

De Bloemendaalse aanpak: grip op de instroom en uitstroom van jeugdzorg

Beleidsnotitie

Versie 8 april 2025



Inhoudsopgave

1.	Aanleiding	3
2.	De Bloemendaalse aanpak	3
2.1	Het doel	3
2.1.1	<i>Doelstelling Bloemendaalse aanpak</i>	3
2.1.2	<i>Leeswijzer</i>	3
2.2	De pijlers	4
2.2.1	<i>Samenwerking in het voorveld: het preventie voorveldoverleg</i>	4
2.2.2	<i>Doorontwikkeling jongerenwerk</i>	6
2.2.3	<i>Uitbreiden inzet POH'ers jeugd</i>	6
2.2.4	<i>Versterken samenwerking en werkafspraken PO- en VO-scholen</i>	6
2.2.5	<i>Aanpak complexe echtscheidingen</i>	7
3.	Datagedreven werken	9
4.	Relatie met beleidsplan Sociaal Domein (2024-2027)	9
5.	Financiële paragraaf	10
6.	Evaluatie en vervolg	10
	Bijlage 1. Schematische weergave Bloemendaalse aanpak	11

1. Aanleiding

Over het algemeen gaat het **goed** met onze Bloemendaalse jeugd en worden de uitdagingen van het leven goed opgevangen. Echter, net als in de rest van Nederland wordt ook de jeugdzorgproblematiek in Bloemendaal **zwaarder**, duren trajecten **langer** en blijven de kosten de **stijgen**. De gemeentelijke inkomsten vanuit het Rijk groeien hier niet genoeg in mee. Daarom moet er **iets veranderen**. We moeten de instroom en uitstroom naar jeugdzorg aanpakken. Een rode draad hierin is de maatschappelijke dialoog over hoe we vandaag de dag, als samenleving, naar het leven kijken. **Wat is onze visie op opgroeien en opvoeden?** Wat willen we voor onze jeugdigen en wat verwachten wij van hen? Hoe kunnen en moeten we hen hierbij helpen en begeleiden? Dit maatschappelijke dialoog moet met alle betrokken partijen, op zoveel mogelijk plekken, geopend en gevoerd blijven worden. Daarnaast zullen er altijd kwetsbare jeugdigen en gezinnen zijn in Bloemendaal, waarvoor specialistische jeugdhulp tijdelijk noodzakelijk is. Juist voor hen moet de zorg beschikbaar, effectief en kwalitatief goed zijn.

2. De Bloemendaalse aanpak

In Bloemendaal willen we dat onze jeugdigen gelukkig, gezond en veilig opgroeien zodat ze kunnen zijn wie ze willen zijn, op eigen benen kunnen staan en volwaardig deel kunnen nemen aan de samenleving. Waar de eigen kracht en het probleemoplossend vermogen van jeugdigen en gezinnen niet voldoende aanwezig zijn, kan de inzet van lichte opgroei- en opvoedondersteuning in het voorveld passend zijn (JGZ, GGD, CJG). Als er meer nodig is, kan er specialistische jeugdhulp (verder: jeugdhulp) ingezet worden. Sinds 2015 valt dit onder de taken van de gemeenten. Het jeugdhulpaanbod is echter niet onuitputtelijk en de hulp moet beschikbaar blijven voor hen die dit het hardst nodig hebben. Door de vrij toegankelijke, zonder indicatie beschikbare voorzieningen in het voorveld (de sociale basis) te versterken en beter te benutten, willen we de inzet van dure en zware jeugdhulp verminderen. Hiervoor is de Bloemendaalse aanpak bedacht.

In aanvulling op alles wat er momenteel gebeurt op het gebied van preventief jeugdbeleid in onze gemeente, willen we grip krijgen op de instroom en uitstroom naar en van jeugdhulp. Specialistische jeugdhulp wordt ingezet bij ernstige (meervoudige) problemen op het gebied van opgroeien en opvoeden. In Bloemendaal wordt het meest gebruik gemaakt van jeugd GGZ (hulp bij psychische problemen). Hieronder vallen basis en specialistische GGZ, cliëntgebonden consult en advies, en diagnostiek. Naast deze vormen van specialistische jeugdhulp kennen we in Bloemendaal ook relatief veel inzet van dyslexiezorg.

