



Transformatie
Utrecht West

Leren van maatwerk

Maatwerklessen van regio Utrecht West

1 oktober 2019

Auteur: Sandra Klokman



Eerste periode : medio september - december 2018 (blz. 1-6)

Tweede periode : januari –maart 2019 (blz. 7-11)

Derde periode : april- september 2019 (blz. 12 -14)



Transformatie vraagt om andere manieren van het leveren van hulp, begeleiding, samenwerking en afstemming. De vraag van de burger leidend laten zijn in dit proces is een opdracht! Breed kijken, over alle domeinen heen is de inzet van de transformatie.

Maatwerktafels als middel voor wie:

“Het voorstel is een maatwerktafel te organiseren op het moment dat door de bij het kind/gezin betrokken lokale team en/of SAVE-medewerker wordt ingeschat dat bij ongewijzigde inzet een plaatsing in een driemilieuvoorziening of Jeugdzorg Plus nodig is of op verzoek van een hulpverlener op zoek naar passende hulp bij meervoudige problematiek. De maatwerktafel heeft als doel het vinden van passende hulp volgens de regionale visie. Daarbij zorgen we voor het op eenvoudig in kaart brengen en delen van de opbrengst en inzichten vanuit de maatwerktafels. Het vertrekpunt hierbij is dat we in de praktijk steeds beter leren vroegtijdig relevante signalen op te vangen en hier passende expertise aan te koppelen ('first time right'). De maatwerktafel is nadrukkelijk geen doel maar een middel.¹ De triagist /kwartiermaker wordt met de casus benaderd en is voorzitter van de maatwerktafels in de regio Utrecht West.

Door regionaal een triagist/kwartiermaker de lokale teams te laten ondersteunen neemt de kwaliteit van verwijzingen toe. Door de gecombineerde kennis en ervaring van jeugdige, gezin, eventueel een JIM, het netwerk, betrokken hulpverleners en experts worden zorgstapeling en residentiële jeugdhulp,

waaronder de essentiële functies (3 milieu en jeugdzorg plus), verminderd. In de tussentijd leren wij wat onze regio nodig heeft om verder te verbeteren.

Sandra Klokman, de regionale triagist/kwartiermaker, is medio september 2018 gestart. De eerste periode stond in het teken van kennismaken met teams en organisaties in de regio.

Zoals uit de bovenstaande opdracht blijkt is er gekozen voor een brede invulling van de taken van de kwartiermaker/triagist. Er is niet gekozen voor een wekelijks geplande maatwerktafel om zo de triagist ruimte te geven om breed te onderzoeken waar vragen liggen van medewerkers uit sociale teams, organisaties en beleidsmakers. Sandra kan je bellen als je vragen hebt over complexe casuïstiek. Zij is 16 uur per week werkzaam (meestal op maandag en dinsdagen aanwezig).

De regio kent naast de triagist ook een regionaal expertteam Lekstroom jeugd. Bij dit expertteam kan de triagist max. 10 maal per jaar een casus neerleggen waar een doorbraak nodig is op systeemniveau. Denk hierbij aan een residentiele plaats voor een jongeren. De triagist kan gebruik maken van het team als zij er zelf niet uitkomt met de organisaties.

De voorzitters hebben afgesproken dat zij elkaar goed op de hoogte houden van de ervaringen die zij opdoen om zo de regio van brede feedback te voorzien.

Binnen Stichtse vecht wordt er gewerkt met jeugdconsulenten voor de eenvoudige vragen en Buurtzorg jong (BZJ) voor de complexe vragen. Al snel werd duidelijk dat er wachtlijsten zijn bij beiden. Ook bij SAVE, Veilig Thuis en zorgaanbieders zit er weinig doorstroming in. De (zorg)keten is verstopt. Hierdoor ontstaan wachttijden, kunnen zaken niet worden opgepakt en worden burgers niet geholpen. Medewerkers van de verschillende teams komen niet toe aan breed kijken naar de casuïstiek waardoor er weinig terecht komt van het breed uitvragen en normaliseren van hulpvragen (één van de opdrachten van de transformatie). De werkdruk wordt hoger waardoor medewerkers veelal aan het redderen en het administreren zijn.

Hoe de gemeente haar toegang georganiseerd heeft en hoe deze werkt wordt steeds duidelijker. De ervaringen in Stichtse Vecht worden kort gesloten met de transformatiemanager Jeugd (Edith Warmerdam). Regionaal wordt er afgestemd met de programmamanager Transformatie (Marije Schotpoort).

