



Het kind als rode draad

Voorwoord

Met het grootste deel van de jeugd en de gezinnen gaat het gelukkig goed. Volgens internationaal vergelijkend onderzoek behoren de Nederlandse jongeren tot de gelukkigste ter wereld. Dat willen we graag zo houden! Maar tegelijk mogen we onze ogen niet sluiten voor afschuwelijke berichten in het nieuws over kinderen en gezinnen waarmee het mis gaat met de dood van kinderen tot gevolg. Recente onderzoeken wijzen uit dat kindermishandeling veel vaker voorkomt dan werd gedacht. Bepaalde trends zijn verontrustend zoals de ongezonde leefstijl van sommige jongeren, kinderen met gedragsproblemen en de (steeds jongere) kinderen die overlast geven.

Een groot deel van de problemen zijn terug te voeren op problemen in de gezinssituatie, zoals pedagogische onmacht, verslavingsproblemen of psychische problemen of schulden bij de ouders. Ook het niet opvoeden, te vrij laten of teveel verwachten van kinderen is schadelijk voor het welzijn. Vaak zijn de problemen al vroegtijdig zichtbaar en worden door de omgeving gesignaleerd, soms al in de zwangerschap.

Alle ouders hebben wel eens vragen. Ook gezinnen waarin het goed gaat hebben behoefte aan ondersteuning. Zij krijgen die ondersteuning door het gebruik van de algemene voorzieningen als bijvoorbeeld het consultatiebureau, de peuterspeelzaal, kinderopvang en/of onderwijs. Eén op de tien ouders vindt opvoeden zwaar. Dan zijn ze gebaat bij advies of hulp. In 20% van de gezinnen verloopt de ontwikkeling en opvoeding niet naar wens¹. Deze gezinnen moeten kunnen rekenen op een goed vangnet van hulp en bijstand. Wetenschappelijk is al lange tijd bekend dat een gezonde pedagogische ontwikkeling van een kind voorwaarden schept voor een zinvolle deelname en bijdrage aan de maatschappij. Bestuurlijk en ambtelijk wordt dit in de wereld van jeugdbeleid en jeugdzorg onderkend.

In de komende vijf jaar willen we in Edam-Volendam de zorgstructuur rondom kinderen verbeteren. Er wordt ingezet op preventie door eerder de problemen op te sporen en aan te pakken. Ongewenste situaties mogen niet voortduren. Een ieder dient zijn verantwoordelijkheid te nemen als er signalen zijn dat een kind of gezin in de problemen raakt of dreigt te raken. Wij zijn er allemaal op aanspreekbaar en we spreken elkaar erop aan. We zijn de vrijblijvendheid voorbij. Er mogen geen kinderen meer buiten de boot vallen. Met deze nota zetten we een stap in de goede richting.

Het kind is de "rode draad" in het jeugdbeleid: het kind staat centraal!

Bij de totstandkoming van deze nota zijn verschillende partijen betrokken. Instellingen (mede als vertegenwoordigers van de burgers) en ambtenaren zijn geïnterviewd. Aan de hand van de hieruit voortgevloeide bevindingen is deze nota opgesteld.

Wij willen alle betrokkenen hartelijk danken voor hun inzet en wensen iedereen veel succes bij de uitvoering!

¹ Factsheet NIZW Jeugd mei 2006

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Wettelijke kaders	5
3. Onze visie	7
4. Rol en taken van de gemeente	8
4.1 Een sluitende zorgstructuur	8
4.2 Instrumenten die bijdragen aan de sluitende zorgstructuur	10
4.2.1 Het implementeren van het EKD	10
4.2.2 Het implementeren van een VWI/VIR	10
4.2.3 Relatie EKD en VWI/VIR	10
4.2.4 Het opzetten van een Centrum voor Jeugd en Gezin	11
4.2.5 Het opzetten van Zorgadviesteams (ZAT's)	11
4.2.6 Inzet opvoedondersteuning	11
4.2.7 Portefeuillehoudersoverleg jeugdzorg Stadsregio	13
4.2.8 Preventie Kindermishandeling	13
4.2.9 Stuurgroep Jeugdbeleid	14
5. De agenda voor de toekomst	15
5.1 Uitwerking	15
5.2 Kansen, aandachts- en knelpunten	17
6. Demografische gegevens en kengetallen	19
6.1 Kengetallen Edam-Volendam	19
7. Meetbare resultaten	21
7.1 Tabel acties per functie	22
7.2 Tabel acties per jaar	27
8. Extra keuzemogelijkheden	29
8.1 Hangjeugd	29
8.2 Alcohol- en drugsontmoediging	31
8.3 Jongerenparticipatie	32
8.4 Methodes voor sociaal-emotionele ontwikkeling bij kinderen, zoals Leefstijl	33
9. Financiële vertaling	34
9.1 Rijksinkomsten BDU-CJG	34
9.2 Rijksinkomsten accres	35
9.3 Gemeentelijk inzetbare middelen	36
9.4 Financiële vertaling wettelijke verplichtingen	37
9.5 Kosten extra keuzemogelijkheden voor lokale accenten	38
10. Communicatie	39
Afkortingen	40

1. Inleiding

In haar rapport over het integrale jeugdbeleid vanaf 2001 heeft de Rekenkamercommissie de aanbeveling gedaan nieuw integraal jeugdbeleid te ontwikkelen voor de komende 5 jaar en hierbij voorwaarden te stellen aan de visie, de volledigheid, de (SMART-)formulering, de regie en de participatie. Tijdens de vergadering van 5 juli 2007 heeft de gemeenteraad besloten de aanbevelingen over te nemen.

Het jeugdbeleid heeft raakvlakken met nagenoeg alle beleidsterreinen. De meest voor de hand liggende zijn jeugdgezondheidszorg, onderwijs, leerplicht, peuterspeelzalen, kinderopvang, sport, alcohol- en drugsontmoediging en welzijn. Maar ook veiligheid, sociale zaken en wonen hebben met de jeugd te maken. Op deze terreinen gebeurt natuurlijk al het nodige op het gebied van jeugd hetgeen is vastgelegd in de verschillende nota's en jaarverslagen en wetten van de diverse beleidsterreinen. Hierbij kunt u denken aan de brede school, de harmonisering van kinderopvang en peuterspeelzaalwerk en lokale educatieve agenda. Het is echter belangrijk dat we het nieuwe jeugdbeleid beheersbaar houden wat niet betekent dat we niet op de andere ontwikkelingen aansluiten. We moeten waken voor een groot, prachtig en veelomvattend plan dat vervolgens, wegens gebrek aan capaciteit of specifieke kennis niet kan worden uitgevoerd. We moeten, binnen de beperkingen die er zijn, het ambitieniveau reëel houden en haalbare doelen stellen.

Basis

Laten we beginnen bij de basis. Een goede, stevige basis, zowel voor het gemeentelijk jeugdbeleid als voor de jeugd zelf is van groot belang. Deze basis moet voorzien in voorwaarden voor een gezonde pedagogische ontwikkeling van kinderen. Een kind moet gezond en veilig kunnen opgroeien. Een sluitende zorgstructuur, waarbij een (dreigende) verstoring van de ontwikkeling van kinderen vroeg wordt gesignaleerd en er ook naar dat signaal wordt gehandeld, is hierbij essentieel.

Prioriteit

Op 23 augustus heeft de gemeenteraad, naar aanleiding van de evaluatie jeugdbeleid 2003-2006, aangegeven de prioriteit te willen leggen bij het ontwikkelen van deze basis en het sluiten van de zorgstructuur. De aandacht wordt hierbij in eerste instantie gericht op de jongste kinderen van -9 maanden t/m 12 jaar. Een voorspoedige ontwikkeling van een kind vóór het vierde jaar is de beste preventie tegen veel problemen op latere leeftijd². Veel problemen in het leven van mensen hebben hun wortels in de jeugd. Het tijdig signaleren van (het ontstaan van) deze problemen en het bieden van de benodigde ondersteuning, hulp of zorg aan kinderen, jongeren en hun ouders kan vaak voorkómen dat er onnodig menselijk leed en vermijdbare maatschappelijke kosten ontstaan. Met het oog op de lokale problematiek van alcohol- en drugsgebruik of onwenselijk gedrag zoals recentelijk rondom het Cruijff-court en de Singel is Edam-Volendam gebaat bij deze lange termijn aanpak: preventie op jonge leeftijd en het betrekken van ouders.

Het voorzien in voorwaarden voor een gezonde pedagogische ontwikkeling is in lijn met het landelijk beleid. Gemeenten hebben hierin diverse wettelijke verplichtingen. De jeugdgezondheidszorg (GGD en Evean) speelt hierin een hoofdrol. Deze jeugdnota geeft weer op welke manier we de komende jaren invulling geven aan de wettelijke taken en het sluiten van de zorgstructuur. Hiervoor is structureel 24 uur per week ambtelijke beleids capaciteit niveau B nodig. De kosten voor uitvoering van het beleid worden in deze nota nader toegelicht. Het restant middelen jeugdbeleid 2003-2006 (€ 38.620,-) wordt voor de uitvoering in 2009 ingezet. Ook de structureel geraamde middelen voor licht ambulante hulp worden aangewend voor de uitvoering van deze nieuwe nota. Vanuit het Rijk ontvangen gemeenten met ingang van 2008 een Brede Doeluitkering Centra voor Jeugd en Gezin (BDU-CJG) en een extra niet-geoordeeld bedrag in de groei van het gemeentefonds.

Extra keuzes

De gemeenteraad wordt in hoofdstuk 8 de mogelijkheid geboden extra lokale accenten uit te voeren, naast de hierboven genoemde prioriteit. Wanneer gekozen wordt voor uitvoering van deze voorstellen moet hiervoor extra capaciteit en middelen beschikbaar worden gesteld.

² Programma Ministerie Jeugd en Gezin

2. Wettelijke kaders

In dit hoofdstuk wordt kort ingegaan op de inhoud van de wetten voor zover die direct betrekking hebben op de sluitende zorgstructuur -9 maanden t/m 12 jaar.

Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is verankerd in de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV). De verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij ons als gemeente, de uitvoering is ondergebracht bij de Gemeenschappelijke Gezondheids Dienst Zaanstreek-Waterland (GGD Z-W). In het basistakenpakket van de JGZ staat beschreven welke activiteiten tot de JGZ behoren. Dit basistakenpakket bestaat uit drie delen:

- *uniform deel.* Het uniforme deel is de zorg die op gestandaardiseerde wijze aan alle kinderen van een bepaalde leeftijd wordt aangeboden. De producten zijn beschreven in landelijke richtlijnen en protocollen. Wij hebben in dit deel geen beleidsvrijheid.
- *maatwerkdeel.* Het maatwerkdeel is bedoeld om daarin het zorgaanbod af te stemmen op de zorgbehoeften van groepen jongeren en op de gezondheidssituatie van de jongeren in onze gemeente. In dit deel hebben wij (i.v.m. regionale afstemming) beperkte beleidsvrijheid.
- *markttaken.* Dit zijn taken die de GGD niet vanuit een wettelijke verplichting uitvoert. Dit zijn extra taken die per gemeente kunnen worden ingekocht.

Wet op de Jeugdzorg en WMO

Op 1 januari 2005 is de Wet op de Jeugdzorg in werking getreden. De wet regelt de invulling van de gemeentelijke (preventief jeugdbeleid) en provinciale taken (geïndiceerde jeugdzorg) en de aansluiting hierbinnen. In deze wet is de taak van Bureau Jeugdzorg vastgelegd. Bureau Jeugdzorg heeft als toegangsorgaan voor vrijwillige of door de kinderscherming opgelegde jeugdzorg een belangrijke taak om vast te stellen of en zo ja, op welke jeugdzorg een cliënt is aangewezen (indicering). Een belangrijk gegeven is dat een kind/jeugdige recht op zorg heeft. In de wet zijn ook onze gemeentelijke taken (5 functies) op het terrein van de vrij toegankelijke (niet geïndiceerde) opvoed-, opgroei- en gezinsondersteuning beschreven, waarmee jongeren en hun ouders, waarbij sprake is van een verhoogd risico op verstoring van de ontwikkeling van het kind, kunnen worden geholpen, zodat zorg op grond van de Wet op de Jeugdzorg, niet nodig is. Met andere woorden het lokale aanbod van opvoedingsondersteuning. Dit is ondergebracht in prestatieveld 2 van de WMO. Deze 5 functies zijn de volgende:

1. Informatie verstrekken aan ouders, kinderen en jeugdigen over opvoeden en opgroeien
2. signalering van problemen door instellingen als jeugdgezondheidszorg, onderwijs, peuterspeelzalen, kinderopvang, welzijnsinstellingen, sportverenigingen en politie.
3. toegang tot het gemeentelijk hulpaanbod, beoordelen en toeleiden naar voorzieningen aan de hand van een "sociale kaart" voor ouders, kinderen, jeugdigen en verwijzers
4. pedagogische hulp (advisering en hulpverlening), zoals opvoedondersteuning en maatschappelijk werk
5. coördinatie van zorg in het gezin op lokaal niveau (gezinscoaching)

Wij hebben als gemeente de regierol bij het aanbrengen van samenhang tussen de vijf genoemde functies. Deze regierol wordt naar alle waarschijnlijkheid opgenomen in de Wet op de Jeugdzorg en kent een onderscheid in twee aspecten:

- Het tot stand brengen van één plan voor één gezin (zorgcoördinatie)
- Het realiseren van sluitende afspraken tussen partijen uit de jeugdketen

Operatie Jong

Operatie Jong is een vervolg op eerdere stappen (zoals het Bestuursakkoord Nieuwe Stijl) die de overheden hebben gezet in het jeugdbeleid. Doel is het wegnemen van belemmeringen zodat jeugdigen (en hun ouders) op tijd goed worden ondersteund in hun ontwikkeling. Er zijn afspraken gemaakt om de algemene voorzieningen voor jeugdigen te versterken en om te komen tot een 'sluitende aanpak'. Het gaat om verbetering van samenwerking op verschillende niveaus en tussen verschillende beleidsterreinen. Daardoor ontstaat er een keten van voorzieningen die jeugdigen en hun ouders en opvoeders bijstaat bij het opgroeien en opvoeden.

Actieplan aanpak kindermishandeling

Het programmaministerie Jeugd en Gezin heeft in juli 2007 het actieplan aanpak kindermishandeling "kinderen veilig thuis" gepubliceerd. Het Actieplan is gericht op de inzet van professionals. De keuze voor het perspectief van de professionals is ingegeven door de ervaringen in een viertal proefregio's, de zogenaamde Raakregio's, waar men heeft laten zien hoe – met vereende krachten – de aanpak van kindermishandeling effectiever en efficiënter kan. Regio Zaanstreek-Waterland is één van de vier proefregio's RAAK³ geweest van 2003 tot 2006. Resultaat hiervan is invoering van de opvoedwegwijzer en ontwikkeling van het protocol kindermishandeling in Zaanstreek-Waterland. Samen met de provincies en gemeenten wil het kabinet de 'Raakaanpak' systematisch implementeren. Professionals en vrijwilligers, verspreid over tal van beroepsgroepen, al dan niet verenigd in beroepsverenigingen of overkoepelende en vertegenwoordigende organen, worden hierbij volop betrokken. De Raakaanpak is gericht op het bewerkstelligen van een verandering in de manier waarop al deze beroepsgroepen hun werk doen. Het gaat er niet om dat zij ander werk moeten doen, zij moeten hun werk anders gaan doen.

