worden benoemd bij monitoring en signalering:

- 1 De ontwikkeling van alle jeugdigen in de leeftijd van -9 maanden tot 23 jaar is in beeld bij het CJG. Het CJG moet voldoende informatie hebben om vast te stellen hoe het met een kind gaat en welke risico's er zijn. Het CJG beschikt over actuele, complete en juiste informatie over de doelgroep. Het gaat dan om inzicht op drie gebieden: didactisch/cognitief, fysiek en psychosociaal. Daar waar sprake is van ontwikkelingsrisico's of ontwikkelingsproblemen onderneemt het CJG actie. Dit kan inhouden:
 - 1 Bieden van interventie
 - 2 Begeleiden naar de gewenste instantie
 - 3 Uitvoeren van zorgcoördinatieEr is geen jeugdige die 'tussen wal en schip' valt.
- 2 Het CJG hanteert een uniform risico- en ernsttaxatieinstrument.

Prestatie-indicatoren

- CJG beschikt over voldoende informatie om vast te stellen hoe het met het kind gaat en welke risico's er zijn en heeft op minimaal 2 van de 3 terreinen (didactisch, medisch, sociaal) inzicht in de situatie van het kind.
 - Opvoedrisico's van kinderen worden gesignaleerd met behulp van een uniform taxatie-instrument dat door alle CJG-medewerkers wordt gebruikt en er wordt vervolgens, indien nodig, door CJG tijdig actie ondernomen.
 - In geval van ontwikkelingsrisico's voert het CJG gesprekken met ouders en jeugdigen en biedt begeleiding aan. CJG hanteert een outreachende werkwijze.
 - CJG beschikt over een EKD per kind/gezin.
- 3 Jeugdigen en ouders hoeven slechts één keer informatie te verstrekken. Dit betekent dat relevante informatie met alle betrokken partijen in en buiten het CJG wordt gedeeld.

Prestatie-indicatoren

- Iedere jeugdige heeft een elektronisch kinddossier, met als start het eerste contact met de verloskundige.
- Op het moment van doorverwijzen ontvangt de instantie waarnaar is verwezen toegang tot relevante informatie van het elektronisch kinddossier.
- Er bestaan heldere en bekrachtigde afspraken ten aanzien van de voor raadpleging benodigde autorisatie van de verschillende professionals.

2.5 Kwaliteitscriteria

Monitoring en signalering heeft de volgende kwaliteitscriteria:

- *Outreachinge werkwijze*
Bij monitoring en signalering moeten risico's vroegtijdig boven tafel komen, ook als de betrokkenen de problemen zelf niet willen of kunnen onderkennen. Hierbij is een outreachende werkwijze het uitgangspunt.
- *Beter en eenduidiger kijken door een uniform risico- en ernsttaxatieinstrument*
De brede uitvoering van risico- en ernsttaxatie door alle betrokken professionals vereist het gebruik van een uniform risico- en ernsttaxatieinstrument. Dit instrument wordt ook toegepast ter voorbereiding op een casuïstiekoverleg van de betrokken professionals.
- *Optimaliseren contactmomenten en benaderingswijze*
Op het gebied van preventie en vroegsignalering wordt een benaderingswijze gekozen die effectiviteit van inspanningen bevordert en op de behoeften van diverse doelgroepen is afgestemd¹⁴. De beschrijving van dit werkproces gaat niet gedetailleerd in op de invulling van de optimalisering van deze contactmomenten. Uitgangspunt is dat CJG voldoende informatie moet hebben om vast te stellen hoe het met een kind gaat en welke risico's er zijn. In dat geval is er sprake van 100% bereik van een kind.

NB. De effectiviteit van contactmomenten en uitvoering van periodieke controles worden bevorderd door het introduceren van een meer op de behoeften van de diverse

14 Zie bijlage 2 voor een toelichting op de pilot die door Ieder Kind Wint zal worden gestart.

doelgroepen afgestemde benaderingswijze. De intentie is om een zwaartepuntverschuiving (differentiatie) binnen de preventieve gezondheidsonderzoeken op het basisonderwijs (BaO) en voortgezet onderwijs (VO) te bewerkstelligen ten gunste van de kinderen/jongeren die een verhoogd gezondheidsrisico lopen. Het CJG moet voldoende informatie hebben om vast te stellen hoe het met een kind gaat en welke risico's er zijn. In dat geval is er sprake van 100% bereik van een kind. Hiertoe wordt een pilot ingesteld.

- *Terugkoppeling effecten van interventies*
Om voortdurend goed te kunnen signaleren en monitoren, dienen interventies goed te worden gevolgd en effecten van interventies te worden gemeten.

2.6 Specifieke competenties

CJG-medewerkers moeten een goede kennis hebben van het lichamelijke, psychische en sociaal-emotionele ontwikkelingsverloop van kinderen en jeugdigen van -9 maanden tot 23 jaar en van de risico's die hierbij kunnen optreden. Daarnaast moeten werkers kennis hebben van ontwikkelingsbedreigende en beschermende factoren en risicoprofielen.

Op deze manier komen omgevingsfactoren tijdig in beeld.

3 Interventies

3.1 Omschrijving

Het CJG is bedoeld als werkplaats dichtbij jeugdigen en ouders en biedt direct begeleiding en hulp. De kracht van het CJG zit in het interventievermogen, er wordt alleen doorverwezen bij complexe of specialistische problematiek of als het gaat om het uitoefenen van dwang. Door het bieden van begeleiding en hulp wordt de steun aan ouders en opvoeders versterkt, zodat het gezin haar zelfredzaamheid kan hervinden. Jeugdigen en ouders kunnen terecht bij het CJG voor vragen, advies en directe hulp. Het gaat verder dan het geven van algemene informatie en advies (werkproces informatie, advies en deskundigheidsbevordering), ouders krijgen hulp bij praktische opvoedvragen en specifiek advies en steun bij het

ontwikkelen en uitvoeren van een andere opvoedingsaanpak. De hulp en begeleiding van het CJG kan outreachend van karakter zijn, bijvoorbeeld als professionals bepaalde moeilijkheden signaleren en ouders actief benaderen en zelf onderwerpen of zorgen ter sprake brengen¹⁵ of kan ambulant van karakter zijn.

Op basis van inschatting van de problematiek door indeling in één van de categorieën (zie screening en risicotaxatie) bepaalt het CJG welke begeleiding of overdracht naar andere partners het meest passend en effectief is. Deze beoordeling wordt niet alleen bij de start gedaan, maar is een continu proces. De problematiek kan bijvoorbeeld verergeren of een combinatie van interventies vanuit jeugdzorg en CJG is mogelijk.