De ervaringen van de afgelopen periode:

Cijfers:

Er zijn 23 casuïstiek vragen gesteld aan de triagist vanuit Utrecht West. Deze vragen zie ik als consultatie & advies. Vragen vanuit SAVE, lokale teams, zorgaanbieders, beleidsmedewerkers die met een casus omhoog zitten. Vanuit de 23 vragen zijn 5 maatwerktafels georganiseerd.

De vragen worden geregistreerd en besproken met beleid en opdrachtgever.

Korte schets van de casuïstiek:

Aanwezig waren de ouders en jongere, betrokken hulpverleners, gezinsvoogden, SAVE medewerker, behandelaar JGGZ, politie e.a

- 1 Vraag vanuit openbare orde en veiligheid. Vanuit de gemeente. Vraag richt zich op huisvesting van een overlast gevend gezin, met kinderen. 1 kind zit in een 3 milieu voorziening. 1 kind heeft een ondertoezichtstelling. Ouders gaan scheiden. Vraag vanuit de gemeente is; hoe kunnen we een duurzame oplossing vinden voor dit gezin zodat zij goed kunnen wonen en de kinderen zonder te veel problemen kunnen opgroeien. Betrokken hulpverleners, wijkteams, politie, 2 gemeenten, school, veiligheidsadviseurs gemeente, veiligheidshuis. Rol van de triagist hierin is om zorgvuldige afstemming te zoeken met betrokken ouders, en hulpverleners komen tot een integraal plan. Dit plan gaat dienen om een doorbraak te realiseren binnen de woningmarkt. Deze mensen /moeder hebben een huis nodig waar zij met haar kinderen kan wonen. Hulpverlening, structuur en overzicht zijn nodig om stabiliteit te krijgen en te behouden in het leven van deze moeder en kinderen. Ouders worden uiteraard nauw betrokken bij het plan.*
- 2. Buurtzorg Jong vroeg hulp bij een casus omtrent een 15 jarige jongen die niet meer kon wonen in zijn 3 milieu voorziening. Ouders zijn gescheiden. BZJ en triagist hebben meerdere gesprekken gevoerd met ouders en jongere om tot een passende oplossing te komen. De inzet die de jongen zelf wilde, bij ouders wonen, is niet gerealiseerd. Ouders konden niet voor hem zorgen. Ouders wilden dat er een rechtelijke machtiging en dwang werd opgelegd. BZJ /SAVE en de triagist hebben hieraan niet meegewerkt. Buurtzorg Jong heeft uiteindelijk een plek voor deze jongere gevonden waar hij met een perspectiefplan kan wonen. Inmiddels is hij al een keer weggelopen en weer teruggekeerd. BZJ houdt de regie over deze casus.*
- 3. Vraag van BZJ en Save om aan te sluiten bij scheidingsproblematiek van ouders. BZJ en SAVE zijn al lange tijd betrokken bij ouders. Onderwerp van gesprek is communicatie rondom de kinderen. SAVE geeft aan dat het redelijk goed gaat met de kinderen. De zorg gaat over communicatie tussen ouders. De triagist sluit aan en denkt mee. Al snel wordt duidelijk dat ouders er samen niet uit komen en dat de hulpverlening rond het gezin blijft werken en er ook niet uitkomt. Op basis van deze situatie heb ik geprobeerd de situatie te normaliseren en ouders aangesproken op hun eigen gedrag. Gevraagd of zij de verantwoordelijkheid willen nemen.*

In plaats van complexe gezinsinterventies heb ik een ervaren maatschappelijk werker gevraagd met deze ouders te spreken. Hij is op de normaliserende lijn doorgegaan, en spreekt met ouders. Uitgesproken is dat de hulpverlening beperkt blijft tot ondersteunende gesprekken die ouders motiveren hun ouderrol op te pakken. Individuele gesprekken met ouders over hun eigen verwerkingsproces behoren tot de mogelijkheden.

4. SAVE (gezinsvoogd) vraagt om mee te denken in een casus van een meisje dat lang thuis zit met psychiatrische problematiek.

SAVE heeft het meisje aangemeld bij de Bascule en het UMC maar daar is geen plaats. Inzet is hoe kunnen we deze moeder en kinderen helpen. Gesprek met moeder, behandelaars JGGZ, school en triagist. Uitkomst is dat school extra inzet pleegt om meisje te laten wennen op school. Inzet van intensieve thuisbegeleiding van Youké zodat het meisje thuis kan blijven. JGGZ gaat met meisje in gesprek en start behandeling. SAVE gezinsvoogd voert regie op nieuwe situatie.