³ Reflectie en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling, een landelijk actieve groep die zich op vele gebieden sterk maakt voor de aanpak van kindermishandeling

3. Onze visie

In de voorgaande hoofdstukken zijn de wettelijke kaders en de richting voor het toekomstig jeugdbeleid in Edam-Volendam beschreven. In dit hoofdstuk vertalen we dit in een visie. Wij nemen u mee naar 2012 en schetsen een streefbeeld van de manier waarop de voorwaarden voor een gezonde pedagogische ontwikkeling worden gecreëerd. In de volgende hoofdstukken wordt aangegeven wat de gemeente wil doen om naar dit streefbeeld toe te werken.

Verantwoording van iedereen

In 2012 neemt een ieder zijn verantwoordelijkheid als er signalen zijn dat een kind of gezin in de problemen raakt of dreigt te raken. Ongewenste situaties mogen niet voortduren. Wij zijn er allemaal op aanspreekbaar en we spreken elkaar erop aan. We zijn de vrijblijvendheid voorbij. Bij ongewenste situaties is het duidelijk welke hulpverlener de (eind)verantwoordelijkheid voor de hulpverlening heeft en de bewaker van het plan van aanpak is. Er is sprake van één plan voor één gezin.

Hoewel het nooit helemaal te voorkomen is streven wij ernaar dat er geen kind in Edam-Volendam buiten de boot valt. Kinderen groeien gezond en veilig op, maken plezier, ontwikkelen hun talenten en zijn goed voorbereid op de toekomst zodat ze hun steentje kunnen bijdragen aan de maatschappij.

Sluitende zorgstructuur

Er is een sluitende zorgstructuur voor kinderen en hun opvoeders, beginnend bij de zwangerschap van de moeder t/m de overstap naar het voortgezet onderwijs gebaseerd op een vastgelegde samenwerking tussen betrokken partijen. Professionals en vrijwilligers die met kinderen en ouders te maken hebben zijn voldoende deskundig om te signaleren, de toeleiding naar hulp gebeurt vervolgens snel en efficiënt. Er is een preventieve aanpak: (dreigende) problemen worden vroeg opgespoord en aangepakt. Dit heeft uiteraard ook effect op de langere termijn: een voorspoedige ontwikkeling een veilige hechting tussen ouder(s) en kind, een goed opvoedklimaat (positief opvoeden) en een goed voedingspatroon van/voor een kind vóór het vierde jaar is de beste preventie tegen veel problemen op latere leeftijd.

Opvoedondersteuning

Er rust nauwelijks nog taboe op opvoedondersteuning. Informatie over opvoeden en opgroeien is voor iedereen voor handen, in de directe omgeving, wordt ook ongevraagd geboden en is gebaseerd op een positieve manier van opvoeden. Kinderen, ouders en (professionele) opvoeders weten waar ze met hun vragen terecht kunnen (en doen dit ook) en krijgen snel antwoord. Wanneer intensievere zorg of begeleiding bij de opvoeding nodig is wordt ook deze in de omgeving van de kinderen, ouders en opvoeders geboden. Coördinatie van deze zorg ligt op één centraal punt.

Het kind is de "rode draad" in dit proces: het kind staat centraal!

4. De rol en taken van de gemeente

Opvoeden is en blijft primair een taak van de ouders. Als gemeente hebben we de taak om voorwaarden te scheppen voor een gezonde pedagogische ontwikkeling van kinderen waarmee de ouders in hun taak worden ondersteund.

Met de invoering van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid, de integrale jeugdgezondheidszorg voor 0-19 jaar, de Wet op de Jeugdzorg, de WMO met de vijf gemeentelijke functies ten behoeve van opgroei- en opvoedingsondersteuning en de Operatie Jong ontstaat een situatie waarbij zowel van de gemeenten als de provincies wordt verlangd dat de keten van de zorg voor jeugdigen sluitend wordt gemaakt. Immers, hoe eerder dreigende problemen worden signaleerd en hoe eerder daar adequaat op wordt gereageerd, des te minder de inzet van zwaardere, langduriger en duurdere zorg noodzakelijk is en des te meer problemen op korte of lange termijn voorkomen kunnen worden.

Dit betekent niet dat gemeenten zelf de uitvoering moeten doen, maar wel dat zij hierover de regie moet voeren, met andere woorden, zorgen dat iedereen vanuit eigen verantwoordelijkheid een maximale inbreng kan leveren dat de spelers hun rol op de juiste manier spelen. De volgende doelstelling staat hierbij centraal:

Doelstelling

Een sluitende zorgstructuur, inclusief een effectief aanbod van opvoedondersteuning, voor kinderen van -9 maanden t/m 12 jaar en hun ouders en opvoeders waarbij de instellingen die tegelijkertijd en achtereenvolgens met het kind en gezin te maken hebben effectief samenwerken.

Hieronder volgt een inhoudelijke omschrijving van de gemeentelijke taken, voortkomend uit de wettelijke kaders en de samenhang hiertussen. Allereerst treft u een omschrijving van de sluitende zorgstructuur, gevolgd door de ontwikkelingen die hieraan bijdragen.

In hoofdstuk 7 wordt schematisch weergegeven wat er wordt ontwikkeld, hoe we dit (gaan) doen, wie erbij zijn betrokken, welke aandachtspunten of acties er zijn en per wanneer deze acties moeten zijn afgerond. In hoofdstuk 9 vindt u de financiële vertaling.

4.1. Een sluitende zorgstructuur

Een volledige invulling en uitvoering van de vijf functies op het terrein van de vrij toegankelijke (niet geïndiceerde) opvoed-, opgroei- en gezinsondersteuning vanuit de Wet op de Jeugdzorg en de WMO leidt ertoe dat er een sluitende zorgstructuur ontstaat. Gemeenten hebben de taak om deze zorgstructuur ofwel het lokaal aanbod aan opgroei- en opvoedondersteuning, voorafgaand aan de geïndiceerde jeugdzorg, te regisseren. Hierover moeten goede en duidelijke afspraken worden gemaakt met alle betrokken partijen onder regie van de gemeente waarbij oog moet zijn voor de juiste bekwaam- en bevoegdheden van betrokken partijen. Per functie leest u hieronder een inhoudelijke omschrijving.

1. Informatie en advies

Het gaat bij deze functie om het geven van informatie aan ouders en kinderen over opvoeden en opgroeien: geven van voorlichting; beschikbaar stellen van folder- en voorlichtingsmateriaal over lokale voorzieningen en beantwoorden van specifieke vragen naar informatie over opvoeden en opgroeien. Informatie en advies stelt opvoeders in staat om de ontwikkelbehoeften van hun kinderen te herkennen en manieren te vinden waarmee ze adequaat in kunnen spelen op die behoefte. Informatie en advies stelt jeugdigen in staat hun eigen ontwikkeling te beoordelen en -indien nodig- actie te ondernemen.

2. Signalering

Signaleren is een taak voor een ieder die met kinderen en ouders omgaat. Professionals zoals leidsters in de peuterspeelzalen en kinderopvang, leerkrachten, medewerkers van de jeugdgezondheidszorg, verloskundigen en kraamverzorgenden maar ook werkers in de volwassenenzorg zoals maatschappelijk werkers, verslavingswerkers en werkers in de geestelijke gezondheidszorg hebben de plicht om alert te zijn op signalen van problemen en moeten daarvoor open staan. Daarnaast kunnen vrijwilligers op bv de sportclubs een signalerende rol vervullen. Dat veronderstelt een bepaalde deskundigheid bij professionals (en vrijwilligers) maar ook structuren waarin signalen besproken, zorgvuldig afgewogen en beoordeeld kunnen worden en zo nodig kunnen leiden tot doorverwijzing. Van grote betekenis is dat professionals deze signalen kunnen interpreteren, ook rekening houdend met culturele en etnische verschillen in de samenleving. Ook moeten zij over voldoende vaardigheden beschikken om dat wat zij signaleren te bespreken met ouders en kinderen. Verder horen deze instellingen protocollen te hebben om geprotocolleerd te kunnen verwijzen, in ieder geval in geval van vermoedens van opvoedingsonmacht en/of signalen en/of kenmerken van kindermishandeling. In geval van kinderen of ouders in bijzondere omstandigheden (bv met handicap) moet een bovenregionale oplossing gevonden worden in samenwerking met de lokale zorgstructuren zoals bv VTO-vroeghulp⁴.

3. Toeleiding

Nadat een vraag of probleem gesignaleerd is, is een vervolgstap nodig. Het is van belang dat hulp snel bereikbaar en beschikbaar is. De toegang tot het (gemeentelijk) hulpaanbod moet daarom overzichtelijk en bereikbaar zijn. Hulpvragers moeten weten waar ze terecht kunnen en signaleerders moeten weten welke voorzieningen er beschikbaar zijn op lokaal niveau en wat het toeleidingstraject is. Na signalering moet globaal worden vastgesteld welke problematiek er speelt, welke hulp daarbij het beste kan worden ingezet en hoe er wordt teruggekoppeld. Hiervoor is het nodig gestructureerde zorgoverleggen tussen professionals te organiseren.

4. Kortdurende pedagogische hulp

Bij deze functie gaat het om hulp vanuit lokale organisaties aan gezinnen op momenten dat de opvoeding dreigt te stagneren. Meestal kan kortdurende, vrij toegankelijke hulp dan een oplossing bieden. Pedagogische hulp kan in veel verschillende vormen worden aangeboden. De wijze waarop ouders dat het beste kunnen leren is afhankelijk van hun mogelijkheden en onmogelijkheden. Sommige ouders hebben genoeg aan inzichtgevende gesprekken of een (pedagogische) vaardigheidstraining. Anderen zullen behoefte hebben aan mogelijkheden om concreet te oefenen, zoals Video Home Training. Voor de inrichting van een dekkend aanbod aan opvoedondersteuning is het daarom van belang te weten wie de potentiële klanten zijn en waar zij behoefte aan hebben.

5. Zorgcoördinatie

Dit heeft betrekking op gezinnen met problemen op meerdere levensterreinen waarbij meerdere organisaties betrokken zijn, ook buiten het terrein van opvoed- en opgroeihulp. Soms zijn er rondom een kind meerdere vraagstukken die de ontwikkeling (negatief) kunnen beïnvloeden, bv alcohol- en drugsgebruik, financiële problemen en/of gebrekkige huisvesting. Dit maakt een gezin tot een zogenaamd "multiprobleemgezin". De functie zorgcoördinatie is erop gericht deze vraagstukken in onderlinge samenhang aan te pakken. Voor diverse vraagstukken zal er wellicht verschillende expertise noodzakelijk zijn. Het gaat er echter om het gezin in zijn geheel als "opvoedenheid" te beïnvloeden om de kansen op ontwikkeling van de kinderen te bevorderen. Zorgcoördinatie is van groot belang omdat vraagstukken rond ontwikkeling en opvoeding niet zelden meervoudig ofwel multidisciplinair zijn. Dat kan betekenen dat er méér vormen van hulpverlening en méér hulpverleners tegelijkertijd betrokken zijn bij interventies. Het is van belang dat er niet langs geïsoleerde lijnen ondersteuning of hulp wordt verleend. Er zal dus coördinatie en afstemming plaats moeten vinden met verschillende (lokale) voorzieningen.

⁴ Samenwerkingsverband tussen Evean, MEE, Bureau Jeugdzorg, Waterlandziekenhuis, Odion en Prinsentichting waarin kinderen worden besproken die in hun ontwikkeling opvallen. Vanuit MEE vindt begeleiding van ouders plaats naar het hulpverleningstraject.

4.2 Instrumenten die bijdragen aan de sluitende zorgstructuur

Ontwikkelingen en instrumenten die invulling geven aan de sluitende zorgstructuur zijn:

4.2.1 Het implementeren van het Elektronisch Kinddossier (EKD)

Ieder kind dat in Nederland wordt geboren krijgt een elektronisch kinddossier (EKD). In het EKD komt informatie te staan over het kind, de gezinssituatie en de omgeving. De dossiers worden bijgehouden door artsen en verpleegkundigen van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg heeft sneller inzicht in problemen en kan sneller hulp bieden. Om te voorkomen dat een kind 'kwijt' raakt als het bijvoorbeeld verhuist, zal het EKD worden gekoppeld aan het Burger Service Nummer (BSN). Het ministerie van Jeugd en Gezin heeft het voornemen om het EKD met ingang van 01 januari 2010 verplicht te stellen. De afgelopen jaren is op landelijk niveau getracht te komen tot één elektronisch kinddossier. De minister van Jeugd en Gezin heeft recentelijk laten weten af te zien van een centraal EKD en het aan de JGZ instellingen te laten om zelf een systeem te kiezen en te implementeren.

4.2.2 Het implementeren van een Verwijsindex risicojongeren (VWI of VIR)

Het tijdig en integraal aanpakken van problemen bij (risico) kinderen, jeugdigen en gezinnen begint met een goede signalering. De Verwijsindex risicojongeren is hiervoor een belangrijk instrument omdat het betrokken professionals bijeen brengt en de samenwerking bevordert. Op dit moment zijn, in het kader van de proeftuin, achttien gemeenten aangesloten op de Verwijsindex. In 2008 zal dit aantal verder worden uitgebreid. Voor de landelijke uitrol is wetgeving noodzakelijk, die naar verwachting medio 2009 in werking zal treden. Daarin komt voor alle gemeenten een verplichting om aan te sluiten op de Verwijsindex. Om te komen tot een landelijke dekking in 2009 is het van belang dat gemeenten daartoe nu al de nodige voorbereidingen treffen. De verwijsindex is een (elektronische) applicatie waarin signalen die verschillende instellingen doorgeven worden geregistreerd. De VWI bevat geen inhoudelijke informatie: er staat alleen in *dat* er een (risico)contact is geweest met een jeugdige, niet *wat* dat contact dan behelsde. Inhoudelijke informatie is beschikbaar in de (al dan niet elektronische) dossiers van de afzonderlijke instellingen. De VWI beperkt zich juist niet tot één instelling of één sector, maar verzamelt de signalen van zoveel mogelijk partijen die met jeugd in aanraking komen. Wanneer er twee of meer signalen binnen zijn over één en dezelfde persoon zal verbinding worden gelegd tussen de diverse melders waardoor zij in elk geval een beter beeld hebben en zij gecoördineerd actie gaan ondernemen. Over het tijdstip van invoering en de vormgeving zijn landelijk nog geen harde afspraken gemaakt.