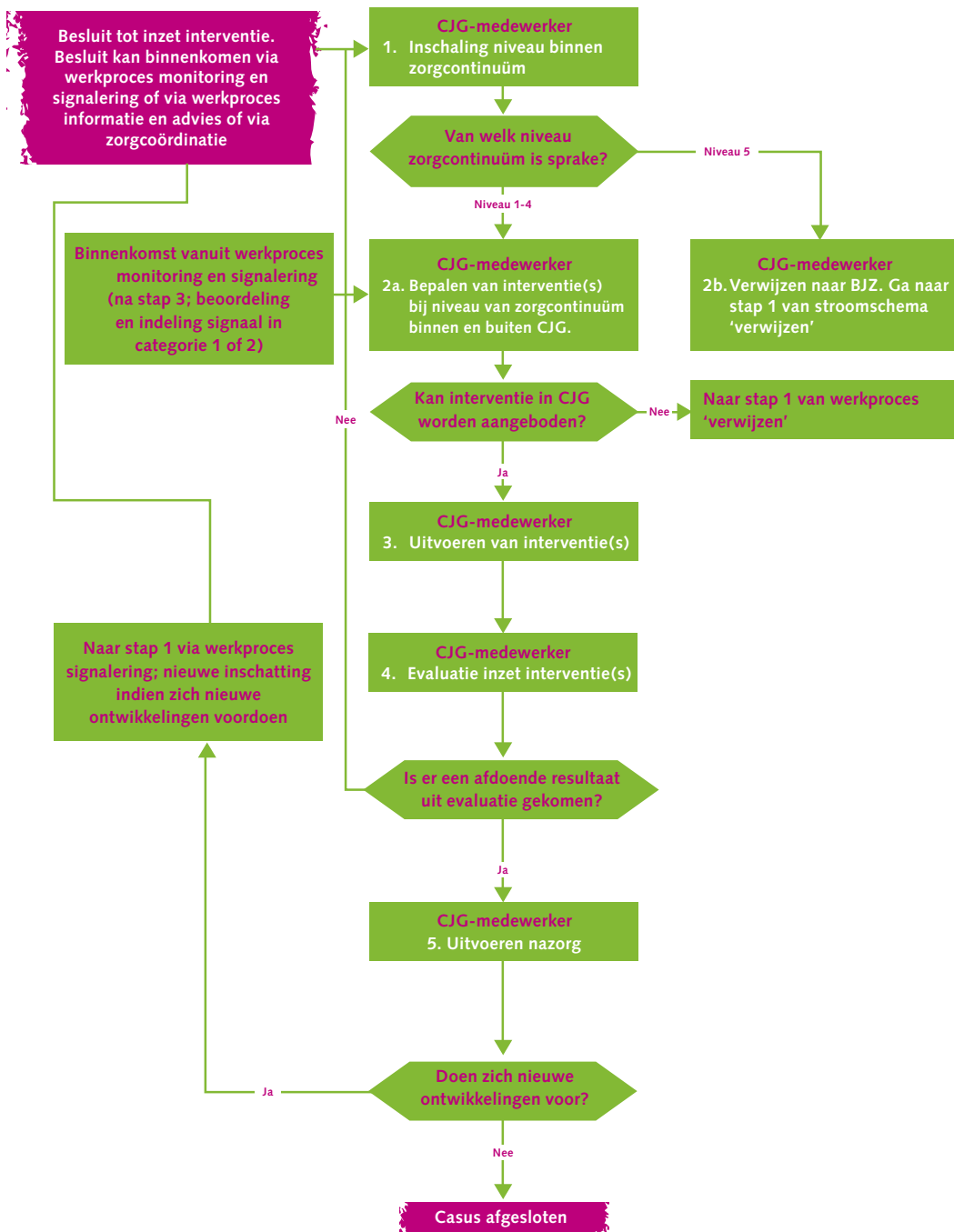
De invulling van het zorgportfolio van het CJG is niet bij de uitwerking van dit werkproces betrokken. Dit wordt ter hand genomen in een separate thema-uitwerking onder de koploper-gemeenten. Het is aan gemeenten hier invulling aan te geven, zodat maatwerk geleverd kan worden. Welke interventies concreet waar en wanneer worden ingezet volgt uit beleidskeuzes (gemeenten), die gemaakt moeten worden op basis van actuele vraagstukken en behoeften die vastgesteld worden op basis van bijvoorbeeld het vraagontwikkelingsonderzoek of een jeugdmonitor. Deze analyse kan op het niveau van buurt, wijk, stadsdeel, gemeente, regio of nog hoger gemaakt worden.

In een aantal recente beleidsontwikkelingen (het bestrijden van kindermishandeling in de Regio's Raak, onder andere in Amsterdam Noord (Hermanns & Meulen Ter, 2007) en bij het beschrijven van een evidence based aanpak van opvoedhulp en opgroeihulp (Hermanns, Öry, & Schrijvers, 2005) zijn wel goede ervaringen opgedaan met het ordenen van het aanbod met behulp van een zorgcontinuüm. Dit continuüm ordent het aanbod op de dimensie preventief versus curatief in vijf vormen. In bijlage 2 worden deze vijf vormen nader toegelicht. De eerste drie vormen op dit continuüm kunnen proactief beleid en de laatste twee reactief beleid genoemd worden. Op dit zorgcontinuüm kunnen alle in principe beschikbare interventies op het terrein van opvoedhulp en opgroeihulp geplaatst worden. Het CJG omvat de eerste vier vormen van interventie, de vijfde vorm valt buiten het CJG. Hiermee wordt één zorgcontinuüm gecreëerd van preventie tot curatie¹⁶.

15 Hulp bij opvoeden, De invulling van de gemeentelijke functie pedagogische hulp, NIZW Jeugd, K2, Spectrum en Expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding (JSO).

16 De inschaling in dit zorgcontinuüm volgt op de stap die daaraan vooraf is gegaan: de inschatting van de ernst van de problematiek in de verschillende categorieën van risico's (zie uitwerking monitoring en signalering).