2.1 Het doel

2.1.1 Doelstelling Bloemendaalse aanpak

Het doel van de Bloemendaalse aanpak (verder: BA) is meerledig. Door ons te richten op zes verschillende pijlers, willen we de inzet van specialistische jeugdhulp verminderen – door de samenwerking met onze ketenpartners in het voorveld te verbeteren en verschillende relevante thema's aan te pakken. De zes pijlers van de BA zijn:

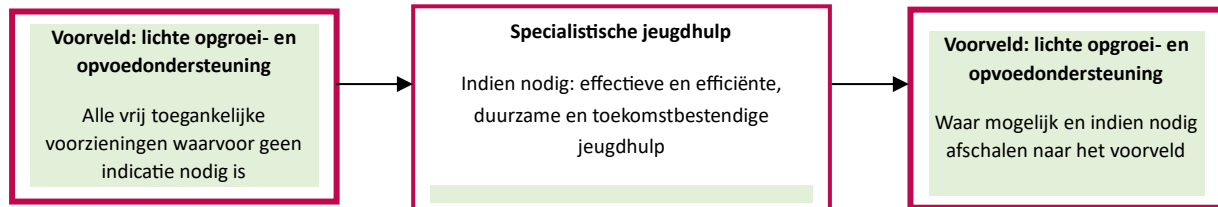
1. Samenwerking in het voorveld: het preventie voorveldoverleg;
2. Doorontwikkeling jongerenwerk;
3. Uitbreiden inzet POH'ers jeugd;
4. Versterken samenwerking en werkafspraken PO- en VO-scholen;
5. Aanpak complexe (v)chtscheidingen;
6. Controle op zorgtrajecten (zorgvolume- en kostenbewuster worden).

2.1.2 Leeswijzer

De eerste drie pijlers hebben betrekking op het versterken van de samenwerking rondom de inzet van passende ondersteuning of hulp. Het doel hiervan is om vroegtijdige signalen te verzamelen en op te pakken, en jeugdigen passender toe te leiden naar de vrij toegankelijke voorzieningen in het voorveld. Hiermee moet een verwijzing naar zware jeugdhulp overbodig gemaakt worden. Het gaat hier over de doelgroep waarbij het niet direct duidelijk is of jeugdhulp het juiste antwoord is. Door de lokale wettelijke verwijzers (huisartsen en het Centrum voor Jeugd en Gezin (verder: CJG)), het

jongerenwerk, buurtgezinnen en jeugdhulpexperts met elkaar te verbinden en in hun kracht te zetten, willen we de instroom naar jeugdhulp verminderen.

Ook moet het makkelijker worden om jeugdhulp tijdiger en passender af te schalen en terug te brengen naar het voorveld, zodat de hulp niet onnodig lang doorloopt (uitstroom). Essentieel hierin is dat alle partijen elkaars expertise kennen, elkaar weten te vinden en eenzelfde visie op opgroeien en opvoeden gedeeld wordt. Lichte opgroei- en opvoedondersteuning in het voorveld en jeugdhulp worden ingezet om tijdelijk verlichting te bieden. Het doel is dat jeugdigen en gezinnen op eigen kracht en met een sterk sociaal netwerk, op eigen benen in het leven kunnen staan (zelfredzaamheid).



Pijler 4 richt zich op de rol van PO- en VO-scholen, de samenwerking onderling en de werkafspraken die gemaakt kunnen worden om inclusiever onderwijs te bewerkstelligen (jeugdigen kunnen alle ondersteuning en hulp ontvangen binnen de school) en de inzet van zware en dure jeugdhulp te verminderen. Pijler 5 gaat over hoe we in Bloemendaal omgaan met gezinnen waar complexe (v)rechtscheidingen plaatsvinden. Deze situaties vragen om extra aandacht, zodat de jeugdigen niet de dupe worden van relationele problemen in huiselijke sferen en daardoor jeugdhulp nodig hebben. Tot slot bespreken we in pijler 6 het belang van het analyseren van de inzet en duur van zorgtrajecten en hoe we hierin te werk kunnen gaan.

Als we het hebben over het verminderen van de inzet van zware en dure jeugdhulp, gaat het niet over de jeugdigen met hulpvragen waarbij overduidelijk is dat er specialistische jeugdhulp nodig is. In dergelijke situaties zijn de wettelijke verwijzers, de partijen in het voorveld en de gemeente met z'n allen aan zet om de jeugdige of het gezin van benodigde hulp te voorzien.

2.2 De pijlers

2.2.1 Samenwerking in het voorveld: het preventie voorveldoverleg

Het belangrijkste middel in de uitvoering van de Bloemendaalse aanpak is het intensiveren en verbeteren van de samenwerking tussen de lokale verwijzers en het voorveld. Dit gaan we doen door middel van het preventie voorveldoverleg (verder: voorveldoverleg). Voor dit overleg vormen we het reeds bestaande gemeentelijke zorg- en overlastoverleg jeugd om. Centraal in het voorveldoverleg staat het jeugdteam Bloemendaal waarbinnen het CJG, de jongerenwerkers, jeugdhulpexpertise en de gemeente korte lijnen hebben en intensief samenwerken. Dit jeugdteam wordt hét aanspreekpunt voor huisartsen, politie en handhaving, JGZ, sportverenigingen, scholen, Veilig Thuis, maatschappelijk werk (WIJ Heemstede), Buurtgezinnen, Wmo-consultanten en anderen. Als deze partijen te maken krijgen met een jeugdige of gezin met een hulpvraag en zij twijfelen over welke hulp en ondersteuning er nodig is, dan schakelen zij hiervoor met het jeugdteam. Ook andersom kan het jeugdteam de voorgenoemde partijen eerder inschakelen voor advies en ondersteuning als zij van hun bestaan en kennis en kunde afweten.