4.2.3 Relatie elektronisch kinddossier (EKD) en verwijsindex risicojongeren (VWI of VIR)

Juist de combinatie van een breed signaleringssysteem en de inhoudelijke informatie in het EKD in de jeugdgezondheidszorg dat het kind van 0-19 jaar volgt maakt een goede ondersteuning van jeugdigen en gezinnen mogelijk. De VWI geeft aan op welke momenten afstemming tussen verschillende instanties nodig is: het gaat om momentopnamen. In het EKD in de jeugdgezondheidszorg wordt gedurende langere tijd informatie over jeugdigen en hun omgeving vastgelegd. In de verdere toekomst zullen de momentopnamen van de VWI ook worden vastgelegd in het EKD in de jeugdgezondheidszorg. Het is belangrijk om niet alleen af te gaan op een momentopname, waar een kind in de meeste gevallen weer uitgroeit, maar om in te kunnen schatten of een moment onderdeel is van een reeks.

4.2.4 Het opzetten van het Centrum voor jeugd en Gezin (CJG)

Aan het einde van de kabinetsperiode is in elke gemeente een Centrum voor jeugd en gezin (CJG). Het CJG is een concept dat in elk geval een inloopfunctie kent. Een fysieke plek waar ouders en kinderen terecht kunnen voor advies, informatie, instructie en cursussen op het gebied van opgroei- en opvoedondersteuning. Dit kan eventueel worden gekoppeld aan school, consultatiebureau of gezondheidcentrum, afhankelijk van de keuze van de gemeente. Het basismodel CJG bevat de jeugdgezondheidszorg, prestatievel 2 van de WMO, een schakel met Bureau jeugdzorg (met een voorpostfunctie en verankering van samenwerking in de backoffice) en het Zorgadviesteam. De CJG's zullen alle benodigde ondersteuning en antwoorden op vragen op het terrein van opgroeien en opvoeden bieden die te licht zijn voor het domein van de geïndiceerde hulpverlening, een één-loket functie. Daarnaast zorgen de CJG's voor een goede overdracht naar de geïndiceerde zorg als zij zelf de benodigde ondersteuning niet kunnen bieden. Bij de ontwikkeling van de CJG's is één van de belangrijkste taken van gemeenten het komen tot een sluitende zorgketen voor alle ouders, opvoeders en kinderen. Deze zorgketen is veelomvattend en kan goed beschreven worden aan de hand van de vijf gemeentelijke functies vanuit de Wet op de jeugdzorg en de WMO. Het rijk ziet de CJG's als belangrijkste plek om deze vijf functies te realiseren.

4.2.5 Het opzetten van Zorgadviesteam (ZAT's)

De ZAT's zijn interdisciplinaire samenwerkingsverbanden waarin alle relevante zorgverleners in en om het onderwijs en voorschoolse voorzieningen samenwerken en resultaatgerichte afspraken maken. Hierbij is het niet de bedoeling dat het ZAT de rol van de school of de voorschoolse voorzieningen overneemt. Het ZAT is een aanvulling. Het opzetten hiervan wordt geadviseerd door het ministerie ter uitvoering van de 5 functies. De ZAT's krijgen een belangrijke functie in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Een ZAT is onmisbaar bij het volledig uitvoeren van de vijf functies. Het is nog geen wettelijke verplichting op dit moment.

4.2.6 Inzet van opvoedondersteuning

De behoefte aan opvoedingsondersteuning bij ouders neemt toe. Ook in Zaanstreek-Waterland is er duidelijk behoefte aan opvoedingsondersteuning. Uit de resultaten van de gezondheidsonderzoek (GGD, 2002) blijkt dat 25% van de ouders, vooral de vaders, moeite hebben met de opvoeding. Voor deze groep is een verwijzing naar Bureau Jeugdzorg, de jeugdhulpverlening en de jeugd GGZ te 'zwaar'.

In het kader van de WMO hebben gemeenten de taak opvoedondersteuning te bieden. In Edam-Volendam bestaat dit aanbod uit:

- Samen starten (implementatie gestart in 2007, implementatie gereed in 2009)
- Video Hometraining (VHT)
- Triple P (implementatie gestart in 2007, implementatie gereed in 2010)
- Opvoedspreekuren

▪ Samen Starten

'Samen Starten' is een landelijk project dat zich richt op versterking van de lokale samenwerking om de gezondheid en het welzijn van, in eerste instantie, het jonge kind van 0-2 jaar te bevorderen. Een belangrijk doel is integrale vroegsignalering. Alle problemen die zich voordoen bij en rondom het jonge kind moeten vroegtijdig worden opgemerkt. Dit kunnen zowel psychische problemen, als sociaal-emotionele, medische, financiële en opvoedingsproblemen zijn (multiprobleemgezin). Bij elke situatie wordt bekeken welke strategie een bijdrage levert aan preventie of terugdringing van problemen. Door een samenhangende en meerjarige aanpak neemt de kans op succes toe. Het uiteindelijke doel van 'Samen Starten' is het voorkómen van psychische en sociale problemen, antisociaal gedrag en criminaliteit. De kinderen worden in principe 20 jaar gevolgd. 'Samen Starten' voor de periode van zwangerschap van de moeder en 2-19 jaar is in ontwikkeling. Uitvoerder is de Jeugdgezondheidszorg.

Meer informatie vindt u op www.samenstarten.nl

- Video Home Training (VHT)

VHT is een hulpverleningsmethode waarbij thuis video-opnamen van gezinssituaties gemaakt worden. De door ouder en hulpverlener gemaakte analyse van de opnamen biedt inzicht in en is aanknopingspunt voor verbetering van de omgangssituaties. VHT betreft een training voor gezinnen met kinderen van 0 tot 18 jaar waar sprake is van opvoedingsproblemen en pedagogische onmacht. De aanpak is niet probleemgericht, maar gericht op de basiscommunicatie, mogelijkheden en positieve krachten in het gezin. Het zien van positieve interacties op de video vormt de drijfveer om positieve krachten verder uit te bouwen. Op deze manier krijgen ouders weer vertrouwen in zichzelf en de manier waarop ze contact hebben met hun kind. Er ontstaat een positieve communicatie spiraal waardoor (de aandacht) voor negatief gedrag doorbroken wordt. VHT is vooral geschikt voor verbaal minder sterke ouders. Uitvoerder is de Jeugdgezondheidszorg.

Meer informatie vindt u op www.evean.nl, onder u en uw kind, opvoeding en ontwikkeling, hulp bij opvoeden

- Triple P

Positive Parenting Program is een in Australië ontwikkeld programma dat zich richt op de preventie van psychosociale problematiek bij kinderen door opvoedingsondersteuning aan ouders. Specifiek voor het programma is de integrale aanpak met vijf niveaus van interventie die elkaar opvolgen. Daarmee ontstaat een keten aan opvoedingsondersteuning die ouders advies en steun op maat biedt. Triple P heeft in Nederland de titel "Positief Pedagogisch Programma" gekregen.

De kracht van Triple P is dat alle interventies op dezelfde theoretische basis en gedragsprincipes zijn gebaseerd. Ze zijn empirisch goed gefundeerd en de verschillende interventieniveaus sluiten op elkaar aan. Daarmee legt Triple P de basis voor de realisatie van een samenhangende, geïntegreerde aanpak van emotionele- en gedragsproblemen. Het aanbod richt zich op alle ouders en basisvoorzieningen spelen een belangrijke rol in het programma en in het signaleren en doorverwijzen.

De interventies in het programma Triple P zijn gericht op het bevorderen van de competenties en het zelfvertrouwen van ouders in de opvoeding van hun kinderen. Deze resultaten worden bereikt door het creëren van een ondersteunende leeromgeving voor de ouders. Bij Triple P kunnen zij praten over hun ervaringen met opvoeden en praktische informatie krijgen over opvoedingsvaardigheden die ze kunnen toepassen in hun dagelijks leven.

Uitvoerders zijn de professionals die te maken hebben met kinderen en gezinnen zoals Jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg en kan evt. worden uitgebreid met peuterspeelzalen, kinderopvang, onderwijs en schoolmaatschappelijk werk.

Meer informatie vindt u op www.positiefopvoeden.nl

- Opvoedspreekuren

Met grote en kleine opvoedvragen kunnen ouders terecht bij het opvoedspreekuur. Pedagogisch geschoolde medewerkers geven gratis ondersteuning en advies bij vragen over de opvoeding van kinderen tussen de 0 en 18 jaar. In maximaal drie gesprekken wordt bekeken hoe ouders beter met hun vragen kunnen omgaan om zo te voorkomen dat opvoedvragen uitgroeien tot grotere problemen.

Het opvoedspreekuur in Edam-Volendam is gevestigd in het Waterland-Oost ziekenhuis. Uitvoerder is de Jeugdgezondheidszorg.

- Opvoedwegwijzer

www.opvoedwegwijzer.nl

Deze website wijst de weg in opvoedland en is speciaal gemaakt voor ouders, verzorgers en hulpverleners die wonen of werken in de regio Zaanstreek-Waterland. De website bevat veel adressen en telefoonnummers ingedeeld op de hoofdthema's gezondheid, leren en ontwikkelen, gezin en omgeving. Er is informatie over cursusmogelijkheden, trainingen en diverse brochures met adviezen en tips. Er kunnen online vragen gesteld worden aan een pedagoog.

4.2.7 Portefeuillehouderoverleg Jeugdzorg Stadsregio

Stadsregio Amsterdam ontvangt van het Rijk in het kader van de uitvoering van de Wet op de Jeugdzorg twee doeluitkeringen. Met behulp van een Doeluitkering Bureau Jeugdzorg houdt de Stadsregio een Bureau Jeugdzorg in stand. Uit de middelen voor de Doeluitkering Jeugdhulp koopt de Stadsregio, dat voor de uitvoering van deze wet is gelijkgesteld aan een provincie, zorg in.

In het dagelijks bestuur van de Stadsregio is een portefeuillehouder verantwoordelijk voor de gang van zaken en er wordt vier maal per jaar overleg gevoerd met de portefeuillehouders Jeugdbeleid uit de regio en de stadsdelen. Dit is ter advisering van de portefeuillehouders richting Dagelijks Bestuur en de Regioraad. Gemeenten en stadsdelen hebben geen formele bevoegdheden in het kader van de jeugdzorg, anders dan hun vertegenwoordigingen in de Regioraad die de finale besluiten neemt.

4.2.8 Preventie Kindermishandeling

De impact van mishandeling op de levens van kinderen is enorm. Niets is bedreigender voor een kind dan gewelddadigheid van volwassenen op wie een kind voor zijn gevoel van veiligheid is aangewezen. De negatieve gevolgen van kindermishandeling werken vaak levenslang door. Volwassenen die als kind mishandeld werden, hebben vaker te maken met psychische klachten en gedragsstoornissen, thuisloosheid, huiselijk geweld, criminaliteit, verslaving en mishandelen vaker hun eigen kinderen. De schadelijke effecten op individueel niveau vertalen zich daarmee ook in grote maatschappelijke schade met hoge maatschappelijke kosten.

Uit recente studies naar de aard en omvang van kindermishandeling in Nederland blijkt dat in 2005 naar schatting tenminste 107.200 kinderen werden mishandeld⁵. De onderzoeken wijzen op een aantal kenmerken van gezinnen die sterk verhoogde risico's op kindermishandeling in zich dragen. Zo kwam in de NPM-2005 kindermishandeling zeven keer vaker voor in gezinnen met zeer laag opgeleide ouders.

Regio Zaanstreek-Waterland is één van de vier proefregio's RAAK⁶ geweest. Resultaat hiervan is invoering van de opvoedwegwijzer en ontwikkeling van het protocol kindermishandeling in Zaanstreek-Waterland. Het kabinet wil de RAAK-aanpak van alle regio's systematisch landelijk implementeren met steun van een nog in te richten landelijke structuur. Er is een stevige relatie tussen de aanpak kindermishandeling via de RAAK-aanpak en de vorming van de CJG's. Als het CJG is gerealiseerd is de RAAK-aanpak voor een groot deel ingevoerd o.a. door het beschikbaar stellen van opvoedondersteuning. Het onderwerp kindermishandeling doet andersom een beroep op de betreffende instellingen die hierin samen moeten optrekken.

Vanuit het Rijk zijn aan 35 centrumgemeenten middelen beschikbaar gesteld om deze aanpak regionaal te implementeren. De bestuurders van deze 35 gemeenten, de provincies en de grootstedelijke regio's, de minister van Justitie en de programmaminister voor Jeugd en Gezin hebben een Actieverklaring Aanpak Kindermishandeling getekend. Voor Zaanstreek-Waterland zet Zaandam de beweging in gang en maakt met de regiogemeenten, de regionale partners en de Stadsregio, afspraken over een regionale en gezamenlijke sluitende aanpak van kindermishandeling.

⁵ Van IJendoorn, M.H. e.a. (2007): kindermishandeling in Nederland Anno 2005

De Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2005)

Lamer-Winkelman, F. e.a. (2007) Scholieren over Mishandeling, Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs

⁶ Reflectie en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling, een landelijk actieve groep die zich op vele gebieden sterk maakt voor de aanpak van kindermishandeling

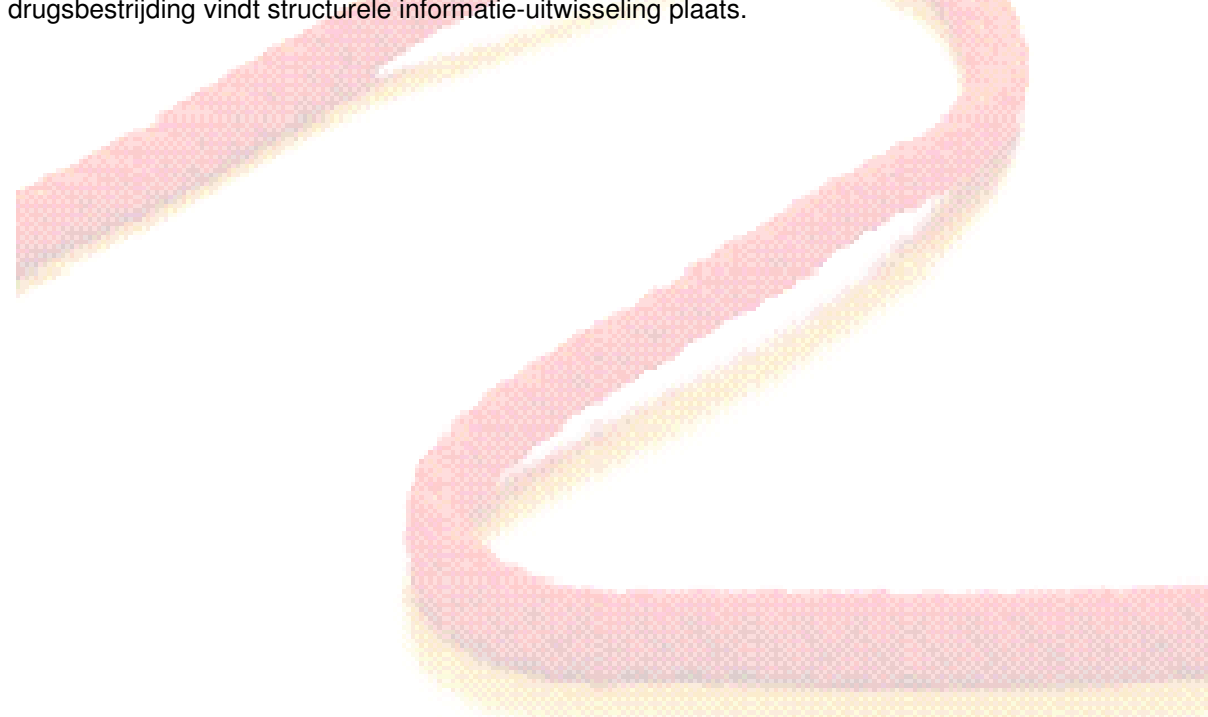
4.2.9 Stuurgroep Jeugdbeleid

De stuurgroep jeugdbeleid functioneert sinds 2003. De deelnemers zijn de buurthuizen, onderwijs (basis en voortgezet), Bureau Jeugdzorg, politie en de beleidsmedewerkers jeugd, sport en integrale veiligheid. In 2007 zijn hier de organisaties voor Jeugdgezondheidszorg (Evean en GGD) aan toegevoegd. Met ingang van 2008 is Stichting Moedige Moeders toegevoegd.