3.2 Schema interventies



3.3 Toelichting procesbeschrijving interventies per stap

Nr	Actie/stap	Toelichting	Door wie	Instrumenten	Doorlooptijd
Start	Besluit tot inzet interventie is genomen	Besluit kan binnenkomen via werkproces 'monitoren en signaleren' of via werkproces 'informatie en advies' of via werkproces 'zorgcoördinatie'			
1	Inschaling niveau binnen zorgcontinuüm	Inschaling kan op verschillende manieren plaatsvinden: - via loketmedewerker richting cursus/voorlichtingsbijeenkomst (enkelvoudige interventie uit zorgcontinuüm) - via loketmedewerker via specifiek advies - via een CJG-professional vanuit een andere dienst van CJG (bv. bezoek consultatiebureau) - wellicht ook vanuit professionals van buiten CJG (bv. huisartsen)	CJG-medewerker	- niveaus van zorgcontinuüm via checklist - SISA (check invoering) - Vastleggen in EKD	
?	Van welk niveau zorgcontinuüm is sprake?	Niveau 1 t/m 4: ga naar stap 2a. Bepalen van interventie binnen en buiten CJG Niveau 5: ga naar stap 2b.		Vastleggen in EKD	
2a	Bepalen van interventie(s) bij niveau zorgcontinuüm binnen en buiten het CJG	Bij deze stap komen via de risicotaxatie voor wat betreft categorie 1 en 2 casussen via werkproces 'monitoring en signalering' binnen.	CJG-medewerker	Portfolio interventies	
2b	Verwijzen naar BJZ	Door naar stap 1 van werkproces 'verwijzen'.	CJG-medewerker		
?	Kan de interventie worden aangeboden binnen het CJG?	Ja, ga naar stap 3. Nee, ga naar stap 1 van het werkproces 'verwijzen'.			
3	Uitvoeren van interventie(s) (vervolg op stap 2a)	.	CJG-medewerker	- Interventies/ methoden - Evidence based programma's	Start < 2 weken, tenzij afhankelijkheid van 'volle groep' voor groepsaanbod.
4	Evalueren inzet interventie(s)		CJG-medewerker	Evaluatieformulieren/ gesprekken	
?	Is er een afdoende resultaat?	Nee: terug naar stap 1 (opnieuw onderzoeken wat er nodig is aan zorg zowel binnen als buiten het CJG) Ja: ga naar stap 5			
5	Uitvoeren nazorg		CJG-medewerker	Vastleggen afspraken in EKD	
?	Doen zich nieuwe ontwikkelingen voor die herbeoordeling van zorgcontinuüm vereisen?	Ja: ga naar stap 1 via werkproces 'monitoring en signalering'. In dit werkproces wordt eerst een nieuwe inschatting van risico's gedaan, waarna besloten kan worden voor inzet van (nieuwe) interventie: dan opnieuw binnenkomst bij dit werkproces 'interventies'. Nee: casus afgesloten.	CJG-medewerker		
	Casus afgesloten				

3.4 Resultaat

- 1 Jeugdigen en ouders ontvangen tijdig¹⁷ vanuit het CJG beschikbare begeleiding (indien nodig).

Prestatie-indicator:

- Hulp, advies en ondersteuning is beschikbaar op het gewenste moment. Het gewenste moment wordt bepaald aan de hand van het plan van aanpak en/of veiligheidsoverwegingen ten aanzien van jeugdigen, hun ouders en/of hun omgeving.
- 2 Jeugdigen en ouders ontvangen begeleiding welke gericht is op versterking van de zelfredzaamheid. De insteek is om het evenwicht tussen draagkracht en draaglast te (her)vinden. Er ontstaat een uitbreiding van de ouderlijke vaardigheden en er is een positief en ondersteunend opvoedingsklimaat¹⁸.

Prestatie-indicatoren:

- In ieder behandelplan zijn de interventies gericht op 'versterking van de zelfredzaamheid' waarbij ook meetbare doelen worden geformuleerd.
 - Behandelplan wordt herkenbaar voor gezin opgesteld¹⁹.
- 3 Het CJG heeft een outreachende werkwijze voor gezinnen waar zorgen over bestaan bij professionals; deze worden opgezocht door een medewerker van het CJG. Als ouders hulp blijven afwijzen, draagt het CJG het gezin over aan de instantie die dwang kan toepassen.

Prestatie-indicatoren:

- 100% bereik van de jeugdigen en ouders waar professionals zorgen over hebben (middels risicotaxatie).
- Daar waar drang nodig is, wordt dit door CJG ingezet (schatting 2%). Drang is in deze formulering geen interventie, maar een benaderingswijze.

- In het geval de veiligheid van de jeugdigen acuut in gedrang is, wordt crisisinterventie ingezet en waar nodig draagt het CJG de casus over aan BJZ zodat dwang kan worden ingezet (schatting 2%). Dwang valt niet onder het bereik van het CJG in verband met laagdrempeligheid van de voorziening.

Bovengenoemde resultaten en prestatie-indicatoren hebben vooral betrekking op het niveau van de opvoedingscompetentie van ouders. Uiteindelijk moeten resultaten ook zichtbaar worden in prestatie-indicatoren die de ontwikkeling en het gedrag van jongeren zelf laten zien (o.a. via zelfrapportages van ouders en navraag/signalen van professionals).

3.5 Kwaliteitscriteria

Het werkproces 'interventies' heeft de volgende kwaliteitscriteria:

- *Kenmerken pedagogische hulp*
Pedagogische hulp heeft minimaal de volgende kenmerken²⁰:
 1. gemakkelijk toegankelijke hulp die snel beschikbaar is (ruime openingstijden en ambulant)
 2. dichtbij ouders waar ouders toch al komen (ook met oog op belang van outreachend werken)
 3. effectief en efficiënt
 4. samenhangend en geordend
- *Aanbod*
Met een preventief aanbod van pedagogische hulp worden problemen bij het opvoeden en opgroeien in een vroeg stadium aangepakt. Hiermee wordt voorkomen dat problemen zo ernstig worden dat ze de ontwikkeling van jeugdigen belemmeren of leiden tot overlast. Hiermee zal ook de druk op jeugdzorg afnemen.

¹⁷ De term 'tijdig' moet in de uitwerking op lokaal niveau nader worden vastgesteld tussen opdrachtgever en opdrachtnemer.

¹⁸ Inzet van hulp, advies en begeleiding vindt plaats overeenkomstig de principes die ook in Triple P centraal staan.

¹⁹ Bijvoorbeeld door voorafgaand aan de start van de begeleiding van risicogezinnen standaard een Eigen Kracht Conferentie plaats te laten vinden.

²⁰ Hulp bij opvoeden, De invulling van de gemeentelijke functie pedagogische hulp, NIZW Jeugd, K2, Spectrum en Expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding (USO).

- *Lokaal beschikbaar en toegankelijk voor iedereen*

Het aanbod moet op lokaal niveau beschikbaar zijn en vrij toegankelijk zijn voor alle jeugdigen en ouders. Ouders mogen geen drempel ervaren om hulp of advies te vragen en moeten 'dichtbij' terecht kunnen voor steun voor opvoeden. Deze hulp en advies kan veelal ambulant (los van locatie CJG) worden gegeven. Dit betekent ook een ambulante manier van werken voor de CJG-professionals.

- *Aanbod toegesneden op aard en ernst van de lokale problematiek*

Afhankelijk van vraag, risicofactoren bij inwoners en politieke ambities varieert het aanbod aan interventies per gemeente.

- *Evidence based interventies*

Het CJG werkt alleen met interventies of methoden voor pedagogische hulp die zijn gebaseerd op deugdelijke theorieën en waarvan onderzoek aantoonst dat die aanpak of benaderingswijze leidt tot goede resultaten. Het uitvoeren van interventies met een onbewezen of wellicht zelfs negatief effect moet vermeden worden²¹. Dan is wel gewenst dat eerst effectieve interventies worden ontwikkeld²².