5. Vraag vanuit de gemeente en Leerplicht.

Kind 8 jaar zit al 2 jaar thuis. Kind is gediagnostiseerd met een licht verstandelijke beperking, het kind heeft bijzonder onderwijs nodig. Ouders spreken de Nederlandse taal niet. Hulpverlening heeft veel ingezet helaas zonder resultaat.

Leerplicht, Passend onderwijs en UMC sturen aan op een OTS om meer dwang op vader te kunnen uitvoeren en zo zijn schoolgang op gang te krijgen. Inzet triagist: in samenwerking met hulpverleners een passende hulpverlener zoeken die ouders kan begeleiden en hun taal spreekt. Youké heeft een hulpverlener die contact wil maken.

Consultatie en advies vragen:

Veel vragen zijn gesteld door Buurtzorg Jong medewerkers. Deze vragen heb ik gedeeld met Edith Warmerdam. Op basis hiervan hebben wij een interventie gedaan om het team van BZJ te ondersteunen waar nodig. Er hebben gesprekken plaats gevonden met het management van BZJ. Inmiddels worden de aanmeldingen van de toegang gezamenlijk gedaan. Wij hopen hiermee te bereiken dat er intensiever kan worden samengewerkt, de wachtlijsten inzichtelijk worden en er extra personeel ingezet wordt. Wij hopen dat de hulpverlening op gang kan komen en de uitgangspunten van de transformatie langzaam in het vizier komen.

Aandachtspunten:

- *Vragen richten zich op korte snelle oplossingen binnen de (jeugd)keten*
- *Kennis van het sociaal domein is niet groot*
- *Afschalen gebeurt niet of nauwelijks*
- *Door verstopping van de keten wachtlijsten en veel zorgmeldingen?*
- *Save participierend consult wordt niet vaak gevraagd?*
- *Normaliseren gebeurt niet of nauwelijks*
- *Kostenbewust zijn is geen item*
- *Hulpverleners hebben het druk: weinig ruimte om creatief na te denken*
- *Hulpverleners zijn blij met een meedenkend persoon*
- *Brede regie wordt moeizaam gevoerd*
- *Maatwerk leveren is niet toveren en een huis, of zorgplek toveren;)*

Lessen die we kunnen trekken uit bovenstaande ervaringen:

- *Toegang tot zorg werkt het beste als je 0-100 inzet pleegt*
- *Brede blik werkt normaliserend*
- *Nauwe samenwerking tussen maatschappelijk werk/jeugdhulp/ JGGZ/ werk& inkomen zorgt voor duurzaam plan*
- *Koppel beleid aan uitvoering*
- *Koppel lessen aan inkoop*
- *Integrale toegang vraagt regie en aansturing van uitvoering, beleid en bestuur*
- *Innovatie en nieuwe manieren van denken en doen vraagt aansturing*
- *Zet in op deskundigheidsbevordering op basis van uitgangspunten transformatie • Het breed inzetten van de triagist leidt tot meerdere vragen • De flexibele brede insteek wordt als prettig ervaren.*

Aandachtspunten voor de komende periode:

- *Zorgen dat de regionale teams aangehaakt blijven*
- *De regionale teams zijn bezocht en vragen uit deze teams komen langzaam op gang*
- *De samenwerking met anderen is cruciaal om tot een positieve ontwikkeling te komen.*

Periode 2 januari- maart I 2019 Utrecht West

Triagist: Sandra Klokman

16 uur per week

Algemeen :

Na een voorzichtige start in september 2018 met het maken van maatwerk in de regio Utrecht West, is de ontwikkeling die is ingezet op hoofdlijnen doorgezet in het nieuwe jaar. In de eerste periode werd ik gevraagd een maatwerktafel te organiseren. Bij navraag bleek vaak dat er in het reguliere nog oplossingen voorhanden waren. Het meedenken met casuïstiek levert een oplossing op voor de familie en daarnaast leren we met en van elkaar waarom het oplossen van deze vragen soms zo ingewikkeld is.

Het koker denken (problemen oplossen binnen de jeugd/Wmo/participatiekoker) is nog steeds de eerste reflex van medewerkers. Bij enkelvoudige vragen werkt dit ook. Bij meervoudige vragen kom je moeizaam verder.

Inmiddels weten teams en gemeentes mij beter te vinden en stellen vaker vragen. De eerste reflex was bellen met de triagist, de zaak bij haar neerleggen en hopen dat zij deze oplost. Deze reflex is inmiddels veranderd.