Naar aanleiding van het rapport van de rekenkamercommissie is in de raad is een mogelijke discrepantie m.b.t. het niveau (uitvoering / bestuurders) van de stuurgroepdeelnemers aan de orde geweest. Een oplossing hiervoor zou kunnen zijn dat er een structuur komt van een stuurgroep met uitsluitend bestuurders van alle partijen met daaronder een werkgroep bestaande uit uitvoerders. De uitvoerders leveren hierbij input aan de bestuurders t.b.v. de stuurgroep.

De leden van de stuurgroep geven nadrukkelijk aan dat deze structuur niet wenselijk is. Er ontstaat dan onnodige bureaucratie. Daarnaast moeten er extra mensen gezocht worden vanwege de uitbreiding van de vergaderstructuur. Er zijn nu veel gemotiveerde partijen betrokken bij de stuurgroep, wat een breed draagvlak aangeeft. De stuurgroep heeft in de huidige hoedanigheid altijd goed gefunctioneerd en de kracht van deze stuurgroep is juist dat er ook uitvoerders aan tafel zitten. Het "beleid maken op de fiets" is de kracht van deze gemeenschap. De stuurgroep heeft veel input geleverd voor de totstandkoming van dit plan en kan op de uitvoering ervan toezien.

De voorschoolse instellingen en buitenschoolse opvang (kinderdagverblijven en peuterspeelzalen) uit Edam nemen niet deel aan deze stuurgroep. In Volendam vallen deze onder het bestuur van het CBW. In Edam bestaan er vijf afzonderlijke instellingen. Met deze instellingen is afgesproken dat zij digitaal op de hoogte gehouden worden van dat wat in de stuurgroep aan de orde komt. Ook kunnen zij agendapunten aanleveren of een vergadering bijwonen wanneer hier aanleiding toe is. De instellingen op het gebied van alcoholontmoediging en drugsbestrijding zijn vertegenwoordigd in de gelijknamige kerngroep. Tussen de stuurgroep jeugdbeleid en de kerngroep alcoholontmoediging en drugsbestrijding vindt structurele informatie-uitwisseling plaats.



5. De agenda voor de toekomst

In de vorige hoofdstukken bent u meegenomen van de wettelijke kaders, via de visie naar de rol en taken van de gemeente. In dit hoofdstuk leest u welke zaken we concreet gaan uitwerken in de komende vijf jaar, welke kansen we hierbij kunnen benutten en met welke knelpunten we rekening moeten houden.

De te ontwikkelen en continueren punten zijn ook verwerkt in de tabellen in hoofdstuk 7. De meeste te ontwikkelen punten hebben betrekking op netwerken en afspraken van samenwerking vastleggen. Met het oog op ontwikkelingen als de implementatie van het EKD, de VIR en het CJG zijn netwerken en samenwerking onontbeerlijk. Het is echter niet wenselijk te wachten met het opzetten van dergelijke netwerken tot deze zaken volledig zijn "uitontwikkeld". Wanneer de netwerken goed georganiseerd "staan", kost het straks minder moeite om ze aan de "kapstok" van deze ontwikkelingen te hangen.

5.1 Uitwerking

Zorgstructuren en CJG

- Ontwikkelen van een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het CJG wordt centraal punt voor opvoeden/opgroeien en ondersteuning voor ZAT's.
- Opzetten Zorgadviesteams (ZAT's) in de voorschoolse periode.
- Opzetten Zorgadviesteams (ZAT's) in het basisonderwijs waarbij we uitgaan van de bestaande zorgstructuren en het zorgloket en aanvullen daar waar nodig.
- Overdracht tussen verschillende voorzieningen die gelijktijdig danwel achtereenvolgens met het kind en/of gezin contact hebben (bv peuterspeelzaal/consultatiebureau/kinderopvang of basisschool/schoolarts/buitenschoolse opvang of van peuterspeelzaal/kinderopvang naar basisonderwijs of basisonderwijs naar voortgezet onderwijs) structureren.
- Andere instellingen als politie, jongerenwerk (buurthuizen), jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg wanneer nodig bij deze overdracht betrekken.
- Contact zoeken met verloskundigen, kraamzorg en gynaecologen met het doel deze groep te integreren in een zorgstructuur.
- Een goede aansluiting bewerkstellingen tussen Bureau jeugdzorg en het lokaal jeugdbeleid.
- De financiële middelen voor "prenatale zorg" uit de AWBZ worden vanaf 2009 toegevoegd een de Brede Doeluitkering Centra voor Jeugd en Gezin (BDU-CJG). Prenatale voorlichting wordt daarmee onderdeel van het gemeentelijk beleid en nadrukkelijk gekoppeld aan het CJG.

Deskundigheidsbevordering

- Professionals voldoende toerusten (en vrijwilligers waar mogelijk), door middel van deskundigheidsbevordering, om adequaat te kunnen signaleren en gesprekken met ouders en kinderen aan te gaan. Het eerste gesprek is vaak essentieel. De signalering dient zich ook te richten op mogelijk alcohol- of druggebruik van gezinsleden.
- De noodzaak van het melden van kindermishandeling breed onder de aandacht brengen van alle volwassenen, zowel professionals als burgers.

Opvoedondersteuning

- De invoering van methodes voor sociaal-emotionele ontwikkeling bij kinderen, zoals leefstijl, in het onderwijs en de voorzieningen voor vrije tijdsbesteding stimuleren.
- Opvoedondersteuning laagdrempeliger, outreachender en dus makkelijk beschikbaar maken.
- Opvoedondersteuning naar behoefte uitbreiden.
- Voortzetten van al ingezette signalerings- en opvoedondersteuningsprogramma's (Samen starten, Video Hometraining, Triple P).

Overig

- Implementeren Verwijsindex Risicjongeren (VIR).
- Implementeren Elektronisch Kinddossier (EKD).
- Implementeren aanpak kindermishandeling.
- Opzetten regionale aanpak Multiprobleemgezinnen (MPG).
- Stadsregionaal Portefeuilleoverleg (PFO) Jeugdzorg voorbereiden.



5.2 Kansen, aandachts- en knelpunten

Kansen

- Bereik consultatiebureau erg hoog, rond 100% (jaarverslag Eveen 2006).
- Grote betrokkenheid van leden stuurgroep jeugdbeleid voor ontwikkeling nieuw jeugdbeleid (notulen raadsvergadering 5 juli 2007).
- Het voortgezet onderwijs heeft al een naar tevredenheid functionerend Zorgadviesteam (ZAT).
- De samenwerking met de Jeugdgezondheidszorg is geïntensiveerd o.a. door structurele deelname aan de stuurgroep jeugdbeleid.
- Betrokken instellingen onderschrijven de noodzaak van de sluitende zorgstructuur.
- Vrijwel alle instellingen waarvan inspanning wordt gevraagd bij het vormgeven van de sluitende zorgstructuur zijn vertegenwoordigd in de stuurgroep jeugdbeleid.
- Prenatale voorlichting wordt per 2009 een gemeentelijke taak.

Aandachts- en knelpunten

Zorgstructuren en CJG

- Gemeenten hebben geen zeggenschap over schoolbesturen.
- Het ontwikkelen van een sluitende zorgstructuur vraagt, naast persoonlijke inspanning van betrokkenen, ook een financiële investering.
- Een zorgadviesteam neemt niet de taak van de school over maar is aanvullend.
- De privacywetgeving kan belemmerend werken. Hierdoor is het o.a. moeilijk om huisartsen te betrekken.

Deskundigheidsbevordering

- Laag percentage meldingen kindermishandeling terwijl dit regionaal stijgt. Noodzaak van melden en verantwoordelijkheid die volwassenen hierin hebben onder de aandacht brengen (Kinderen in tel 2007).

Opvoedondersteuning

- De uitbreiding van methodes voor sociaal-emotionele ontwikkeling bij kinderen, zoals leefstijl is afhankelijk van de wens van scholen / instellingen en afhankelijk van een eventuele financiële investering van de gemeente.
- Ouders met opvoedvragen melden zich tot op heden niet bij het WMO-loket.
- Eveen Jeugdgezondheidszorg heeft aangegeven dat de capaciteit voor training en inzet voor de nieuwe methodes een zware wissel trekt op de uitvoerders.
- Allochtone ouders zijn moeilijk te bereiken.

Algemeen

- Voor de uitvoering van het jeugdbeleid (wettelijke taken) bestaat er geen structurele functie in de organisatie. Structureel is hiervoor echter 24 uur per week beleidscapaciteit op niveau B nodig. Dit is meegenomen in de financiële vertaling van de minimum variant (hoofdstuk 9.4).
- Voor uitvoering van de lokale accenten is geen ambtelijke capaciteit in de begroting 2008 opgenomen. Dit is meegenomen in de financiële vertaling van de maximum variant (hoofdstuk 9.5).
- Het maatschappelijk werk is onlangs aanbesteed. Hierin zijn de taken voor het jeugdbeleid echter niet meegenomen. Het maatschappelijk werk is niet vertegenwoordigd in de stuurgroep.
- Middelen voor Verwijsindex, EKD en CJG zijn in de begroting 2008 doorgeschoven naar 2009. Dit is meegenomen in de financiële vertaling van de minimum variant (hoofdstuk 9.4).
- Gemeenten hebben weinig tot geen invloed op geïndiceerde jeugdzorg (valt onder verantwoordelijkheid van provincie/stadsregio).
- Implementatie van EKD en VWI is (mede) afhankelijk van regionale en landelijke ontwikkelingen. Kosten voor rekening van gemeente zijn nog onvoldoende bekend.
- De periode van integratie van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) 0-19 jaar (samenwerking Eeven en GGD) is afgelopen. Hiervan komt een evaluatie op basis waarvan aan besluit genomen moet worden voor de uitvoeringconstructie van de JGZ in de toekomst.

6. Demografische gegevens en kengetallen

In Edam-Volendam wonen 5.048 kinderen t/m 12 jaar, 7.108 kinderen t/m 18 jaar en 8.846 jongeren t/m 24 jaar⁷. Er zijn ruim 5.000 gezinnen. Zoals gezegd heeft 80% van de gezinnen voldoende aan de algemene voorzieningen. Met het overgrote deel gaat het dus goed. 20% heeft extra aandacht nodig. Dit kan variëren van één gesprekje met wat praktische tips of uitleg over de ontwikkeling van een kind tot intensieve hulp bij de opvoeding. Bij 5% van de ouders is sprake van ernstige problemen (factsheet NIZW Jeugd mei 2006). In Edam-Volendam komt dit neer op 1.000 gezinnen die behoefte hebben aan opvoedondersteuning.

6.1 Kengetallen Edam-Volendam

Jeugdzorg

- Aanmeldingen bij Spirit! Jeugdzorg in 2006: 36

Zorgadviesteam Voortgezet onderwijs

- Aantal besproken kinderen in 2006: 34

Leerplicht en speciaal (basis)onderwijs

- Aantal leerplichtigen in 2006: 5.400 (waarvan ± 3.000 basis- en ± 2.400 voortgezet onderwijs)
- Aantal inspanningen van de leerplichtambtenaar 2006: 186 (3,4%)
- Speciaal basisonderwijs (5 t/m 12 jaar): 102
- Speciaal onderwijs (5 t/m 17 jaar): 50

Kindermishandeling en huiselijk geweld

- Per jaar worden 107.200 kinderen mishandeld⁸ (onderzoek IJsendoorn 2007). Elke week sterft één kind aan mishandeling door volwassenen die verantwoordelijk zijn voor de opvoeding van dat kind. Eén op de zes volwassenen zegt kindermishandeling te hebben gesignaleerd, maar brengt geen hulp op gang voor het kind en het gezin. Tweederde van de mishandelde kinderen die hulp krijgen is op dat moment al langer dan een jaar mishandeld.
- Gezinnen met laag opgeleide ouders dragen een sterk verhoogd risico op kindermishandeling in zich. Uit het jaarverslag Eveen blijkt dat het percentage laag opgeleide ouders in Volendam hoog is (16,7% in Volendam t.o.v. 6,3 % in Edam en 7,2% in de regio Zaanstreek Waterland).
- In Edam-Volendam is het aantal meldingen opvallend laag, 0,03% (het aantal mishandelde kinderen dat jaarlijks gemeld wordt als percentage van het totale aantal 0 t/m 17 jarigen in de gemeente) ten opzichte van het landelijke meldingspercentage, 0,44% (Kinderen in Tel 2007). Ten opzichte van vorig jaar is het aantal meldingen in Edam-Volendam bijna 80% gedaald. Landelijk en provinciaal is dit aantal echter gestegen. Wat is de oorzaak van het lage aantal meldingen? Komt er in deze gemeente nauwelijks kindermishandeling voor of wordt het niet opgemerkt en/of gemeld? Het aantal meldingen kindermishandeling is op landelijk niveau, ondanks de 0,44% score, nog steeds te laag. Landelijk is bekend dat er nog altijd meer kinderen worden mishandeld dan dat er meldingen worden gedaan.
- Per jaar zijn meer dan 100.000 kinderen getuige van huiselijk geweld. Kinderen die thuis getuige zijn van geweld lopen kans op ernstige psychische schade. Van deze kinderen raakt 40% tot 60% getraumatiseerd doordat zij getuige zijn van de mishandeling tussen hun ouders. Naar schatting is tussen de 30% en 40% van deze kinderen zelf tevens slachtoffer, omdat zij ook mishandeld worden of omdat zij tussenbeide springen.