- *Monitoring voortgang inzet interventie en evalueren*

Professionals gaan niet door met begeleiding/inzet van een interventie op het moment dat een bepaalde interventie onvoldoende/geen resultaat lijkt op te leveren. Zij blijven inzet monitoren en evalueren om ervoor te zorgen dat de interventies aansluiten bij de problematiek. Bij de afweging van het maken van keuzes voor een interventie, kunnen de volgende overwegingen een rol spelen:

- Korte of langdurende hulp
- Licht of intensief
- Vrijwillig of met drang (accent bij drang ligt op werken aan motivatie van ouders om hulp te aanvaarden)
- Individueel of groepsgericht
- Vroeg of later (voorkeur ligt vaak op vroege interventies in verband met preventie-overwegingen)

3.6 Specifieke competenties

De volgende specifieke competenties en vaardigheden gelden voor dit werkproces:

- Kennis van interventies en ondersteuningsmogelijkheden voor ouders en jeugdigen inclusief kennis en vaardigheden van methode voor crisisinterventies.
- Outreachende en vasthoudende opstelling: om gezinnen en jongeren vast te houden, ook als het moeilijk wordt.
- Creativiteit en improvisatievermogen: de vraag van de 'klant' staat centraal en niet de instelling of de methodiek.
- In staat zijn om diverse interventiemethoden toe te passen.
- Vaardigheid om gezinnen en jeugdigen te stimuleren hun eigen probleemoplossend vermogen te activeren.
- De begeleiders van de Eigen Kracht Conferenties kunnen onafhankelijk opereren en hebben hiervoor een speciale opleiding gevolgd.

21 Dat meer interventies dan men aanneemt averechts effecten kunnen hebben blijkt bijvoorbeeld uit onderzoek naar de effecten van vechtsportscholen (Endresen & Olweus, 2005) en naar onderzoek naar verschillende typen interventies waarin met groepen gedragsmoeilijke jongeren gewerkt wordt (Dishion, McCord, & Poulin, 1999).

22 Door de Inventgroep is enkele jaren geleden op nationaal niveau in het kader van de 'Operatie Jong' een dergelijke invuloefening gedaan (Hermanns et al., 2005) voor externaliserende en internaliserende opgroei-problemen en voor zorgwekkende opvoedsituaties. Dit leverde een lijst van effectieve interventies voor bepaalde problemen, bij bepaalde groepen kinderen, jongeren en hun opvoeders op, geordend op dit continuüm.

4 Verwijzing

4.1 Omschrijving

Het CJG verwijst naar gespecialiseerde en/of geïndiceerde vormen van hulp- en zorgondersteuning. De volgende functies worden onderscheiden:

1 Overdracht

Het CJG kan besluiten dat een jeugdige meer of meer specialistische hulp nodig heeft dan vanuit het CJG geboden kan worden. Dan kan verwezen worden naar een specialistische voorziening. De verwijzing vindt gericht plaats, er wordt aan de cliënt informatie verstrekt over de instantie waar hij/zij terecht kan. Het CJG biedt aan de jeugdige en/of ouders te begeleiden naar de instelling waarnaar verwezen is. Het CJG gaat dan bijvoorbeeld mee naar de eerste afspraak of regelt die. De inzet van deze begeleiding is afhankelijk van de behoefte van de jongere en/of ouders. Indien deze behoefte niet bestaat, checkt het CJG wel of de jeugdige en/of ouders ook daadwerkelijk bij de instantie zijn binnengekomen. Is dit niet het geval, dan neemt het CJG contact op met de jongere/ouders. Bij onjuiste verwijzing zoekt het CJG naar de instantie waar jongere/ouders wel terecht kunnen.

De instantie waarnaar verwezen is, dient direct te beschikken over al bekende, relevante informatie, zodat zij daarvan gebruik kan maken bij het vervolgtraject. Het CJG levert dan de al bekende informatie aan op een zodanige wijze, zodat ontbrekende informatie alleen, waar nodig, aangevuld hoeft te worden.

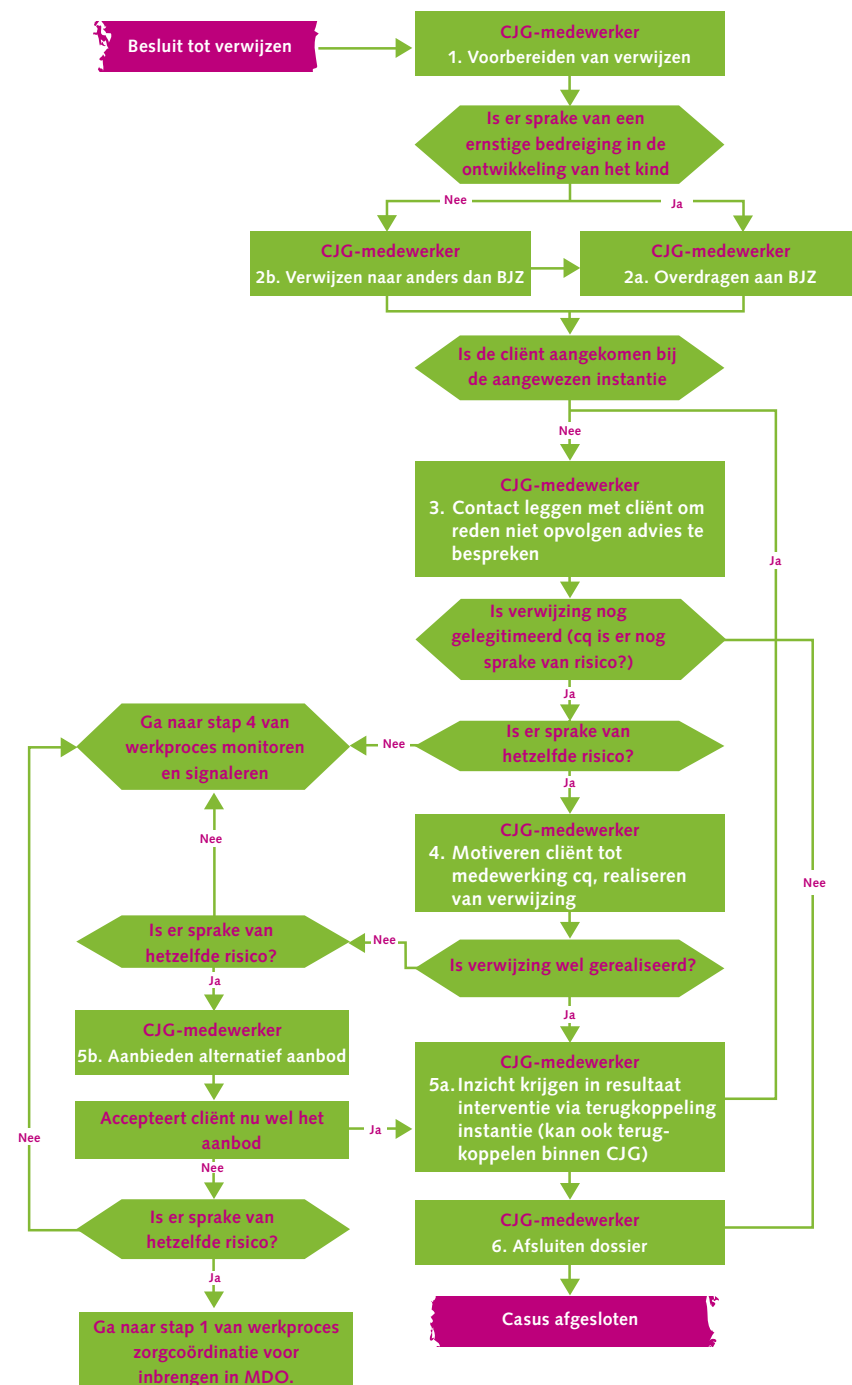
2 Signalering niet-meewerkende gezinnen en jeugdigen