Over het algemeen zijn de vragers blij met de feedback, en gaan zij zelf verder aan het werk. Een positieve ontwikkeling is dat de het regionale programmateam transformatie jeugd inmiddels aan de slag is en er nauw wordt samengewerkt met collega's die zich ook bezig houden met transformatie. Binnen de regio krijgt de transformatie hierdoor extra aandacht en kan er op de

verschillende niveaus goed samengewerkt worden. Vanzelfsprekend is nauwe samenwerking met uitvoering, beleid en bestuur hierin belangrijk en voorwaarde om ook succesvol te kunnen zijn.

Wat gaat er goed:

De transformatie van het jeugd/sociaal domein wordt inzichtelijk. Door lokale wijkteams wordt er gestuurd op passende hulp of begeleiding. Inmiddels wordt zichtbaar in de praktijk, dat integraal werken nodig is om betere hulp te organiseren. Vervolgens wordt ook zichtbaar wat hiervoor nodig is. Integraal werken klinkt logisch en gemakkelijk, maar in de praktijk is dit echt een ander verhaal. Afspraken over hoe samen te werken met werk & inkomen, schuldhulpverlening, beleidsmakers, zorginkopers en andere partners vraagt om duidelijke werkafspraken op uitvoerings- en beleidsniveau.

We zijn goed op weg met elkaar. De komende periode zal in het teken staan van samen oplossen van knelpunten. Dit vraagt de nodige afstemming, visie en leiderschap.

Er komen een aantal knelpunten naar voren.

- 1. De samenwerking met SAVE verloopt moeizaam. Save medewerkers zijn druk en de verwachtingen die Save en de lokale teams van elkaar hebben verschillen. Het gevolg hiervan is dat lokale teams zich niet gesteund voelen door de save medewerker, en visa versa. Wie wat doet vanuit het perspectief van de ouders of zorgaanbieder is hierdoor diffuus en niet helder.*
- 2. Zorgaanbieders vragen producten die niet zijn ingekocht. Het voeren van een goed gesprek met ouders, zorgaanbieders en regievoerders vraagt inzicht en tijd.*
- 3. Het voeren van regie is een kunst als je al weet wat je te doen staat. Zolang de regie vanuit het vrijwillig kader gevoerd wordt is de gemeente in regie. Zodra SAVE er bij komt en het een gedwongen kader wordt is het niet duidelijk wie wat doet. De verwachtingen naar elkaar zijn hierin niet helder, zie punt 1.*
- 4. Vanuit verschillende casus komt naar voren dat samenwerking met Jeugdmedewerkers en andere disciplines vanuit de gemeente moeizaam verloopt. Dreigende dakloosheid, het realiseren van inkomen vraagt om andere afwegingen. Heldere communicatie over de verschillende afwegingskaders is ingewikkeld.*
- 5. De versnippering in de begeleiding en zorg is nog actueel. In Stichtse Vecht zijn er twee toegangs- overleggen samengevoegd om de integraliteit te vergroten. Dit heeft helpt om elkaar te leren kennen en elkaar kwaliteiten. Nauwe samenwerking met beleid helpt. Buurtzorg Jong stopt aan het einde van het jaar. Dit geeft onrust binnen dit team, tegelijkertijd geeft dit ook de mogelijkheid om de toegang tot begeleiding en zorg breder te gaan inrichten.*
- 6. Deskundigheidsbevordering is nodig, met name over hoe werk je integraal en vanuit de vraag van de inwoner. Wat kan je doen als prof, wat mag en wat mag niet vanuit de wet, organisatie, gemeente, zorgaanbieder? Het leveren van maatwerk wordt gezien als het ei van Columbus, dan komen we eruit. Blijkbaar geeft dit ruimte in de hoofden van professionals. Profs geven zichzelf*

weinig ruimte om creatief te denken. Hier worden verschillende redenen voor gegeven. Een veel gehoorde is werkdruk.

Ik merk dat professionals niet gewend zijn breed te durven denken. Zij zijn expert binnen hun eigen specialisme hierdoor ontstaan eilanden die elkaar niet altijd helpen om verder te komen.

Deskundigheidsbevordering op alle niveaus zou hierin goed kunnen helpen. Vanuit de voorliggende casuïstiek aan het werk gaan, samen met beleid en bestuur is een idee. Wel wordt duidelijk dat het oplossen van een ingewikkeld probleem tijd kost. Vaak is het sneller om een indicatie te verlengen in plaats van een andere oplossing te vinden. Beschikken over een maatwerk budget is hierin belangrijk.

Cijfers:

In januari waren er 23 casuïstiek vragen waarvan 5 maatwerktafels zijn georganiseerd.