⁷ Per 1 januari 2007

⁸ Van IJsendoorn, M.H. e.a. (2007): kindermishandeling in Nederland Anno 2005

De Nationale Prevalentiestudie Mishandeling van Kinderen en Jeugdigen (NPM-2005)

Lamer-Winkelman, F. e.a. (2007) Scholieren over Mishandeling, Resultaten van een landelijk onderzoek naar de omvang van kindermishandeling onder leerlingen van het voortgezet onderwijs

Opvallende zaken uit het jaarverslag 2006 van Evean

- Hoog percentage laag opgeleide ouders (1,25 gewicht) in Volendam (regionaal 7,2%, Volendam 16,7%) (jaarverslag Evean 2006)
- Er worden door Evean jeugdgezondheidszorg veel situaties geregistreerd die extra aandacht behoeven, ruim 60%. Oorzaak hiervoor zijn m.n. de volgende items:
spraak/taalontwikkeling (regionaal 5,3% Edam-Volendam 7,5%)
extra opvoedingsondersteuning (regionaal 15,4%, Edam 19%)
lichamelijke afwijkingen (regionaal 24,7%, Volendam 27%)
overgewicht/obesitas in Volendam (regionaal 1,3%, Volendam 2,4%)
(jaarverslag Evean 2006)
- Laag percentage borstgevoede kinderen (regionaal 50,3%, Edam-Volendam 32,9%) terwijl borstvoeding overgewicht/obesitas op latere leeftijd kan voorkomen (jaarverslag Evean 2006)
- Hoewel het gebruik van de opvoedspreekuren in 2006 is gestegen t.o.v. 2005 (42 versus 34 gesprekken) is de bezettingsgraad van de opvoedspreekuren slechts 63,6% (regionaal is dit 71,7%). 22% van de gesprekken hadden betrekking op kinderen van 0-4 jaar, 78% van de gesprekken hadden betrekking op kinderen van 4-12 jaar. Er werd geen enkel gesprek gevoerd m.b.t. kinderen ouder dan 12 jaar. Regionaal zijn deze percentages de volgende: 36% heeft betrekking op kinderen van 0-4 jaar, 62,8 % op kinderen van 4-12 jaar en 1,2 % op kinderen ouder dan 12 jaar.

Kinderen, geboren in 2006, in gezinnen met risicofactoren (jaarverslag Evean 2006)

NB! Vanwege lage aantallen kinderen in Edam vallen percentages in verhouding hoger uit

- Zonder risicofactor:
Volendam: 171 kinderen (62,0%)
Edam: 32 kinderen (50,8%)
- 1 risicofactor:
Volendam: 94 kinderen (34,1%)
Edam: 22 (34,9%)
- 2 risicofactoren:
Volendam: 10 kinderen (3,6%)
Edam: 7 kinderen (11,1%)
- 3 risicofactoren:
Volendam: 1 kind (0,4%)
Edam: 0 kinderen (0%)
- 4 of meer risicofactoren:
Volendam: 0 kinderen (0%)
Edam: 2 kinderen (3,2%)

Kinderen met risicofactoren zijn o.a. de volgende kinderen:

- van asielzoekers/statushouders
- met laagopgeleide ouder(s)
- met allochtone ouders
- uit een één-ouder gezin
- pre-/dysmatuur geboren
- met een niet-Nederlandse opvoeding
- van ouders met een ongelukkige eigen jeugd
- van ouders met verslavingsproblematiek
- van ouders met psychiatrische problematiek
- overige niet nader gedefinieerde risicofactoren

7. Meetbare resultaten

Over het meetbaar maken van doelstellingen op het terrein van jeugd is al veel nagedacht. Het blijft echter moeilijk om te meten hoeveel kinderen er nu daadwerkelijk worden geholpen met de beoogde aanpak. Allereerst is het aantal kinderen dat in de moeilijkheden raakt of dreigt te raken niet aan te geven. Daarnaast is het de vraag, wanneer uit evaluatie blijkt dat het aantal kinderen in moeilijkheden daalt of stijgt, wat hiervan de oorzaak is. Is het de invloed van het gevoerde beleid of is het de veelvoud aan andere (omgevings) factoren die invloed hebben gehad?

Er is daarom voor gekozen om de meetbaarheid weer te geven aan de hand van acties die moeten worden uitgevoerd om aan de wettelijke verplichten te voldoen.

In de tabel in hoofdstuk 7.1 hebben we de vijf gemeentelijke functies die samen de sluitende zorgstructuur vormen en de instrumenten die hieraan bijdragen opgenomen op de verticale as. Per functie wordt op de horizontale as weergegeven wat er voor die functie wordt ontwikkeld, hoe we dit (gaan) doen, wie erbij zijn betrokken, welke acties er moeten worden uitgevoerd en per wanneer deze acties moeten zijn afgerond. Uiteindelijk moeten de 5 functies samenkomen in het Centrum voor jeugd en gezin.

In de tabel in hoofdstuk 7.2 kunt u zien welke acties u per jaar kunt verwachten.

Uiteraard gaat aan het tijdstip van afronding van een actie de nodige voorbereiding vooraf. Deze voorbereidingstijd is, om de tabellen overzichtelijk te houden, niet opgenomen. Naarmate de jaren verstrijken, wordt het aantal acties minder. De regisserende rol van de gemeente blijft echter, ook na afronding van de acties, bestaan. Er moet worden bewaakt of gemaakte afspraken worden nageleefd en waar bijstelling nodig is moet dit gebeuren. Ook dit is voor de overzichtelijkheid niet opgenomen in de tabellen. Daarnaast is de verwachting is dat er de komende jaren taken bijkomen welke dan in deze latere jaren kunnen worden opgenomen.

7.1 Tabel acties per functie

	Wat	Hoe	Uitvoering door	Acties	Wanneer
1. Informatie en advies aan ouders en kinderen over opvoeden en opgroeien	Voorlichting geven	- Reguliere contactmomenten JGZ - Ouderavonden van peuterspeelzalen, kinderopvang en onderwijs - Methodes voor sociaal-emotionele ontwikkeling bij kinderen, zoals leefstijl (uitbreiding afhankelijk van wens instellingen) - Mediacampagne Triple P (niveau 1) - Opvoedwegwijzer	- JGZ - Peuterspeelzalen - Kinderopvang - Onderwijs - Buurthuizen - Triple P (SO&T)⁹ - WMO-loket - Maatschappelijk werk - MEE	- Uitvoering van deze activiteit formeel vastleggen met uitvoerenden - Opvoedinformatie laagdrempeliger en ongevaagd aanbieden	- Uitvoering formeel vastgelegd: 2008 - Opvoedinformatie laagdrempeliger aanbieden: 2009
	Folder- en voorlichtingsmateriaal over lokale voorzieningen	- Via JGZ - Via peuterspeelzalen - Via kinderopvang - Via onderwijs - Via bibliotheek - Via WMO-loket - Via Maatschappelijk werk	- JGZ - Peuterspeelzalen - Kinderopvang - Onderwijs - Buurthuizen - Bibliotheek - WMO-loket - Maatschappelijk werk - MEE	Uitvoering van deze activiteit formeel vastleggen met uitvoerenden	Uitvoering formeel vastgelegd: 2008
	Beantwoorden van specifieke vragen naar informatie over opvoeden en opgroeien	- Medewerkers JGZ, peuterspeelzalen, kinderopvang, onderwijs, maatschappelijk werk in contacten met ouders - On-line pedagoog van de opvoedwegwijzer	- JGZ - Peuterspeelzalen - Kinderopvang - Onderwijs - Maatschappelijk werk - MEE	Uitvoering van deze activiteit formeel vastleggen met uitvoerenden	Uitvoering formeel vastgelegd: 2008
2. Signalering	Alert zijn op en kunnen interpreteren van signalen van problemen	Deskundigheidsbevordering voor professionals en vrijwilligers die met kinderen en gezinnen in contact komen	- JGZ - Peuterspeelzalen - Kinderdagopvang - Onderwijs - Leerplicht - Sportopbouwwerk	- Professionals scholen om te kunnen signaleren - Vrijwilligers waar mogelijk scholen om te kunnen	- Professionals geschoold: 2010 - Vrijwilligers geschoold: 2012

⁹ SO&T = Servicebureau Opvoedingsondersteuning en training, onderdeel van Bureau Jeugdzorg

			- Sportverenigingen - Buurthuizen - Politie - WMO-loket - Maatschappelijk werk - MEE	signaleren	
	Zorgstructuur waarin signalen besproken en beoordeeld kunnen worden en van waaruit kan worden doorverwezen (ZAT)	- Zorgadviesstructuur voorschoolse periode opzetten - Zorgadviesstructuur basisonderwijs opzetten - Samenwerkingsafspraken - Gebruik van Verwijsindex Risicjongeren - Gebruik van Elektronisch Kinddossier	- JGZ - Peuterspeelzalen - Kinderdagopvang - Onderwijs - Leerplicht - Sportopbouwwerk - Sportverenigingen - Buurthuizen - Jeugdzorg - Politie - Maatschappelijk werk - MEE	- Werkwijze zorgstructuur uitwerken met betrokkenen - Werkwijze en uitvoering van deze activiteit formeel vastleggen met betrokkenen	- Werkwijze uitgewerkt: 2009 - Werkwijze en uitvoering formeel vastgelegd: 2010 - Gebruik van VWI: 2009 - Gebruik van EKD: 2010
	Signalen kunnen bespreken met ouders en kinderen	Deskundigheidsbevordering voor professionals en vrijwilligers die met kinderen en gezinnen in contact komen	- JGZ - Peuterspeelzalen - Kinderdagopvang - Onderwijs - Leerplicht - Sportopbouwwerk - Sportverenigingen - Buurthuizen - WMO-loket - Maatschappelijk werk - MEE	- Professionals scholen om gesprekken met ouders en kinderen over signalen aan te kunnen gaan - Vrijwilligers waar mogelijk scholen om gesprekken met ouders en kinderen over signalen aan te kunnen gaan	- Professionals geschoold: 2010 - Vrijwilligers geschoold: 2012
	Informatie en opdrachten wanneer kinderen naar een instelling voor de volgende levensfase gaan (bv tussen	- Samenwerkingsafspraken - Gebruik van Verwijsindex Risicjongeren - Gebruik van Elektronisch Kinddossier	- JGZ - Peuterspeelzalen - Kinderopvang - Onderwijs - Leerplicht - MEE	Werkwijze en uitvoering van deze activiteit formeel vastleggen met betrokkenen	- Werkwijze uitgewerkt: 2009 - Werkwijze en uitvoering formeel vastgelegd 2010 - Gebruik van VWI:

	voorschoolse periode en basisschool of tussen basis en voortgezet onderwijs)				2009 ▪ Gebruik van EKD: 2010
	Verwijzen volgens protocol Kindermishandeling Zaanstreek-Waterland	▪ Professionals en vrijwilligers scholen in gebruik protocol kindermishandeling Zaanstreek-Waterland ▪ Hanteren van protocol formeel vastleggen met betrokkenen	JGZ ▪ Peuterspeelzalen ▪ Kinderdagopvang ▪ Onderwijs ▪ Leerplicht ▪ Sportopbouwwerk ▪ Sportverenigingen ▪ Buurthuizen ▪ Jeugdzorg ▪ Politie ▪ Maatschappelijk werk ▪ MEE		Professionals geschouwd: 2010 ▪ Vrijwilligers geschouwd: 2012 ▪ Hanteren van protocol formeel vastgelegd: 2010
	Noodzaak melden kindermishandeling onder de aandacht brengen van bevolking	▪ Campagne opzetten en deze via instellingen en media (meeliften op landelijke campagne) verspreiden	JGZ ▪ Peuterspeelzalen ▪ Kinderdagopvang ▪ Onderwijs ▪ Sportopbouwwerk ▪ Sportverenigingen ▪ Buurthuizen ▪ Jeugdzorg ▪ Politie ▪ Gemeente ▪ MEE	▪ Campagne opzetten en uitzetten	Start in 2008, doorlopend proces
3. Toeleiding	Overzichtelijk en bereikbaar hulpaanbod voor hulpvragers en signaleerders	▪ Opvoedwegwijzer onder de aandacht van betrokkenen brengen	JGZ ▪ Peuterspeelzalen ▪ Kinderdagopvang ▪ Onderwijs ▪ Leerplicht ▪ Sportopbouwwerk ▪ Sportverenigingen ▪ Buurthuizen ▪ Jeugdzorg ▪ Politie	▪ Opvoedwegwijzer promoten	2008

			▪ WMO-loket ▪ Maatschappelijk werk ▪ MEE		
	Zorgstructuur waarin signalen besproken en beoordeeld kunnen worden en van waaruit kan worden doorverwezen (ZAT)	▪ Zorgadviesstructuur voorschoolse periode opzetten ▪ Zorgadviesstructuur basisonderwijs opzetten ▪ Samenwerkingsafspraken ▪ Gebruik van Verwijsindex Risicjongeren ▪ Gebruik van Elektronisch Kinddossier	▪ JGZ ▪ Peuterspeelzalen ▪ Kinderdagopvang ▪ Onderwijs ▪ Leerplicht ▪ Sportopbouwwerk ▪ Sportverenigingen ▪ Buurthuizen ▪ Jeugdzorg ▪ Politie ▪ Maatschappelijk werk ▪ MEE	▪ Werkwijze zorgstructuur uitwerken met betrokkenen ▪ Werkwijze en uitvoering van deze activiteit formeel vastleggen met betrokkenen	▪ Werkwijze uitgewerkt: 2009 ▪ Werkwijze en uitvoering formeel vastgelegd: 2010 ▪ Gebruik van VWI: 2009 ▪ Gebruik van EKD: 2010
4. Kortdurende pedagogische hulp	Dekkend aanbod van opvoedondersteuning	▪ Door verdere implementatie en/of voortzetting van Samen Starten, Video Hometraining (VHT) en Triple P ▪ Evaluatie van de opvoedspreekuren ▪ Opvoedondersteuning eventueel uitbreiden	▪ JGZ ▪ Triple P (SO&T) ▪ Maatschappelijk werk ▪ Evt. andere aanbieders van opvoedondersteuning	▪ Bewaking en continuering van al ingezette opvoedondersteuning ▪ Evaluatie van de opvoedspreekuren ▪ Opvoedondersteuning eventueel uitbreiden	▪ VHT: 2008 ▪ Afronding implementatie Samen Starten en Triple P: 2010 ▪ Evaluatie van opvoedspreekuren afgerond: 2008 ▪ Onderzoek behoefte uitbreiding opvoedondersteuning afgerond: 2010 ▪ Opvoedondersteuning evt. naar behoefte uitbreiden: 2011 en 2012
5. Zorgcoördinatie	Meerdere problemen met verschillende hierbij betrokken organisatie rondom één gezin	▪ De regie ligt op één centraal punt (toekomst: Centrum voor jeugd en Gezin). Hier komen alle signalen samen, één persoon is eindverantwoordelijk. ▪ Betrokken organisaties moeten hun	▪ JGZ ▪ Peuterspeelzalen ▪ Kinderdagopvang ▪ Onderwijs ▪ Leerplicht	▪ JGZ als centraal punt aanwijzen tot het CJG functioneert ▪ GGD (schoolarts)	▪ JGZ aangewezen als centraal punt: 2008 ▪ GGD (schoolarts) gehuisvest in

	coördineren, afstemmen en samenhang aanpakken	activiteiten rondom één gezin ALTIJD melden bij dit centrale punt ▪ Gebruik van Verwijsindex Risicjongeren ▪ Gebruik van Elektronisch Kinddossier ▪ Opening Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)	▪ Sportopbouwwerk ▪ Sportverenigingen ▪ Buurthuizen ▪ Jeugdzorg ▪ Politie ▪ Maatschappelijk werk ▪ Zorgstructuren (ZAT's) ▪ MEE	huisvesten in Waterland-Oost, bij Eveen ▪ Werkwijze en uitvoering van deze activiteit formeel vastleggen met betrokkenen ▪ Zorgcoördinator aanstellen	Waterland-Oost: 2008 ▪ Werkwijze uitgewerkt: 2009 ▪ Werkwijze en uitvoering formeel vastgelegd: 2010 ▪ Zorgcoördinator aangesteld: 2009 ▪ Gebruik van VWI: 2009 ▪ Gebruik van EKD: 2010 ▪ CJG geopend: 2011
--	---	---	--	--	--

7.2 Tabel acties per jaar

In onderstaande tabel treft u een overzicht van de acties per functie per jaar.