Het CJG komt in aanraking met gezinnen die niet mee willen werken aan een oplossing voor de gesignaleerde risico's of problemen. Ouders willen bijvoorbeeld niet meewerken aan periodieke controles of ouders komen op vrijwillige basis structureel hun afspraken niet na. Voor het inzetten van interventies op basis van drang wordt de casuïstiek overgedragen aan de GOSA/DOSA. Voor de inzet van dwang voor de situaties waar kinderen in hun ontwikkeling bedreigd worden, draagt het CJG de casus over aan BJZ.

3 Verwijsindex/SISA

Indien melding gedaan wordt van een casus waarover het CJG zorgcoördinatie voert, is het de verantwoordelijkheid van CJG om deze melding wel/niet door te geleiden. In alle gevallen wordt de melding geregistreerd in elektronisch kinddossier en gemeld aan alle betrokken uitvoerders.

4.2 Schema verwijzing



4.3 Toelichting procesbeschrijving verwijzing per stap

Nr	Actie/stap	Toelichting	Door wie	Instrumenten	Doorlooptijd
Besluit tot verwijzen		Via een aantal situaties komt het verwijzen in beeld: • Er is een 'oneigenlijke' melding binnen gekomen bij het CJG. • Interventie vanuit CJG heeft onvoldoende effect opgeleverd. • Uit risicotaxatie komt noodzaak van geïndiceerde zorg/onderwijs. • Uit het werkproces 'informatie en advies' (bijvoorbeeld het inlooppunt) komt signaal/risico binnen met noodzaak tot verwijzing. • Er is sprake van niet-meewerkende gezinnen.			
1	Vorbereiden van een verwijzing	Onder de voorbereiding wordt verstaan: • Verzamelen noodzakelijke informatie • Motiveren niet-meewerkende gezinnen	CJG-medewerker	Informatie aanreiken op een door de indicerende instantie aangewezen wijze.	
?	Is er sprake van een ernstige bedreiging van het kind in zijn ontwikkeling?	Ja, ga naar stap 2a. Nee, ga naar stap 2b Deze beoordeling vindt plaats in overleg met collega.	CJG-medewerker	Risicotaxatie-instrument	
2a	Overdragen aan BJZ	De overdracht vanuit CJG naar BJZ wordt uitgevoerd.	CJG-medewerker	Melding in EKD en inlichten betrokken instanties	< 1 week
2b	Verwijzen naar anders dan BJZ	De overdracht vanuit CJG naar de desbetreffende instantie wordt uitgevoerd.	CJG-medewerker	Melding in EKD en inlichten betrokken instanties	< 1 week
?	Is de overdracht goed verlopen: is cliënt/casus aangekomen bij de aangewezen instantie?	• Nee, ga naar stap 3 • Ja, ga naar stap 5a	CJG-medewerker		Warme overdracht < 1 maand
3	Contact leggen met cliënt om reden van niet opvolgen advies of mislukken van opvolgen van acties te bespreken	De reden van het niet opvolgen van een advies of mislukken van opvolgen van de met elkaar afgesproken acties kan ook zijn de onbereikbaarheid of ontbreken van laagdrempeligheid van de aangewezen instantie.	CJG-medewerker	Contact met cliënt/organisatie	
?	Is verwijzing nog gelegitimeerd (c.q. is er nog sprake van risico?)	• Nee, risico is weg/geminaliseerd en verwijzing is niet meer aan de orde: ga naar stap 6. • Ja, ga naar de volgende vraag	CJG-medewerker	Checklist	

4.3 Toelichting procesbeschrijving verwijzing per stap

Nr	Actie/stap	Toelichting	Door wie	Instrumenten	Doorlooptijd
?	Is er sprake van hetzelfde risico?	- Ja, ga naar stap 4. - Nee, ga naar stap 4 van het werkproces 'monitoring en signalering'. Hier wordt het risicosignaal opnieuw beoordeeld en ingedeeld in een categorie.			
4	Motiveren cliënt tot medewerking c.q. realiseren van verwijzing		CJG-medewerker	Methoden: motiverende gesprekstechnieken	
?	Is de verwijzing nu wel gerealiseerd?	- Ja, ga naar stap 5a. - Nee, ga dan naar volgende vraag.			
?	Is er sprake van hetzelfde risico?	- Ja, ga naar stap 5b. - Nee, ga naar stap 4 van het werkproces 'monitoring en signalering'. Hier wordt het risicosignaal opnieuw beoordeeld en ingedeeld in een categorie.			
5a	Inzicht krijgen in resultaat interventie na terugkoppeling instantie	Bij verwijzing draagt CJG er zorg voor dat afspraken worden gemaakt over terugkoppeling van de resultaten van de inzet van interventies, zodat een check wordt ingebouwd of de verwijzing tot het juiste effect heeft geleid. Ook kan het alternatief aanbod binnen CJG worden aangeboden. Dan is hier stap 4 van werkproces 'interventies' aan de orde (evaluatie inzet CJG-interventie).	CJG-medewerker	Ontvangen terugkoppeling van instantie waarnaar verwezen is vanuit CJG	
5b	Aanbieden alternatief aanbod	Voorleggen van alternatief aanbod (kan ook binnen CJG zijn, zie opmerking bij stap 5a).	CJG-medewerker		
? na 5b	Accepteert cliënt nu wel het aanbod c.q. is verwijzing nu wel gelukt?	- Ja, ga naar stap 5a. - Nee, ga naar de volgende vraag.	CJG-medewerker		
?	Is er sprake van hetzelfde risico?	- Ja, ga naar stap 1 van werkproces 'zorgcoördinatie' voor inbreng in het MDO ZAT/CJG. Mogelijk via die weg ook al snel door naar het werkproces van medewerking van organisaties waarnaar verwezen wordt. - Nee, ga naar stap 4 van werkproces 'monitoring en signalering'. Hier wordt het risicosignaal opnieuw beoordeeld en ingedeeld in een categorie.			
6 (na 5a)	Afsluiten dossier		CJG-medewerker		
	Verwijzing afgesloten				

4.4 Resultaat

- 1 Jeugdigen en/of ouders worden direct naar de juiste instelling verwezen en daarbij ondersteund.