In de periode januari t/m maart 2019 zijn er 14 casuïstiek vragen gesteld. Vanuit vorige periode is er nog steeds contact met de 5 maatwerk vragen. Het volgen van deze vragen is nodig.

Wat te doen met signalen :

Als er problemen zijn met Werk & inkomen & wonen neem ik contact op met de betreffende afdelingen. Als hier zaken naar voren komen die feitelijk niet juist zijn informeer ik de leidinggevende hiervan. Zo kan er beleidsmatig aangepast worden. Als er tijdens casuïstiek vragen feitelijkheden naar boven komen die niet kloppen meld ik dit bij Inkoop. Uiteraard is dit geheel transparant.

Er lijkt een verschuiving plaats te vinden het organiseren van maatwerktafels. Er wordt nu vaker geconsulteerd. Professionals gaan na consultatie zelf aan de slag. Komen zij er niet uit dan plannen wij een bijeenkomst. De volgende periode zal leren of deze ontwikkeling doorzet.

Update casuïstiek zoals beschreven in de eerste periode:

Casus 1. Het gezin kan d.m.v. een "uitruil" naar een nadere gemeente verhuizen. Dit is mogelijk geworden door de inzet van wethouder en burgemeester. Woningbouw, zorg, onderwijs, schuldhulpverlening, werken hierin nauw samen. Deze casus wordt gevolgd door de triagist.

Casus 2. Nadat de jongen van 15 jaar in een driemilieuvoorziening is geplaatst is hij ook weer weggelopen. Zie de beschreven casus 3 op blz11.

Casus 3 . Ouders hebben nog contact met de maatschappelijk werker

Casus 4 : De triagist heeft een passende hulpverlener gevonden die in het gezin aan de slag gaat. De betreffende moeder voelt zich geholpen.

Casus 5: De jongen is weer naar school . Of dit de juiste plek is daar wordt over gesproken. De betrokken hulpverlener ondersteunt ouders verder in dit lastige proces.

Enkele casussen uit periode 2:

1. Casus die wordt aangedragen vanuit de inhoud, de oplossing zit in het systeem:

Situatieschets

- Gezin met kinderen woont bij grootouders. Moeder en grootouders krijgen ruzie, moeder met kinderen moet vertrekken. Jeugdzorg maakt zich zorgen en meldt dit bij SAVE. Onderzoek dreigt.
- Tegelijkertijd komt het huis naast grootouders vrij. Daar kan moeder met kinderen in.
- De woning coöperatie is akkoord, moeder mag erin.
- De toewijzing van de urgentiecommissie & hardheidsclausule wordt afgewezen.
- Bestuurlijk opgeschaald, deze actie van urgentiecommissie klopt niet.
- B&W besluit uiteindelijk over de hardheidsclausule.
- Moeder woont nu met kinderen in het huis naast grootouders. Hulp wordt verminderd en dreiging van kinderen uit huis te plaatsen is van de baan.
- Oplossing is gevonden in het systeem
- Kosten die bespaard worden 40.000 maal 2 en afbouw zorg is 100.000
- Er vindt een gesprek plaats met de commissie die in opdracht van de gemeente deze besluiten neemt. Het beleid wordt aangepast.

2. Vervoersprobleem Situatieschets:

- Gezin van vader, moeder en 3 kinderen (leeftijden 16,13 en 10 jaar).
- Vader werkt 5 dagen (di t/m zat), is op maandag vrij.
- Moeder zit vanwege een amputatie van haar ene been in de ziektewet. Moeder wil graag werken, dit zal waarschijnlijk na een laatste operatie opgebouwd kunnen worden.
- Vanwege financiële problemen is Leef ingezet. Ouders pakken dit goed op en kunnen zelfs een beetje sparen iedere maand.
- Middelste dochter heeft diagnose ADHD/autisme/zwakbegaafd en gaat 3 zaterdagen in de maand naar groepsbegeleiding 20 km verder op . Ouders kregen 1 rit per dag vergoed door de gemeente. Deze groep wordt opgeheven en dochter kan gebruik van een andere groep op andere tijden.
- Meisje gaat naar praktijkonderwijs in Woerden en is naïef en beïnvloedbaar en er zijn signalen rondom seksueel overschrijdend gedrag en verkeerde contacten. Daarom is er voor het eerste jaar leerlingenvervoer ingezet. Met behulp van een vrijwilliger van Handje Helpen wordt er met het meisje geoefend met zelfstandig reizen. Dit is tijdelijk stop gezet vanwege genoemde zorgelijke signalen.
- Ouders combineerden het budget voor taxi vervoer voor de groepsbegeleiding met een ander kind. Omdat er nu andere tijden zijn voor de groep, kan dit niet meer gecombineerd worden. Vader werkt op zaterdag, moeder kan haar niet brengen vanwege haar beperking en er is geen steunend netwerk.
- Een taxi rit kost per rit € 72,50 per rit. Totaal € 145,00 per dag.