	2008	2009	2010	2011	2012
1. Informatie en advies aan ouders en kinderen over opvoeden en opgroeien	▪ Geven van voorlichting formeel vastgelegd ▪ Aanbod van folder- en voorlichtingsmateriaal formeel vastgelegd ▪ Beantwoording van specifieke vragen naar informatie formeel vastgelegd	▪ Laagdrempeliger aanbod van opvoedondersteuning			
2. Signalering	▪ Noodzaak melden kindermishandeling onder de aandacht brengen	▪ Werkwijze ZAT's in basisonderwijs en voorschoolse periode uitgewerkt ▪ Werkwijze informatieoverdracht tussen voorzieningen uitgewerkt ▪ Gebruik VWI ▪ Noodzaak melden kindermishandeling onder de aandacht brengen	▪ Gebruik EKD ▪ Professionals geschoold in alert zijn op en kunnen interpreteren van signalen ▪ Werkwijze ZAT's in basisonderwijs en voorschoolse periode formeel vastgelegd ▪ Professionals geschoold in bespreken van signalen met ouders en kinderen ▪ Werkwijze informatieoverdracht	▪ Noodzaak melden kindermishandeling onder de aandacht brengen	▪ Vrijwilligers waar mogelijk geschoold in alert zijn op en kunnen interpreteren van signalen ▪ Vrijwilligers waar mogelijk geschoold in bespreken van signalen met ouders en kinderen ▪ Vrijwilligers geschoold in gebruik protocol kindermishandeling Zaanstreek-Waterland ▪ Noodzaak melden

			- tussen voorzieningen formeel vastgelegd - Professionals geschoold in gebruik protocol kindermishandeling - Zaanstreek-Waterland - Hanteren protocol kindermishandeling - Zaanstreek-Waterland formeel vastgelegd - Noodzaak melden kindermishandeling onder de aandacht brengen		- Gebruik EKD - Werkwijze ZAT's in basisonderwijs en voorschoolse periode formeel vastgelegd	- Opvoedondersteuning evt. naar behoefte uitbreiden - Opvoedondersteuning evt. naar behoefte uitbreiden	Opvoedondersteuning evt. naar behoefte uitbreiden	Opvoedondersteuning evt. naar behoefte uitbreiden
3. Toeleiding	Opvoedwijzer promoten	- Werkwijze ZAT's in basisonderwijs en voorschoolse periode uitgewerkt - Gebruik VWI						
4. Kortdurende pedagogische hulp	- Uitvoering Video Home Training - Evaluatie opvoedspreekuren afgerond	Afronding implementatie Samen Starten	- Onderzoek naar behoefte uitbreiding opvoedondersteuning afgerond - Afronding implementatie Triple P	Opvoedondersteuning evt. naar behoefte uitbreiden				Opvoedondersteuning evt. naar behoefte uitbreiden
5. Zorgcoördinatie	- JGZ aanwijzen als centraal punt voor coördinatie - GGD (Schoolarts huisvesten in Waterland-Oost	- Werkwijze uitwerken - Zorgcoördinator aangesteld - Gebruik VWI	- Gebruik EKD - Werkwijze formeel vastgelegd	CJG geopend				

8. Extra keuzemogelijkheden

Zoals gezegd ligt de prioriteit in het jeugdbeleid de komende 5 jaar op uitvoering van de wettelijke taken en daarmee het ontwikkelen van een sluitende zorgstructuur voor de jongste generatie: kinderen van -9 maanden t/m 12 jaar, de overgang naar het voortgezet onderwijs. Deze werkzaamheden kunnen het eerste jaar (2008) worden uitgevoerd in de beleids capaciteit die voor dit jaar beschikbaar is gesteld (24 uur per week, beleidsmedewerker B).

Dit betekent uiteraard niet dat er geen aandachtspunten zijn voor de categorie jeugd 12+ of zaken die niet direct te maken hebben met de sluitende zorgstructuur. Wanneer u ook aan deze (lokale) accenten uitvoering wilt geven moet er extra beleids capaciteit en uitvoeringskosten beschikbaar gesteld worden. U hebt de mogelijkheid tot te kiezen voor extra inzet op de volgende onderwerpen:

8.1. Hangjeugd

Hieronder wordt een mogelijke invulling van de aanpak van hangjeugd, waaronder de werkzaamheden van de jongerenwerker/straathoekwerker en de oprichting van een straatwerkgroep, weergegeven. Voortschrijdend inzicht, nieuwe ontwikkelingen en nog te maken afspraken kunnen er echter voor zorgen dat de aanpak bijgesteld moet worden. Het uitgangspunt is dat de activiteiten gericht zijn op het voorkomen van het ontsporen van jongeren. Jongeren die op school niet opvallen en daarom niet worden opgemerkt door het zorgadviesteam (ZAT) kunnen op deze manier toch worden gesignaleerd en geholpen.

Aanstelling van een Jongerenwerker /straathoekwerker

Vanuit deze doelstelling kunnen een aantal activiteiten door de jongerenwerker / straathoekwerker worden uitgevoerd:

- Overleggen met de jeugdgroep

Op regelmatige basis gaat de jongerenwerker/straathoekwerker met de jongeren van de groep praten. De jongerenwerker vormt zich hierbij een beeld welke jongeren er tot de groep behoren. Hij signaleert hierbij de nieuwkomers en doet navraag naar jongeren die al een tijdje afwezig zijn. Zij krijgen hierdoor inzicht in de groepsverbanden, hebben oog voor groepsdynamica en herkennen de individuele behoeften binnen de groep. De jongerenwerker onderzoekt, in samenwerking met de politie, wie de dominante leden, leiders (gangmakers) zijn. De jongerenwerker benadert zonodig deze jongeren individueel en probeert hen duidelijk te maken waar het vertoonde gedrag toe kan leiden. De jongerenwerker probeert de jongere te stimuleren zijn negatieve rol om te vormen tot een meer positieve 'controlerende' rol.

- Begeleiden individuele jongeren

In gesprekken probeert de jongerenwerker de achtergrond van de individuele jongeren te achterhalen. Dit gaat bijvoorbeeld om de etniciteit, de sociaal/culturele achtergrond, het type school of werk, het lidmaatschap van een vereniging, het contact met ouders of een zorgtraject waar de jongere bij betrokken is etc. Indien nodig verwijst de jongerenwerker de jongere door naar een jeugdhulpverleningsinstantie.

- Overleggen met de ouders van de jongeren

Waar nodig overlegt de jongerenwerker/straathoekwerker met de ouders van de hangjongeren. De ouders hebben een zekere verantwoordelijkheid ten aanzien van het gedrag van hun kind. Indien er met de ouders aanvullende afspraken worden gemaakt, worden deze, indien relevant, aan de politie doorgegeven.

- Opzetten activiteiten voor jongeren, bijvoorbeeld:

1. informatie verschaffen over de activiteiten die in de buurt worden georganiseerd en trachten de jongeren er actief bij te betrekken;
2. opzetten en uitvoeren van vrijetijdsactiviteiten voor de genoemde jeugdgroepen;
3. toegankelijk maken van voorzieningen voor en door jongeren.

De jongerenwerker fungeert verder als trekker van eventuele werkgroepen die er op gericht zijn bepaalde jeugdgroepen binnen de gemeente te inventariseren etc.

Uitvalsbasis jongerenwerker/straathoekwerker bij sportbuurtwerk en nauwe samenwerking met BOA en welzijnsorganisaties

Gezien de outreachende werkwijze van en de raakvlakken met sportbuurtwerk ligt het voor de hand de werkzaamheden hier onder te brengen (bij de aan dit team toe te voegen jongerenwerker). Deze persoon gaat in overleg met buurtbewoners (melders van overlast), jongeren, de ouders van jongeren en de politie (o.a. de jeugdagent). Zij proberen met hen tot afspraken te komen. De aandachtsvelden zijn hierbij: fysieke infrastructuur en voorzieningen, straatgroepen, activiteiten, zorg en dienstverlening, het verminderen van overlastgevend hangen. Hierbij kunnen de volgende organisaties betrokken zijn: buurtverenigingen, scholen, leerplichtambtenaar, maatschappelijk werk, de politie. Er wordt nauw samengewerkt met de gemeentelijke BOA en de welzijnsinstellingen (buurthuizen). Hieruit zullen veelal individuele afspraken voortkomen. Deze afspraken worden ter kennis gesteld aan ketenpartners die op dit terrein actief zijn. De jongerenwerker is één van de participanten in de straatwerkgroep.

Ter illustratie volgen hier randvoorwaardelijke taken en activiteiten van de welzijnsorganisaties:

- Informatie-uitwisseling over bepaalde jongeren en hun achtergrond.
- Actieve rol in contact/toezicht.
- Integrale afspraken aan voorzijde + rapportages.
- Verbinding leggen tussen jongeren en zijn omgeving/buurt.

Oprichting van straatwerkgroep

Een Straatwerkgroep opzetten van uitvoerders met zo weinig mogelijk beleidsmakers.

- Sportbuurtwerker(s)
- Jongerenwerker/Straathoekwerker
- Jongerenwerkers van de intramurale organisaties op vaste tijden bij het overleg aanwezig
- Vertegenwoordiger vanuit de (basis)scholen
- Jeugdagent die vast deel uitmaakt van de werkgroep en dagelijks overleg heeft

Deze Straatwerkgroep bepaalt welke acties ondernomen kunnen worden in een bepaalde buurt. op een bepaalde locatie of binnen een bepaalde groepering. Alcoholgebruik en druggebruik in de buitenlucht (openbare ruimte) ontmoedigen heeft voor de Straatwerkgroep de allerhoogste prioriteit.

De Straatwerkgroep functioneert onder de stuurgroep jeugdbeleid. De stuurgroep bepaalt de algemene beleidslijnen en doelstellingen, in principe zonder zich met de uitvoering bezig te houden. Wel is de Stuurgroep eindverantwoordelijk, dus de Werkgroep dient zich te verantwoorden en zorgt voor terugkoppeling aan de stuurgroep middels een afvaardiging in de stuurgroep.

Veilig in en om school

Dit is een regionale samenwerking, bekrachtigd door een convenant met betrekking tot veiligheid IN en OM de scholen voor voortgezet onderwijs: politieassistentie bij incidenten, detectiepoortjes, fouilleren en kluisjes controle en de stand van zaken bij de verschillende scholen op dit gebied.

Daarnaast komen veiligheidsmaatregelen op bv het schoolplein of de directe omgeving van de school aan de orde. De deelnemers aan deze samenwerking zijn het voortgezet onderwijs, Bureau Halt, Bureau Jeugdzorg, de gemeenten en de politie met op de achtergrond het Openbaar Ministerie.

De jongerenwerker / straathoekwerker kan hierin als vertegenwoordiger voor Edam-Volendam fungeren.