Prestatie-indicatoren van een goede verwijzing:

- Het aantal terugverwijzingen naar het CJG is minimaal.
- Het CJG controleert de aankomst van de jeugdigen en/of bij de ouders bij de instantie waarnaar is doorverwezen.
- Het CJG biedt standaard ondersteuning aan bij het verwijzen, in de vorm van telefonische contactlegging of meegaan bij de eerste afspraak. Het is de keuze aan de ouders en jeugdigen zelf om hier gebruik van te maken.

- 2 Jeugdigen en ouders hoeven slechts één keer informatie te verstrekken. Dit betekent dat relevante informatie met alle betrokken partijen in en buiten het CJG wordt gedeeld.

Prestatie-indicatoren:

- Ieder(e) jeugdige/gezin heeft een elektronisch dossier, met als start de verloskundige.
- Op het moment van verwijzen ontvangt de instantie waarnaar is verwezen toegang tot relevante gegevens.
- Er bestaan heldere en bekrachtigde afspraken ten aanzien van de voor raadpleging benodigde autorisatie van de verschillende professionals.

- 3 Jeugdigen, ouders, burgers, vrijwilligers en professionals kunnen ervan op aan dat er een actie vanuit het CJG volgt op hun melding. Het is inzichtelijk voor het CJG welk meldpunt verantwoordelijk is voor welk type meldingen. Het CJG controleert of en welke actie door het meldpunt is ondernomen.

Prestatie-indicatoren:

- Alle meldingen bij en acties door het CJG worden geregistreerd.
- Het CJG verstrekt de al bekende informatie over het gezin aan het aangewezen meldpunt.

- Er bestaan afspraken met alle meldpunten over het doorsluizen van meldingen (bijvoorbeeld met AMK over meldingen kindermishandeling).

- 4 Gezinnen waar zorgen bestaan bij professionals worden opgezocht door een medewerker van het CJG. Als ouders niet meewerken, wordt vanuit het CJG drang toegepast of doet het CJG hierover melding bij de aangewezen instanties en/of wordt de casus overgedragen voor het toepassen van dwang overgedragen aan BJZ.

Prestatie-indicatoren:

- 100% bereik van de jeugdigen en ouders.
- Daar waar drang nodig is, wordt dit door CJG ingezet (schatting 2%).
- In het geval de veiligheid van de jeugdigen acuut in gedrang is, draagt het CJG de cliënt over aan BJZ.

4.5 Kwaliteitscriteria

Het werkproces 'verwijzen' heeft de volgende kwaliteitscriteria:

- *Tijdig de juiste hulp*
Een goede uitvoering van dit proces moet ertoe leiden dat de juiste jeugdigen/hun ouders tijdig de juiste hulp krijgen. Uitgangspunt is dat de meest aangewezen instantie, CJG of anderszins, tijdig de juiste hulp verleent.
- *Begeleiding en monitoring bij het 'brengen op de juiste plek'*
Er wordt ondersteuning geboden door het CJG of het CJG zorgt ervoor dat de juiste instantie en professional signalen krijgt doorgeleid. Het CJG verzorgt een goede ondersteuning van de jeugdige/ouders bij doorverwijzen naar een andere instantie, waarbij de laagdrempeligheid van die ondersteuning voorop blijft bestaan. Er wordt aangesloten bij datgene wat de jeugdigen/ouders op eigen kracht zelf kan doen, waarmee de zelfredzaamheid wordt hersteld en/of bevorderd.

4.6 Specifieke competenties

De volgende specifieke vaardigheden gelden voor dit werkproces:

- Improvisatievermogen: de doorverwijzer moet de mix van hulpaanbod kunnen toesnijden op de vraag en daarbij kunnen afwijken van vooraf gegeven grenzen;
- Besluitvaardigheid: de doorverwijzer moet snel en adequaat een keuze kunnen maken over de doorverwijzing en de richting daarvan;
- Vasthoudendheid: zowel naar ouders en jongeren toe om hen mee te nemen in het verwijsproces als naar de hulp- en zorgverleners opdat zij de verwijzing accepteren (vooral bij signalering van niet-meewerkende gezinnen).







Randvoorwaarden

In dit hoofdstuk worden de randvoorwaarden beschreven.

1.1 gaat in op de randvoorwaarden van het zorgaanbod van het CJG.

1.2 gaat in op de randvoorwaarden van het externe zorgaanbod.

1.3 gaat in op randvoorwaarden voor de gewenste kwaliteit en paragraaf

1.4 op de randvoorwaarden van beschikbare tijd.

1.5 geeft een overzicht van de vereiste middelen (geld) en

1.6 gaat in op de randvoorwaarden rondom informatie en communicatie.

Deel III Randvoorwaarden

De beschreven werkprocessen vormen de inhoudelijke pijler voor de geïntegreerde dienstverlening. De procesbeschrijvingen bewerkstelligen dat het aanbod binnen de stadsregio op zoveel mogelijk coherente wijze zijn beslag krijgt. Bij de uitwerking van de werkprocessen is het dan ook uitgangspunt geweest dat de werkprocessen onlosmakelijk met elkaar samenhangen en alleen tot het gewenste resultaat leiden als zij in samenhang worden gezien. In hoofdstuk 1 worden de randvoorwaarden beschreven die nodig zijn om de ambities en werkprocessen in te vullen zoals in deel I en deel II uitgewerkt. De randvoorwaarden geven inzicht in welke inhoudelijke actielijnen ingezet moeten gaan worden om vanuit de huidige werkelijkheid te komen tot deze ambitie. De input voor deze randvoorwaarden komt uit de werkgroepen die voor het opstellen van de ambities en werkprocessen zijn samengesteld.

1.1 Zorgaanbod CJG

- *Differentiatie contactmomenten*
Differentiatie in en flexibilisering van de voorgeschreven contactmomenten van de JGZ, waarmee wordt nagestreefd beschikbare tijd en capaciteit beter op de behoeften van het specifieke kind te kunnen aanwenden.
- *Keuze voor basismethodiek opvoedingsondersteuning*
- *Expertiseoverdracht BJZ naar CJG*
De consultatiefunctie van Bureau Jeugdzorg is van grote waarde om tot juiste inschatting van situatie en vervolgtraject te komen. Bureau Jeugdzorg kan hierbij nog niet gemist worden. Deze expertise moet op termijn worden opgebouwd binnen het CJG. Op termijn moeten de medewerkers CJG deze consultatiefunctie in lokale netwerken (zoals ZAT's) kunnen vervullen. Bureau Jeugdzorg beschikt immers over specifieke expertise, waarmee zij professionals beter in staat kan stellen om te signaleren, maar vooral te screenen en te diagnosticeren.
- *Bundelen van opvoed- en opgroeiondersteuning met behulp van zorgportfolio op vijf niveaus van zorgcontinuüm*