Kosten voor 1 jaar aan vervoer naar locatie jeugdhulp / leerlingenvervoer: 36

zaterdag x 2 ritten per dag = 72 ritten per jaar x € 72,50 = € 5220,00

alle ochtenden word zit ze met 8 leerlingen ritprijs is dan rond 84 euro per dag. ma en di zit ze met 2 leerlingen en dan is de ritprijs 36,65. wo, do en vr alleen vervoerd € 33,00. Moeder zou A. op de woensdag, donderdag en vrijdag kunnen ophalen. Dit zou 3 dagen per week x

€ 33,00 = € 99,00 x 40 schoolweken = € 3960,00

Totaal kosten € 9180,00

Alternatieve oplossing :

Kosten aanschaf auto

Aanschaf auto: € 1000,00

Aanpassing auto mechanisch: €800/€850 Sponsoring Leef:
€ 500,00.

Voordelen:

Bewegingsvrijheid/zelfstandigheid/deelname aan maatschappij bevorderen moeder A. is onder toezicht van volwassenen Besparing van € 7330,00 per jaar.

3. Samenwerking met Ouders/ lokaal team / Save/ zorgaanbieders:

Situatieschets

Jongen inmiddels 16 jaar heeft in verschillende jeugdzorg plus instellingen gewoond.

Ouders hebben het gezag, er is geen ondertoezichtstelling. Er is wederom een plek door Buurtzorg jong gevonden voor deze jongen. Zoals verwacht loopt hij na een tijdje weg en duikt onder. Voor de betreffende hulpverleners is hij onbereikbaar. Ouders maken zich zorgen en willen actie van SAVE en het lokale team. Ouders, lokaal team /Save en zorgaanbieders verschillen van mening over wat passende zorg is. We organiseren een gesprek met elkaar en proberen een passende oplossing te vinden.

Deze situatie is niet nieuw. Wat wel anders is, is de manier waarop ouders zich verhouden tot het lokale team en Save. Het voeren van een ongemakkelijk gesprek met ouders en zorgverleners over een ieders verantwoordelijkheid wordt meer gevoerd. Vanuit de transformatie opdracht worden deze gesprekken gevoerd. Het is ingewikkeld, kost veel tijd en is moeilijk. Soms is het dan ook sneller om een indicatie te verlengen. Het inzichtelijk maken van de kosten van een residentiele plek(250.—per dag) waar de jongeren niet wil zijn, en de behandeling van deze jongeren dus ook niet aansluit is helpend.

Weten wat hulp kost helpt om naast inhoudelijke afwegingen ook naar andere alternatieven te kijken.

4. Ouders met 2 kleine kinderen

Situatieschets

De ouders zijn in begeleiding van het lokale jeugdteam. Ouders willen graag een huis. De kinderen zijn bekend bij het consultatiebureau.

Beide ouders blijken bij navraag niet ingeschreven te staan in Stichtse Vecht. BZJ richt zich op de kinderen en de vraag van ouders om een huis en rust te krijgen. De samenwerking met het sociaal wijkteam verloopt niet gemakkelijk, beide teams lijken een eigen taal te spreken. Duidelijk wordt in deze casus dat hulpverleners en kennis hebben van woningen, gemeentelijke voorschriften, zorgplannen, schulden niet gemakkelijk te verenigen zijn. Wie voert regie en waarop is dan lastig.

Aandachtspunten en aanbevelingen :

Het zijn geen nieuwe thema's die helder worden uit deze tweede periode van Maatwerk maken in de regio Utrecht west. Het blijven terugkerende lastige processen die aandacht en aanpassing nodig hebben. De geleerde lessen uit de eerste periode zijn nog steeds actueel. Wij doen dat allen met onze beste bedoeling en binnen onze eigen mogelijkheden. De winst is te behalen in het samenwerken binnen het sociaal domein, dus niet meer jeugd/ WMO/ Werk & inkomen maar afstemming van deze domeinen op de vraag van de burger. De transformatie verandering na 2015 begint nu echt door te dringen binnen organisaties, en gemeenten. Het transformeren van werkwijze, medewerkers, processen en methoden kost veel tijd en aandacht.