Kosten

€ 42.000,- per jaar voor een jongerenwerker / straathoekwerker 24 uur per week

€ 3.700,- per jaar ambtelijke ondersteuning (2 uur per week)

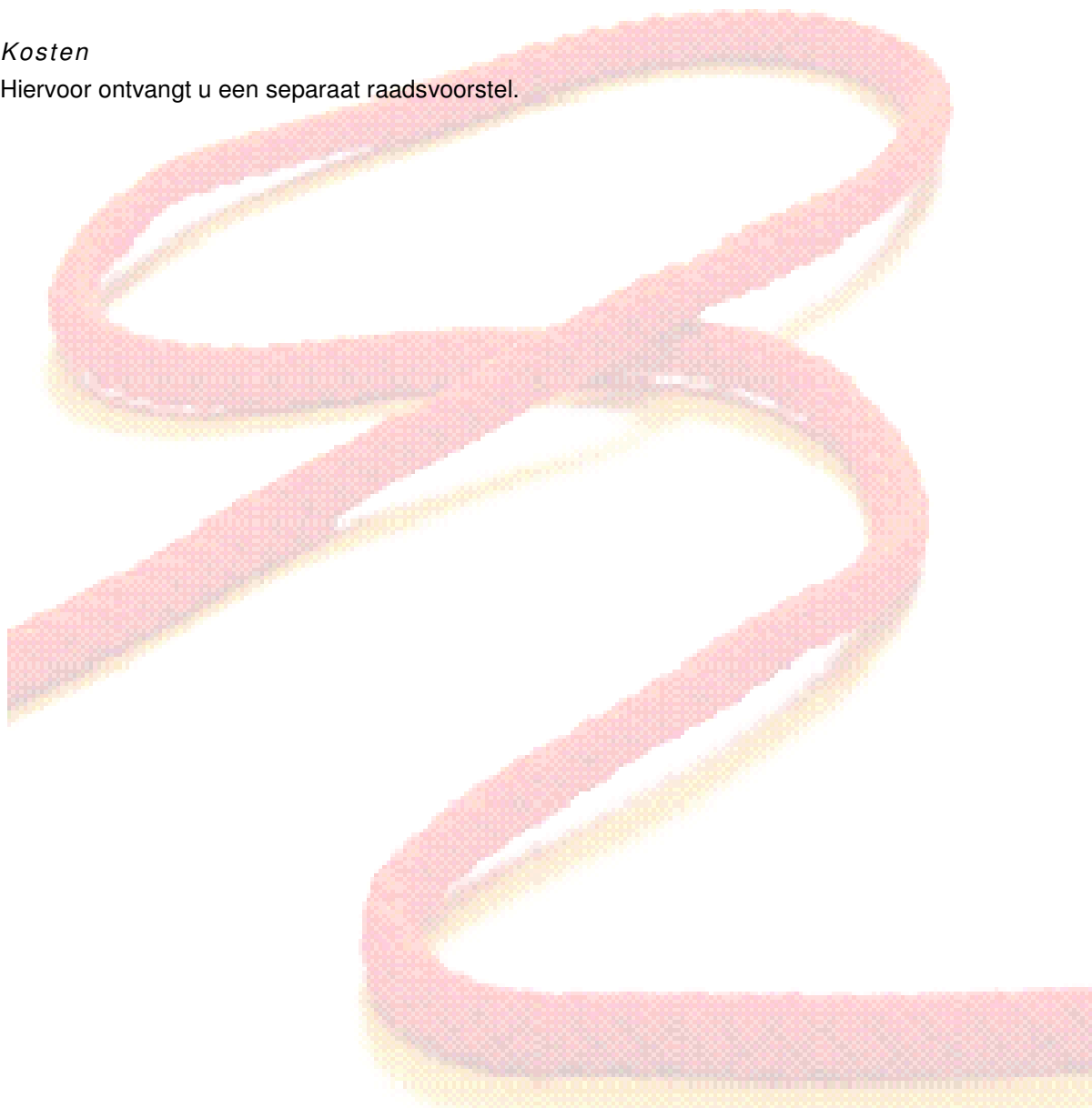
8.2. Alcoholontmoediging en drugsbestrijding

Het driejarig drugsproject met bijbehorende ambtelijke uitvoeringscapaciteit liep eind 2007 af. Inmiddels is met een nieuwe aanpak van alcoholontmoediging en drugsbestrijding gestart. Dit is/wordt u in een separaat traject voorgelegd. Naar verwachting wordt eind 2008 het nieuwe plan van aanpak aan u voorgelegd.

U dient er rekening mee te houden dat, wanneer u uitvoering van alcohol- en drugsontmoediging wilt voortzetten, hiervoor structurele ambtelijke capaciteit en uitvoeringskosten beschikbaar moeten worden gesteld.

Kosten

Hiervoor ontvangt u een separaat raadsvoorstel.



8.3. Jongerenparticipatie

Uit de evaluatie van het jeugdbeleid 2003-2006 is gebleken dat een Jongerenraad, zoals deze in 2003 werd opgezet, niet functioneert. Het was geen goede afspiegeling en daarmee geen volledige vertegenwoordiging van de jeugd in onze gemeente. Aan een dergelijke Jongerenraad, welke vergadert, plannen bedenkt en vervolgens moet uitvoeren, nemen over het algemeen alleen jongeren deel die deze werkwijze aanspreekt.

Om het welzijn van de jeugd te bevorderen is het van belang te weten wat de wensen en behoeften van jongeren zijn. Hiervoor is een vorm van jeugdparticipatie noodzakelijk. Het is niet eenvoudig een passende vorm te vinden. Bij voldoende financiële ruimte kan gezocht worden naar een andere opzet voor jongerenparticipatie.

De opdracht Jongerenparticipatie te op te zetten, op welke manier dan ook, kan het beste worden uitgezet bij organisaties die met jongeren werken en dit ook goed kunnen begeleiden, zoals de buurthuizen. Voor deze instellingen zal dit uiteraard financiële consequenties hebben. In de subsidieverlening kunnen, middels de uitvoeringsovereenkomsten die met de buurthuizen worden gesloten, prestatieafspraken hieromtrent worden gemaakt. Dit zal naar verwachting resulteren in een hogere subsidieverlening en/of uitbreiding van de uren van het jongerenwerk bij de buurthuizen.

In ieder (raads)voorstel hoort een paragraaf communicatie en burgerparticipatie worden opgenomen. Daarin moet staan op welke wijze dit wordt ingevuld en wat er met de uitkomsten zal worden gedaan. Participatie voor jeugd en hun opvoeders (prestatieveld 2) is verder uitgewerkt in het WMO beleidsplan.

Kosten

De kosten hiervoor zijn afhankelijk van de afspraken die nog gemaakt moeten worden. Geadviseerd wordt rekening te houden met € 15.000,- per jaar voor extra capaciteit en uitvoering bij de buurthuizen. Naar verwachting kost dit gemiddeld 2uur per week aan ambtelijke ondersteuning (€ 3.700,-)

8.4. Methodes voor sociaal-emotionele ontwikkeling bij kinderen, zoals leefstijl

Vanuit de maatschappij en ook rechtstreeks vanuit onze gemeenschap komen steeds vaker signalen dat er aandacht besteed moet worden aan sociaal-emotionele vaardigheden: Hoe ga je met elkaar om, heb je respect voor een ander, heb je een antwoord op groepsdruk, hoe uit je je gevoelens, hoe help je kinderen om sociaal-emotioneel vaardig te zijn? Project Leefstijl is één van de methodes die is gericht op de ontwikkeling van deze vaardigheden.

Project Leefstijl

Sociaal-emotionele vaardigheden zijn niet alleen van groot belang voor de persoonlijkheidsontwikkeling maar ook voor het latere functioneren in de samenleving. Leefstijl betreft ook de ouders bij het project. Project Leefstijl gaat uit van de gedachtegang dat kinderen naar mate ze sociaal vaardiger zijn, zich meer verbonden zullen voelen met mensen en instellingen in hun leven en gemakkelijker de normen en waarden daarvan over kunnen nemen. Drugspreventie is voor het programma Leefstijl een heel belangrijk neven doel. Jongeren vertonen experimenteel gedrag op een steeds jongere leeftijd. Dit gebeurt onder invloed van vrienden, reclame, de behoefte om "stoer" te doen en beeldvorming via de massamedia.

Inmiddels werken basisscholen de Trimaran, de Piramide, de Blokwhere, de Zuidwester, de St. Jozefschool en 't Kofschip met project Leefstijl. Ook SG De Triade is met het project van start gegaan. Het materiaal voor het project is zo ontwikkeld dat het in het voortgezet onderwijs naadloos aansluit op het basisonderwijs.

Stand van zaken

De invoering van methode Leefstijl heeft in onze gemeente de afgelopen jaren een hoge prioriteit gehad. Er zijn zowel door het onderwijs als de gemeente, forse (financiële) investeringen gedaan om deze start te bewerkstelligen. Het meeste effect wordt bereikt wanneer het programma ingevoerd wordt op alle basisscholen en scholen voor voortgezet onderwijs in de gemeente. De volgende stap is uitbreiding naar andere organisaties die met kinderen werken (buurthuizen, cultuurverenigingen, sportverenigingen). Om de doorgaande lijn die is ingezet met Leefstijl te waarborgen is het van belang dat er een "voorschoolse" variant komt voor de ouders van kinderen tot 4 jaar, te beginnen bij de zwangerschap. Met het oog op de adviezen n.a.v. Operatie Jong en de wettelijke taken op het gebied van opvoedingsondersteuning dienen de ontwikkelingen op dit gebied te worden gestimuleerd.

Andere methodes

Naast Project Leefstijl zijn er ook andere methodes die gericht zijn op de ontwikkeling van sociaal-emotionele vaardigheden bij kinderen. Schoolbesturen hebben eigen zeggenschap over eventueel in te voeren methodes. Het is daarom niet ondenkbaar dat zij kiezen of hebben gekozen voor een andere methode dan Leefstijl. Wij zijn voorstander van invoering van eenzelfde methode gemeentebreed. Alleen op die manier kan de doorgaande lijn gewaarborgd worden. Desondanks stimuleren wij het gebruik van alle methodes gericht op sociaal-emotionele vaardigheden, mits de effectiviteit is bewezen.

Kosten

€ 90.000,- voor invoering onderwijs (gemiddeld € 10.000,- per school).

€ 10.000,- voor invoering overige instellingen

Het totaal van € 100.000,- is verdeeld over de jaren 2009-2011 (€ 33.333,- per jaar)

€ 3.700,- ambtelijke ondersteuning (2 uur per week)

9. Financiën

Vanuit het Rijk worden met ingang van 2008 middelen voor uitvoering van de wettelijke verplichtingen op het gebied van het preventief jeugdbeleid beschikbaar gesteld. Deze middelen komen naar gemeenten in twee aparte stromen:

- via een Brede Doeluitkering, deze gelden zijn geoormerkt, er worden voorwaarden gesteld aan de besteding ervan (zie 9.1)
- via een verhoging van het gemeentefonds, deze gelden zijn niet geoormerkt, gemeenten zijn vrij om deze gelden te besteden aan zelf gekozen doelen (zie 9.2)

Daarnaast zijn er reeds geraamde gemeentelijke middelen die voor de uitvoering ingezet kunnen worden (zie 9.3).

In hoofdstuk 9.4 treft u de financiële vertaling van de wettelijke verplichtingen (minimum variant).

In hoofdstuk 9.5 vindt u de financiële consequenties van de extra keuzemogelijkheden voor lokale accenten (maximum variant).

9.1 Rijksinkomsten – Brede Doeluitkering Centra voor Jeugd en Gezin (BDU-CJG)

Met ingang van 2008 ontvangen gemeenten van het programmaministerie Jeugd en Gezin een Brede Doeluitkering Centra voor Jeugd en Gezin (BDU-CJG). Deze uitkering bundelt de diverse bestaande geldstromen, die de afgelopen jaren afzonderlijk aan gemeenten beschikbaar werden gesteld aangevuld met een extra bedrag. De middelen worden meerjarig toegekend met ingang van 2008, oplopend tot 2011. Hieronder volgt een overzicht van de opbouw van de uitkering voor Edam-Volendam:

BDU-CJG	2008	2009	2010	2011
Onderdeel 1 (JGZ)	€ 308.185	€ 348.351	€ 348.351	€ 348.351
Onderdeel 2 (WMO)	€ 61.675	€ 112.038	€ 146.144	€ 185.026
Totaal	€ 369.860	€ 460.389	€ 494.495	€ 533.377

De uitkering vormt een aanvulling op de al in het gemeentefonds aanwezige middelen ten behoeve van de taken op het gebied van de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar. In onderdeel 1 (JGZ) is de voormalige RSU¹⁰ opgenomen. Deze middelen worden voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg, basistakenpakket, uniform deel aangewend. Met ingang van 2009 zijn de middelen voor prenatale zorg vanuit de AWBZ hieraan toegevoegd.

In onderdeel 2 (WMO) zijn de geldstromen opgenomen die gemeenten ontvingen van het ministerie voor opvoedondersteuning. In Edam-Volendam is dit de uitkering preventief jeugdbeleid (€ 50,- per geboorte per jaar, motie Verhagen), gemiddeld € 20.000,- per jaar. Aan onderdeel 2 heeft het ministerie een extra bedrag toegevoegd voor de brede inzet van maatschappelijke ondersteuning en afstemming jeugd en gezin. Door de ontschotting van de geldstromen hebben gemeenten een grote vrijheid in het inzetten van de middelen ten behoeve van de jeugdgezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning en afstemming jeugd en gezin alsmede ten behoeve van het realiseren van ten minste een centrum voor jeugd en gezin in de periode 2008-2011. In 2012 vindt de vaststelling plaats. Er dient dan in ieder geval een Centrum voor jeugd en Gezin te zijn gerealiseerd. De middelen die niet besteed zijn aan het doel waarvoor ze beschikbaar gesteld zijn, worden teruggevorderd.

Onder voorwaarde van een landelijke dekking van CJG's worden de middelen in 2012 overgeheveld naar een decentralisatie-uitkering van het Gemeentefonds en daarmee structureel.

¹⁰ Tijdelijke regeling specifieke uitkering jeugdgezondheidszorg (Rsu-jgz)

9.2 Rijksinkomsten – groei van het gemeentefonds (accres)

Naast deze uitkering ontvangen gemeenten een bedrag via het accres van het Gemeentefonds. In de septembercircularis is dit als volgt verwoord:

In het bestuursakkoord van 4 juni 2007 Rijk en Gemeenten "Samen aan de slag" heeft het kabinet afspraken gemaakt met gemeenten onder andere over de vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin. Eén van die afspraken houdt in dat van het accres een bedrag oplopend tot 100 miljoen in 2011 zal worden besteed aan de vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin. Daarnaast stelt het kabinet een bedrag oplopend tot structureel € 20 miljoen in 2011 beschikbaar voor het elektronisch kinddossier in de jeugdgezondheidszorg (EKD JGZ) en de verwijsindex (VWI). Dit bedrag wordt toegevoegd aan de algemene uitkering van het gemeentefonds. Voor het jaar 2008 wordt voor de invoering van het EKD en de Verwijsindex een bedrag van € 5 miljoen over de Nederlandse gemeenten verdeeld. Dit bedrag wordt in de jaren 2009 tot en met 2011 jaarlijks verhoogd met € 5 miljoen tot maximaal € 20 miljoen in het jaar 2011. De middelen worden verdeeld met de maatstaf jongeren.

Uitleg en berekening fictieve budgetten

Met een zekere regelmaat wordt geld aan het gemeentefonds toegevoegd omdat het takenpakket van de gemeenten uitbreidt of omdat een specifieke uitkering wordt overgeheveld. De middelen daarvoor worden echter niet apart onderscheiden. Het gemeentefonds leent zich niet voor het zichtbaar maken van onderdelen op laag niveau. Eenmaal toegevoegde middelen maken deel uit van het totaal van het gemeentefonds. Het apart zichtbaar maken van onderdelen op laag niveau kan leiden tot een ongewenste fragmentatie en oormerking van onderdelen van de algemene uitkering. De Raad voor de financiële verhoudingen heeft hiertegen in het verleden gewaarschuwd. Desondanks is het, veroorzaakt door verzoeken van gemeenten, sinds enige tijd mogelijk voor sommige onderdelen bij benadering zogenaamde "fictieve budgetten" te berekenen binnen de algemene uitkering uit het gemeentefonds.

▪ Elektronisch Kinddossier en Verwijsindex

Voor het jaar 2008 wordt voor de invoering van het Elektronisch Kinddossier en de Verwijsindex een bedrag van € 5 miljoen over de Nederlandse gemeenten verdeeld. Dit bedrag wordt in de jaren 2009 tot en met 2011 jaarlijks verhoogd met € 5 miljoen tot maximaal € 20 miljoen in het jaar 2011.