1.2 Zorgaanbod extern

- *Afspraken over opbouw pedagogische hulp binnen CJG*
Er moeten goede afspraken gemaakt worden over een zorgvuldige afbouw van licht pedagogische hulp door BJZ en opbouw van deze activiteiten naar het CJG.
- *Realiseren van een goed gestroomlijnde overdracht naar BJZ*
BJZ heeft een vaste contactpersoon voor CJG, een duidelijke procedure voor toeleiding en BJZ koppelt aan CJG terug over resultaat overdracht. Er dienen afspraken gemaakt te worden met BJZ over coördinatie van zorg, inclusief de afspraken die nodig zijn voor het uitvoeren van wettelijke verantwoordelijkheden door BJZ.
- *Aandacht voor geïndiceerd zorgaanbod 'an sich' en follow-up jeugdzorg (overdracht/terugschalen naar lokaal aanbod)*

1.3 Kwaliteit

- *Gebruik van protocollen en eenduidige signaleringsinstrumenten*
Er wordt bij signaleren en delen van informatie gebruik gemaakt van protocollen (wanneer en bij wie melden) en eenduidige signaleringsinstrumenten. Hieronder valt ook het vastleggen in convenanten van de plicht van professionals knelpunten in de hulpverlening aan het kind/gezin te melden bij de casusregisseur. Hiermee wordt vastgelegd wat met wie mag worden gedeeld. Verder dient digitale uitwisseling van informatie beveiligd te zijn.
- *Invoeren van een uniform risicotaxatie-instrument*
Het invoeren van een uniform risicotaxatie-instrument is een belangrijk onderdeel van het implementatieplan om te komen tot het gewenste aanbod. De brede uitvoering van risicotaxatie door alle betrokken professionals vereist het gebruik daarvan. Dit instrument kan ook toegepast worden ter voorbereiding op een casuïstiekoverleg van de betrokken professionals.
- *Professionalisering/deskundigheidsbevordering*
Het gaat hierbij om competent personeel in algemene zin (o.a. de FORS-competenties) en de competenties in specifieke zin die per functie binnen CJG specifiek benodigd zijn.

Bij het werkproces interventies is het bijvoorbeeld van belang dat beroepskrachten capabel genoeg zijn om de interventies uit te voeren, om daarmee de geformuleerde resultaten te kunnen bereiken. Bij het werkproces monitoring en signalering is het bijvoorbeeld van belang dat CJG-medewerkers een goede inschatting kunnen maken of er bij een binnengekomen vraag/signaal een risico aanwezig is. Naast deze deskundigheidsbevordering en het bieden van de heldere kaders die als basis dienen voor het handelen van de professionals, dient er ook veel aandacht te zijn voor cultuurverandering.

- *Monitoring van effectiviteit van interventies (evaluatie)*
Het proces van opschaling dient na een jaar geëvalueerd te worden.
- *Ontwikkelen en implementeren van evaluatie-instrument om (mate van) geïntegreerde werkprocessen te monitoren*
- *Vaststellen van eenduidige definities (opvoed, ontwikkel, etc.)*
Het gaat hierbij om een uniform taalgebruik voor functies en werkzaamheden binnen de vijf werkprocessen door alle partijen.
- *Eenduidig aanmeldingsformulier voor professionals bij binnenkomst signalen over risico's*
- *Eenduidige meldingscriteria SISA*
- *Komen tot een format voor een plan van aanpak*
Belangrijk onderdeel daarbij is dat in het plan van aanpak realistische en haalbare doelen met daarbij horende termijnen worden benoemd.

1.4 Tijd

- Voldoende capaciteit voor het uitvoeren van de functies volgens de gestelde kwaliteitsnormen bij het CJG en overige partners in de keten.

1.5 Geld

- *Voldoende middelen/passend aanbod (tijdig beschikbaar)*
- *Deskundigheidsbevordering vanuit CJG*
- *Voldoende middelen voor fysieke locaties die tegemoet komen aan behoeften en geformuleerde ambitie (huisvestingseisen, faciliteiten, etc.).*
- *Investerings voor procesbegeleiders CJG (bij implementatie in gemeenten)*
- *Frictiekosten voor de overgang naar de nieuwe situatie*

1.6 Informatie en communicatie

Informatie

- *Vastleggen informatie en koppeling KIDOS en SISA*
Alle beschikbare informatie over een kind wordt in het elektronisch kinddossier (KIDOS) vastgelegd en gebruikt door het CJG-team. De verwijzindex SISA dient gekoppeld te zijn aan KIDOS.
- *Uitbreiding informatiesysteem met functionaliteit voor intake/eenmalige signalen*
Het systeem waarin alle beschikbare informatie over een kind wordt vastgelegd, wordt uitgebreid met een functionaliteit voor intake en/of eenmalige telefoontjes van bezorgde professionals of burgers. De informatie dient inzichtelijk te zijn voor het merendeel van de CJG-medewerkers.
- *Facilitering taken procescoördinatie*
Om op hoofdlijnen een plan van aanpak te kunnen monitoren en bewaken, dient een coördinatiesysteem opgezet te worden en/of functionaliteiten ten aanzien van rappel/voortgang aan huidige systemen (KIDOS/EKD) te worden toegevoegd.
- *Komen tot een passend en functionerend ICT-netwerk*
- *Aansluiting Jongerenloket*
Een belangrijke randvoorwaarde bij de doelgroep van 19-23 jaar is dat informatie vanuit het Jongerenloket ook toegankelijk is voor/aangesloten is bij het CJG.

Communicatie

- *Duidelijke positionering en marketing van het CJG (wat kun je van het CJG verwachten)*
Aandacht voor marketing (aanbod goed bekend bij ouder en professionals) en toeleiding van ouders naar opvoedingsaanbod zijn belangrijke voorwaarden om de resultaten te kunnen boeken.
- *Ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal: folders, website, etc.*
- *Ruimte voor discussie in de implementatiefase. Geef professionals in het veld de kans de beschreven processen te adapteren*





Bijlagen

Bijlage 1 Relatie met andere initiatieven Ieder Kind Wint

Relatie met andere initiatieven ten aanzien van de CJG ontwikkeling en andere tegels van Ieder Kind Wint:

- *Tegel 7: Ketenstroomlijning*

Instellingen en organisaties in de jeugdketen werken nog te veel langs en door elkaar heen. Dit is zonde van de tijd en kennis en informatie gaat verloren. De opgave van tegel 7 is er dan ook op gericht dat processen en capaciteit in de jeugdketen op elkaar worden afgestemd. Zodoende kunnen de beschikbare capaciteit en middelen meer effectief en efficiënt worden ingezet en doorloop- én wachttijden worden teruggedrongen. Het integreren van de werkprocessen in het CJG en het in huis halen van de indicatie voor geïndiceerde, licht ambulante hulpverlening draagt bij aan bovengenoemde doelen.