We zitten op de goede weg met het regionale transformatieteam jeugd. De urgentie wordt gevoeld door medewerkers, organisaties, gemeenten om integrale samen te werken zeker bij meervoudige vragen. De inhoud is leidend maar kan niet zonder een kader die overzicht en structuur biedt. Hierin samen optrekken is de uitdaging voor de komende periode, en nogmaals we zitten op de goede weg!

- 1. Investeer in deskundigheidsbevordering van uitvoerders, beleidsmedewerkers en bestuurders. Vanuit de casuïstiek kunnen alle domeinen onder de aandacht komen en kunnen passende oplossingen georganiseerd worden. (Bottom-up leren) faciliteer een lerende organisatie .*
- 2. Bij vastlopende casuïstiek: regel een maatwerkbudget om tot een oplossing te komen.*
- 3. De samenwerking lokale teams/ SAVE/ raad van de kinderscherming verbeteren. Regionaal wordt hierover gesproken. Ik pleit voor een brede aanpak dus vanuit de casuïstiek & beleid & inkoop & bestuur. Een langdurige monitoring van deze ontwikkeling kan helpen.*
- 4. Gemeente Stichtse Vecht geeft een voorzet in transformeren om de toegang van 0-100 te organiseren. Dit vraagt aansturing vanuit visie en daadkracht. Afstemming met elkaar en moedig leiderschap is hierin belangrijk. Zo kunnen we voorkomen dat we een herhaling van zetten gaan doen.*

**Derde periode Maatwerk maken triagist Regio Utrecht West:
April 2019- tot september 2019**

De derde periode staat in het teken van de doorontwikkeling van het leren van de Maatwerkvragen. De aandachtspunten zoals genoemd zijn nog steeds actueel.

Het leren vanuit de praktijk en van de casuïstiek blijft de belangrijke bron aan informatie. De ontwikkeling zit in het feit dat de uitvoerders, de beleidsmakers en de bestuurders elkaar beter leren kennen en elkaars rol ook beter op waarde kunnen schatten.

Het besef dat je elkaar nodig hebt om een complexe zaak op te lossen wordt duidelijker. Alle teams weten de triagist te vinden. De meeste vragen die gesteld worden zijn consultatie & advies vragen. Deze vragen gaan over plaatsingsvragen van jongeren, complexe woon en opvoeding vragen, geen plek voor kinderen kunnen vinden waardoor er een creatieve andere oplossing gezocht gaat worden. De aandachtspunten zoals eerder genoemd zijn nog steeds actueel: Normaliseren, kostenbewust zijn, plannen maken, integraal werken, regievoeren, brede aanpak.

Cijfers:

In de derde periode van april t/m augustus zijn er 52 vragen gesteld. De triagist wordt veel gebeld, het meedenken en adviseren wordt als positief ervaren.

De meeste vragen komen uit de (jeugd) teams uit de regio, & SAVE.

Update maatwerk aanpakken:

De 5 maatwerk gesprekken die zijn gevoerd in periode 1 en 2, hiervan is er 1 overgedragen naar het Veiligheidshuis, zij voeren nu regie. (casus 1) De triagist blijft van een afstand betrokken.

Casus 2 Vervoerscasus: deze aanpak is niet uitgevoerd omdat er een andere oplossing door het wijkteam is gevonden. We houden deze oplossing wel paraat indien het nodig is. Casus 3 is afgesloten de jongen zit op de juiste plek, samenwerking met ouders en hulpverleners verloopt beter.


Casus 4; loopt reguliere hulpverlening is betrokken.

Casus 5; jongen is naar school, de triagist blijft op een afstand betrokken.

In de derde periode zijn er 3 nieuwe maatwerkoverleggen gevoerd. Deze lopen nog.

Wat zeggen deze cijfers en wat betekent dit voor de komende periode?

Teamleden en medewerkers bellen vaker met de triagist zij gaan na overleg vaker zelf aan de slag. Het meedenken met vragen en het afpellen van de vraag is helpend. Het analyseren van de vraag en het helder krijgen wat de vraag werkelijk is en wat er nodig is verhelderend.

Deze manier van overleg en advies zorgt ervoor dat duidelijk wordt waar de oplossing gezocht moet worden. Is het een professionele oplossing en kan het dus georganiseerd worden met je team? Is het een beleidsoplossing die nodig is of is het een bestuurlijke kwestie? Of is het een combi 

In het kader van leren en implementeren pleit ik dan ook voor een brede inzet van casuïstiek overleg & deskundigheidsbevordering. In de komende periode wil ik voorleggen aan de teams waar zij behoefte aan hebben en kunnen we onderzoeken hoe wij dit kunnen organiseren.