Met behulp van bovenstaande informatie kunnen de zogenaamde fictieve budgetten berekend worden. Omdat de uitkering gemeentefonds vanaf 2008 tot en met 2011 jaarlijks stijgt met € 5 miljoen dus tot € 20 miljoen neemt de verhoging als gevolg van de gelden EKD ook jaarlijks toe. Zie onderstaand overzicht. Doordat de toevoeging loopt tot en met 2011 blijft vanaf 2011 het bedrag gelijk.

Gevolgen voor de uitkering GF 2008	€ 9.000,--
Gevolgen voor de uitkering GF 2009	€ 19.000,--
Gevolgen voor de uitkering GF 2010	€ 29.000,--
Gevolgen voor de uitkering GF 2011 en volgende jaren	€ 39.000,--

Zoals bekend is hier slechts sprake van een globale benadering van een fictief budget. Het gegeven dat de gelden in het gemeentefonds worden gestort geeft juist aan dat gemeenten zelf een afweging moeten maken hoeveel geld zij voor een bepaalde taak nodig denken te hebben. Bekend is dat de invoering een veelvoud van deze bedragen gaat kosten.

De uitvoeringsorganisaties (Jeugdgezondheidszorg: Eean en GGD) hebben een realisatieplan voor invoering van het EKD laten opstellen. Op grond van dit plan is u middels een **separaat raadsvoorstel** een specificatie van de kosten voor de komende jaren vergezeld van een uitgebreide onderbouwing ter besluitvorming aangeboden.

De kosten voor de VWI/VIR zijn nog niet bekend.

- Centrum voor Jeugd en Gezin

In de septembercirculaire staat:

“In het bestuursakkoord van 4 juni 2007 Rijk en Gemeenten “samen aan de slag” heeft het kabinet afspraken gemaakt met gemeenten onder andere over de vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin. Eén van die afspraken houdt in dat van het accres, dit is de groei van het gemeentefonds, een bedrag oplopend tot 100 miljoen in 2011 zal worden besteed aan de vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin”.¹¹

Er wordt door het ministerie Jeugd en Gezin een dringend beroep op gemeenten gedaan met dit geld te investeren in het verbeteren van de jeugdketen, waarin het Centrum voor jeugd en gezin een hoofdrol vervult. Dit betekent dat de gemeente de kosten voor Centra voor Jeugd en Gezin moet betalen uit de groei van het gemeentefonds. Het geld wordt dus niet geoormerkt. Er is ook niet in beeld gebracht hoeveel dit per gemeente is. Een hogere groei van het gemeentefonds leidt tot een hogere uitkeringsfactor en een hoger saldo onvoorzien van de gemeente. Het komt er op neer dat wij als gemeente in beeld moeten brengen wat de verwachte kosten zijn voor de Centra voor Jeugd en Gezin. Als deze kosten niet gedekt kunnen worden uit de bestaande ramingen dan zal er bijgeraamd moeten worden ten laste van het saldo onvoorzien. Het is op dit moment nog te vroeg om een exacte inschatting te maken van de kosten. Gemeenten worden vrijgelaten in de invulling van het Centrum voor jeugd en Gezin. De kosten zijn daarom o.a. afhankelijk van de politieke wens en mogelijkheden en wensen van betrokken instellingen.

- Preventie Kindermishandeling

Het programmaministerie Jeugd en Gezin heeft in juli 2007 het actieplan aanpak kindermishandeling “kinderen veilig thuis” gepubliceerd. Vanuit het Rijk zijn aan 35 centrumgemeenten middelen beschikbaar gesteld om deze aanpak regionaal te implementeren. Of hieruit extra kosten voortvloeien voor de afzonderlijke gemeentes, voor uitvoering, dan wel ambtelijk capaciteit, is op dit moment nog onbekend.

9.3 Gemeentelijk inzetbare middelen

Op 23 augustus 2007 heeft u de evaluatie jeugdbeleid 2003-2006 vastgesteld. Vanuit deze periode resteert een bedrag van € 38.620,-. Bij de vaststelling heeft u besloten dit bedrag in te zetten voor het jeugdbeleid vanaf 2008.

In de begroting is structureel € 24.000,- geraamd voor trajecten licht ambulante hulp. Met ingang van de Wet op de Jeugdzorg dient Bureau Jeugdzorg zich te richten op haar kerntaken. De licht ambulante hulp die Bureau Jeugdzorg voor haar rekening nam, moet nu door gemeenten worden overgenomen. Dit is vastgelegd in functie 4 van de vijf gemeentelijke functies (kortdurende pedagogische hulp). Deze middelen kunnen ook toegevoegd worden aan het budget voor de uitvoering van het jeugdbeleid.

Totale inzet gemeentelijke middelen:

Restant jeugdbeleid 2003-2006 (eenmalig, in te zetten in 2009 ¹²)	€	38.620
Trajecten licht ambulante hulp (structureel)	€	24.000
Totaal 2009	€	62.620
Totaal structureel vanaf 2008	€	24.000

¹¹ Pagina 23, paragraaf 5.3

¹² Omdat het jaar 2008 inmiddels halverwege is, zijn de kosten voor dit jaar minder dan in volgende jaren. Het restant jeugdbeleid 2003-2006 wordt daarom ingezet in 2009.

9.4 Financiële vertaling wettelijke verplichtingen (minimum variant)

Samengevat zijn er dus inkomsten vanuit het Rijk, zowel geoormerkt als niet-geoormerkt en gemeentelijke middelen die kunnen worden ingezet voor de acties zoals beschreven in deze nota. Omdat deze nota de uitwerking is van de WMO (prestatieveld 2) hebben we ons hier ook beperkt tot het hierop betrekking hebbende deel van de rijksinkomsten (BDU-CJG, onderdeel 2 (WMO)). Onderdeel 1 wordt besteed aan de uitvoering van het basistakenpakket, uniform deel door de Jeugdgezondheidszorg. Met ingang van 2009 zijn de middelen voor prenatale zorg vanuit de AWBZ hieraan toegevoegd.

Door de ontschotting en brede doelstelling van de rijksmiddelen hebben gemeenten de vrijheid te schuiven met deze budgetten. Tegelijkertijd hebben we te maken met een beleid waartoe deze beleidsnota de aanzet is, veel taken zijn nog niet ingevuld of moeten nader worden uitgewerkt. Om toch een richtlijn te hebben, is in onderstaande schematische weergave een aanzet gegeven van hoe de beschikbare middelen verdeeld kunnen worden over de uit te voeren wettelijke taken.

Zoals hiervoor uiteengezet is in het bestuursakkoord afgesproken dat een deel van de groei van het gemeentefonds (accres) zal worden besteed aan de vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin. Daarnaast zijn er gelden aan het gemeentefonds toegevoegd voor het elektronisch kinddossier (EKD) en de verwijzindex (VWI). De toevoeging van bovengenoemde gelden heeft plaatsgevonden bij de septembercirculaire 2007. Bij de najaarsnota 2007 zijn de positieve gevolgen hiervan in het saldo onvoorzien verwerkt. In onderstaande overzicht worden de gevolgen voor het saldo onvoorzien weergegeven.

Kosten 5 functies / sluitende zorgstructuur	2008	2009	2010	2011
1. Informatie en advies	€ 5.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000
2. Signalering	€ 10.000	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000
3. Toeleiding	€ 5.000	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000
4. Kortdurende pedagogische hulp	€ 10.000	€ 25.000	€ 25.000	€ 25.000
5. Zorgcoördinatie	€ 15.000	€ 50.000	€ 50.000	€ 50.000
EKD	Hiervoor ontving u een separaat raadsvoorstel			
Kosten CJG	pm	pm	pm	pm
Kosten VWI/VIR	pm	pm	pm	pm
Kosten preventie kindermishandeling	pm	pm	pm	pm
kosten ambtelijke capaciteit	€ 42.000	€ 42.000	€ 42.000	€ 42.000
Totale jaarlasten	€ 87.000	€ 182.000	€ 182.000	€ 182.000
Beschikbare middelen	2008	2009	2010	2011
BDU CJG onderdeel 2 (WMO)	€ 61.675	€ 112.038	€ 146.144	€ 185.026
Overige gemeentelijke middelen	€ 24.000	€ 62.620	€ 24.000	€ 24.000
Totaal beschikbare middelen	€ 85.675	€ 174.658	€ 170.144	€ 209.026
Totaal resultaat minimum variant t.l.v. onvoorzien (minteken is negatief) NB!! De pm-posten komen hier nog bij.	€ - 1.325	€ - 7.342	€ - 11.856	€ 27.026

9.5 Bijkomende kosten voor extra keuzemogelijkheden voor lokale accenten (uitbreiding tot maximum variant)

Aangezien het niet reëel is te veronderstellen dat er in 2008 al een start gemaakt kan worden met de lokale accenten, zijn hiervoor in 2008 nog geen kosten opgenomen.

	2008	2009	2010	2011
Hangjeugd	€ -	€ 42.000	€ 42.000	€ 42.000
Ambtelijke capaciteit	€ -	€ 3.700	€ 3.700	€ 3.700
Totaal hangjeugd	€ -	€ 45.700	€ 45.700	€ 45.700
Alcohol- en drugsontmoediging	Hiervoor ontvangt u een separaat raadsvoorstel			
Jongerenparticipatie	€ -	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000
Ambtelijke capaciteit	€ -	€ 3.700	€ 3.700	€ 3.700
Totaal Jongerenparticipatie	€ -	€ 18.700	€ 18.700	€ 18.700
Uitbreiding Leefstijl	€ -	€ 33.333	€ 33.333	€ 33.333
Ambtelijke capaciteit	€ -	€ 3.700	€ 3.700	€ 3.700
Totaal uitbreiding Leefstijl	€ -	€ 37.033	€ 37.033	€ 37.033
Totaal resultaat lokale accenten t.l.v. onvoorzien (minteken is negatief) NB!! De pm-posten komen hier nog bij.	€ -	€ - 101.433	€ - 101.433	€ - 101.433

NB! Alleen de minimum variant (wettelijke verplichtingen, zie hoofdstuk 9.4) komt in aanmerking voor financiering vanuit de BDU. De lokale accenten komen hiervoor niet in aanmerking. Het is daarom niet mogelijk het resultaat van de minimum en maximum variant met elkaar te verrekenen.

De totale financiële gevolgen van de maximum variant (minimum variant + lokale accenten) worden weergegeven in onderstaand overzicht, waarin de BDU CJG uitsluitend wordt ingezet voor de minimum variant. Positief resultaat t.l.v. de BDU CJG wordt niet ingezet voor lokale accenten.

	2008	2009	2010	2011
Totale kosten wettelijke verplichtingen/minimum variant	€ 87.000	€ 182.000	€ 182.000	€ 182.000
BDU CJG onderdeel 2 (WMO)	€ 61.675	€ 112.038	€ 146.144	€ 185.026
Totaal resultaat t.l.v. BDU	€ - 25.325	€ - 69.962	€ - 35.856	€ 3.026
Gemeentelijk inzetbare middelen	€ 24.000	€ 62.620	€ 24.000	€ 24.000
Totaal resultaat inzetbaar voor lokale accenten	€ - 1.325	€ - 7.342	€ - 11.856	€ 24.000
Totale kosten lokale accenten	€ -	€ 101.433	€ 101.433	€ 101.433
Totaal resultaat maximum variant t.l.v. onvoorzien (minteken is negatief) NB!! De pm-posten komen hier nog bij.	€ - 1.325	€ - 108.775	€ - 113.289	€ -77.433

10. Communicatie

Deze nota is mede samengesteld aan de hand van bevindingen van de uitvoerende instellingen. Het onderwijs, de buurthuizen, peuterspeelzalen, kinderdagverblijven en politie zijn geconsulteerd. Ook de instellingen voor Jeugdgezondheidszorg (Evean en GGD) en Bureau jeugdzorg zijn naar hun inbreng gevraagd. Tenslotte hebben gesprekken plaatsgevonden met het sportopbouwwerk en de ambtenaren voor onderwijs, volksgezondheid, leerplicht, sport en integrale veiligheid.

In januari 2008 is het 1^o concept van de nota "Het kind als rode draad" teruggekoppeld naar de geïnterviewde ambtenaren binnen de Gemeente Edam-Volendam voor controle op de genoemde feitelijkheden.

Op 24 januari 2008 heeft de stuurgroep Jeugdbeleid gesproken over het 1^o concept van de nota "Het kind als rode draad". De stuurgroep heeft ingestemd met de inhoud van de nota en enkele aanvullingen gedaan, welke, voor zover mogelijk, zijn verwerkt. De stuurgroep heeft nadrukkelijk aangegeven dat alleen uitvoering van de wettelijke verplichtingen onvoldoende is. De extra keuzemogelijkheden voor lokale accenten horen ook tot de minimale variant van uitvoering.

De conceptnota is op 24 juni 2008 door het college vrijgegeven voor inspraak. Hierbij wordt het niveau "raadplegen" gehanteerd. Aan de WMO-cliëntenraad is de conceptnota ter advisering voorgelegd.

Eind juni 2008 is de conceptnota gestuurd naar de relevante instellingen en een viertal private therapieën. De conceptnota is tevens ter kaderstelling en opiniering besproken tijdens de raadsvergadering van 21 augustus 2008. De ontvangen reacties c.q. aanbevelingen vanuit de instellingen, therapieën en de raadsleden zijn afgewogen en beoordeeld en, indien relevant, verwerkt tot een definitieve versie van de nota.

In september 2008 is de nota gedurende 1 maand ter inzage gelegd, hetgeen gepubliceerd is in de lokale media.

Bovendien heeft het college de nota "Het kind als rode draad 2008-2012" ter definitieve besluitvorming voorgelegd aan de Raad van Edam-Volendam, waarna de nota op 23 oktober 2008 is vastgesteld.

Hoe worden college en raad op de hoogte gehouden?

Terugkoppeling over de stand van zaken aan college en raad vindt plaats middels de reguliere procedure rondom de jaarlijks terugkerende financiële cyclus van de gemeente (jaarverslag, programmabegroting, voorjaars- en najaarsnota's). Ieder jaar moet een korte inhoudelijke verantwoording bij het ministerie worden ingediend met betrekking tot de brede doeluitkering. Deze verantwoording wordt ook aan raad en college aangeboden.

Daarnaast ontvangen college en raad, met betrekking tot de uitvoering van de nota, separate voorstellen wanneer hier aanleiding toe is.

Afkortingen

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BJAA of BJZ	Bureau jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam
Bo	Basisonderwijs
BOA	Buitengewoon Opsporingsambtenaar
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
EKD	Elektronisch Kinddossier
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
JGZ	Jeugdgezondheidszorg (uitvoering momenteel door GGD en Eeven)
VHT	Video Hometraining (opvoedondersteuningprogramma)
VIR	Verwijsindex Risicjongeren (Afkorting VWI wordt ook gebruikt)
Vo	Voortgezet onderwijs
VWI	Verwijsindex Risicjongeren (afkorting VIR wordt ook gebruikt)
WCPV	Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZAT	Zorg Advies Team