- *Tegel 4: Zorgadviesteams*

In de afgelopen jaren is de opgave van het onderwijs drastisch veranderd. De sector heeft vrij lang alleen de taak gehad om jongeren op te leiden. Door veranderingen in de maatschappij is de opvoedings- en zorgproblematiek nu ook een belangrijk onderdeel van de onderwijsverantwoordelijkheid. Op veel plaatsen in de stadsregio zijn hiervoor zogeheten zorgnetwerken ontstaan. Hoewel de benaming van zo'n zorgnetwerk uiteenloopt (zorgadviesteams, multidisciplinaire teams e.d.) is de opgave voornamelijk hetzelfde. Wel varieert de kwaliteit van invulling en daarmee het resultaat sterk. De opgave ligt in het professionaliseren ZAT-structuur, het opvoeren van bereik ZAT en het creëren aansluiting ZAT en CJG. Hierop is een visiedocument ontwikkeld: Vinden, Verbinden en Versterken. Bij de uitwerking van de processen in aangesloten bij de voorgestelde structuur van Vinden, Verbinden en Versterken.

Bijlage 2 Vijf vormen van zorgcontinuüm

In een aantal recente beleidsontwikkelingen (het bestrijden van kindermishandeling in de Regio's Raak, onder andere in Amsterdam Noord (Hermanns & Meulen Ter, 2007) en bij het beschrijven van een evidence based aanpak van opvoedhulp en opgroeihulp (Hermanns, Öry, & Schrijvers, 2005) zijn goede ervaringen opgedaan met het ordenen van het aanbod met behulp van een zorgcontinuüm. Dit continuüm ordent het aanbod op de dimensie preventief versus curatief in vijf vormen. De vijf vormen van het zorgcontinuüm (ordering aanbod op dimensie preventief versus curatief) zijn:

- 1 Preventie, gericht op de gehele populatie van ouders, andere opvoeders en kinderen ('universal prevention'). Zoals bewustwordingscampagnes, algemene voorlichting, informatie via de media en dergelijke.
- 2 Preventie, gericht op demografisch of geografisch afgebakende doelgroepen, waarin een verhoogde prevalentie van opvoed- en opgroei problemen aanwezig is ('selective preventive interventions'). Deze zogenaamde risicogroepenbenadering houdt vaak in dat men voorlichting, ondersteuning, begeleiding en/of training op individueel of groepsniveau aanbiedt aan subpopulaties waarvan men weet dat ze verhoogde risico's hebben. Het kan gaan om bepaalde wijken, maar ook om bepaalde groepen personen zoals alleenstaande tienermoeders. Van belang is te constateren dat het niet per definitie om 'lichte' hulp gaat. Soms werken, ook bij een preventieve benadering, alleen zware en dure interventies. Vaak zal dan overigens blijken dat zelfs bij een matige effectiviteit de kosten-batenanalyse dan toch nog gunstig kan zijn (Matthys, 2007).
- 3 Preventie, gericht op risico-individen die op grond van individuele kenmerken geselecteerd worden door middel van een screening ('indicated preventive interventions': selectieve interventie). Individuele begeleiding moet dan het risico terugdringen.
- 4 Vroege interventie gericht op individuen die risicotrajecten zijn ingegaan, dat wil zeggen, individuen die eerste signalen van beginnende problemen afgeven die gerelateerd zijn aan een sterk verhoogde kans op ernstige opvoed- en/of opgroei problemen. Deze ouders,

opvoeders of kinderen vertonen al tekenen van een ontsporing van de opvoedingssituatie: psychische problemen, overspannenheid, gebrekkig toezicht, gevoel van onmacht en dergelijke. Individuele hulp en begeleiding zijn dan het antwoord. Voor een aanzienlijk deel van deze hoge risicogroep zal er sprake zijn van meervoudige problematiek.

- 5 Diagnostiek en interventie bij vermoedens of constatering van klinische problemen ('clinical interventions'). Op dit laatste punt van het continuüm is het te laat voor preventie en is het doel de problemen zo snel mogelijk te stoppen door in te grijpen en/of door hulp te bieden. Bij deze interventies is een onderscheid te maken in (a) hulpverlening bij ernstige problematiek of (b) strafrechtelijke, civielrechtelijke (jeugdbeschermings)maatregelen of combinaties van deze drie typen. Vrijwel steeds gaat het bij deze groep om meervoudige problemen.

Bijlage 3 Afkortingen

AMK	Algemeen Meldpunt Kindermishandeling
BAO	Basisonderwijs
BJZ	Bureau Jeugdzorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
DOSA	Deelgemeentelijk Organisatie Sluitende Aanpak
EKC	Eigen Kracht Conferentie
EKD	Elektronisch Kinddossier
FORS	Flexibel, Omgevingsgericht, Resultaatgericht, Samenwerkinggericht
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst (indien in tekst gesproken wordt over de GGD, wordt de sectie van de GGD bedoeld die zich bezig houdt met (beleids-)ontwikkeling op stadsregionaal niveau)
GOSA	Gemeentelijke Organisatie Sluitende Aanpak
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IKW	Ieder Kind Wint
IPO	Interprovinciaal Overleg
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
ROSA	Regionale Organisatie Sluitende Aanpak
SISA	Stedelijk Instrument Sluitende Aanpak
SMW	Schoolmaatschappelijk Werk
SNES	Stap Naar Een Sprong
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VO	Voortgezet Onderwijs
ZAT	Zorgadviesteam

Bijlage 4 Literatuurlijst

Endresen, I. & Olweus, D. (2005). Participation in power sports and antisocial involvement in preadolescent and adolescent boys. In *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 46: 5, pp 468-478

Handreiking voor vroegsignalering in het onderwijs. 2008. NJI, Onderwijs en Jeugdzorg, LCOJ.

Hermanns, J., & Meulen Ter, M. (2007). *Het bestrijden van kindermishandeling: het Regio-Raak experiment. Eindverslag*. Woerden: CO ACT Consult.

Hermanns, J., Öry, F., & Schrijvers, G. (2005). *Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter. een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen*. Utrecht: Julius Centrum.

Hulp bij opvoeden, De invulling van de gemeentelijke functie pedagogische hulp. 2006. NIZW Jeugd, K2, Spectrum en Expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding (JSO).

Stap naar een Sprong: toekomstperspectief voor de opzet van Centra voor Jeugd en Gezin in de stadsregio Rotterdam. 2007. Ieder Kind Wint

Vinden, verbinden en versterken: toekomstperspectief op samenwerking van onderwijs en jeugdzorg in de stadsregio Rotterdam. 2008. Ieder Kind Wint.

Bijlage 5 Deelnemers werkgroep

- Ria Baas, Bureau Jeugdzorg
- Bertil Boshuizen, Koers VO
- Annemarie Broeders, DSP Groep
- Thea Daane, Steunpunt SMW
- Christa Hoogeveen, CJG-procesbegeleider
- Ewoud Jonker, GGD
- Ida Ouweneel, OEK
- Irma Rasidovic, gemeente Barendrecht
- Jolanda Stuifzand, Ieder Kind Wint
- Lenneke Wolswinkel, DSP Groep



Colofon

Tekst en samenstelling: DSP groep, Amsterdam

Opmaak: Front-taal

Druk: Europoint Media

Dit is een uitgave van: Ieder Kind Wint



www.iederKindwint.nl