Samenwerking met de proces regisseurs is hierin helpend

Ook zij ervaren een behoefte aan helderheid in taakopdracht en uitvoering. Het vlot trekken van samenwerkingsprocessen, het voeren van regie, wie doet wat en wanneer zijn thema's waar zij ook mee te maken hebben. In de komende periode ben ik benieuwd naar hun ervaringen.

Omdat in de regio inmiddels het maatwerk maken redelijk bekend is zal ik in dit verslag mij meer richten op de doorontwikkeling van deze aanpak dan stil staan bij de lopende zaken. Wat is er gebeurd in de afgelopen 5 maanden :

- Alle teams en bestuurders zijn inmiddels bezocht en zijn op de hoogte van de mogelijkheden van het Maatwerk maken.
- De bestuurders onderschrijven de aanpak en faciliteren waar dat nodig is.
- De uitvoerders teamleden weten de triagist goed te bereiken
- De samenwerking met SAVE is geïntensiveerd, er wordt met regelmaat overlegd & advies gevraagd.
- Duidelijk wordt dat als er afgeweken moet worden van het reguliere inkoop protocol hieraan wordt meegewerkt.
- De ervaringen vanuit het maatwerk maken wordt meegenomen in de beleidsontwikkeling.
- Hoe wij binnen de regio het maatwerk maken kunnen implementeren is een punt om verder over na te denken. Vanuit de regio komen hier steeds meer vragen over .
- Aansluiten bij en elkaar goed informeren over beleidsvraagstukken/ innovatieve vraagstukken/ brede gemeentelijke toegang zijn belangrijk.
- Het gevaar van alleen binnen de (jeugd) koker innoveren is nog steeds groot. Voor de enkelvoudige vragen is dit geen punt maar voor de complexe zaken is dit niet helpend

De derde periode stond ook in het teken van het afscheid van BZJ in Stichtse Vecht en de doorstart naar een nieuwe toegang /jeugd. De verandering zorgt voor onrust .

Het opbouwen van een brede toegang van hulp is een project wat loopt . Overleg met de projectleiders elkaar informeren vanuit casuïstiek en beleid vraagt aandacht & tijd.

De derde periode laat zien dat de verandering die wordt ingezet stevig gemonitord moet worden. Er vanuit gaan dat deze manier van werken wordt opgepakt als de vraag helder is niet het geval. Dit veranderingsproces kost tijd.

Als de triagist met ouders, jongeren, teamleden, zorgverleners en partners aan de slag gaat wordt duidelijk dat er stevig regie gevoerd moet worden. De triagist zet de lijnen uit en verwacht dat de hulpverleners hun acties uitvoeren. Als het moeilijk loopt in de casus kan het even duren voordat dit helder wordt met alle gevolgen van dien.

De aandachtspunten zoals beschreven in periode 1 & 2 zijn nog steeds actueel.

Met onderstaande top 4:

1. Investeer in deskundigheidsbevordering van uitvoerders, beleidsmedewerkers en bestuurders. Vanuit de casuïstiek kunnen alle domeinen onder de aandacht komen en kunnen passende oplossingen georganiseerd worden. (Bottom-up leren) faciliteer een lerende organisatie .

2. Bij vastlopende casuïstiek: regel een maatwerkbudget om tot een oplossing te komen.

- 3. De samenwerking lokale teams/ SAVE/ raad van de kinderscherming verbeteren. Regionaal wordt hierover gesproken. Ik pleit voor een brede aanpak dus vanuit de casuïstiek & beleid & inkoop & bestuur. Een langdurige monitoring van deze ontwikkeling kan helpen.*
- 4. Gemeente Stichtse Vecht geeft een voorzet in transformeren om de toegang van 0-100 te organiseren. Dit vraagt aansturing vanuit visie en daadkracht. Afstemming met elkaar en moedig leiderschap is hierin belangrijk. Zo kunnen we voorkomen dat we een herhaling van zetten .*

Voor de komende periode wil ik mij verder richten op:

1. Draagvlak creëren voor de implementatie van de maatwerk aanpak en zorgen voor bestendiging binnen de regio.
2. Maatwerk Leren maken, reflecteren, stimuleren binnen de regio
3. De innovatie slag blijven volgen m.b.t inkoop/ en gemeentelijke toegang
4. De samenwerking met de zorgaanbieders verder brengen i.s.m. inkoop
5. De samenwerking met de procesregisseurs intensiveren
6. Mooie maatwerk oplossingen blijven organiseren