Om jeugdigen met jeugdhulp terug te brengen naar het voorveld en op eigen kracht, binnen hun eigen sociale netwerk, verder te helpen, worden ook de lijnen tussen de het gecontracteerde specialistische jeugdhulpaanbod en het voorveld geïntensiveerd. Het idee is daarom om een afgevaardigde jeugdhulpexpert vanuit een van de consortia¹ onderdeel te maken van het jeugdteam Bloemendaal. Hiermee halen we de kennis en expertise van de specialistische jeugdhulp vroegtijdig binnen het jeugdteam.

¹ Samenwerkingsverbanden van gecontracteerde jeugdhulpaanbieders in de jeugdhulpregio's IJmond en Zuid-Kennemerland

Jeugdteam Bloemendaal en de huisartsenroute

Uit onze data komt naar voren dat een groot deel van de lopende jeugdhulptrajecten verwezen worden via de huisarts (ca. 50% van de verwijzingen). De verwijzroutes via de huisarts en het CJG vormen samen de grootste tak. Daarmee zijn zij onmisbare samenwerkingspartners in het behalen van het transformatiedoel om de instroom naar jeugdhulp te verlagen. Gezien het feit dat het CJG gespecialiseerd is in de jeugd, is het van groot belang dat de huisartsen het CJG goed weten te vinden.

Om dit te bewerkstelligen, ontwikkelen we een routekaart voor de huisartsen waarmee de verwijzroutes die zij kunnen volgen makkelijk inzichtelijk worden. Het doel hiervan is dat huisartsen een jeugdige door kunnen sturen naar het CJG of onze jongerenwerkers met hulpvragen waarbij zij twifelen of er wel specialistische jeugdhulp nodig is. Dit is vernieuwend t.o.v. de huidige werkwijze, waarbij het voor komt dat jeugdigen naar het gecontracteerde aanbod aan specialistische jeugdhulp worden verwezen, terwijl de hulpvraag ook in het voorveld opgelost had kunnen worden. We maken het doorsturen van jeugdigen naar het CJG en het jongerenwerk dus net zo eenvoudig voor huisartsen als de verwijzing naar specialistische jeugdhulp. Dit doen we door te kijken naar de al bestaande samenwerkingsaanpak Welzijn op Recept voor volwassenen. Zo kunnen jeugdigen binnenkort naar het jongerenwerk worden toegeleid via Zorgdomein. We onderzoeken de mogelijkheden om ook het CJG op Zorgdomein aan te laten sluiten, zodat er uniform gewerkt kan worden.

De te volgen verwijzroutes voor de huisartsen komen er dan als volgt uit te zien:

- Jeugdige doorsturen naar het CJG;
- Jeugdige doorsturen naar het jongerenwerk;
- Jeugdige direct verwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp indien dit nodig is.

Het jeugdteam Bloemendaal komt om de zes weken bij elkaar (acht keer per jaar, online of fysiek). Dit bevordert de werkrelaties en creëert een gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid. Tijdens deze contactmomenten wordt ook het voorveldoverleg jeugd voorbereid aan de hand van relevante thema's of casuïstiek (praktijkvoorbeelden).

Voorveldoverleg jeugd

Bij vier van de acht jeugdteamoverleggen sluiten de deelnemers uit het brede voorveldoverleg aan, waardoor zorg en overlast elkaar vinden. Dit voorveldoverleg overleg vervangt – en is een herijking van – het huidige zorg- en overlastoverleg jeugd. Zo wordt dit reeds bestaande overleg uitgebreid en effectiever ingezet. Deelnemers uit het voorveldoverleg die casussen (jeugdigen en gezinnen met jeugdigen) en of relevante thema's aanleveren, of contact zoeken met het jeugdteam indien nodig, zijn om mee te beginnen:

- Onderwijs (via de kernteams²);
- Halt;
- Politie;
- Handhaving;
- Jeugdgezondheidszorg Kennemerland (verder: JGZ);
- Sportclubs (via SportSupport);
- Huisartsen (via de huisartsenkoepel Midden- en Zuid-Kennemerland, verder: HZK);
- Veilig Thuis;
- Buurtgezinnen Bloemendaal.

Gaandeweg kan blijken dat er partijen missen of dat er partijen zijn wiens aanwezigheid niet altijd nodig is. Dit moet tijdens de startbijeenkomst besproken worden.

² De kernteams bestaan uit een CJG-coach, een jeugdarts- of verpleegkundige, de leerplichtambtenaar en een consulent passend onderwijs, en elke basisschool heeft een eigen kernteam.

2.2.2 Doorontwikkeling jongerenwerk

Met de doorontwikkeling van het jongerenwerk in Bloemendaal willen we passende, lichte en vrij toegankelijke ondersteuning bieden aan jongeren met psychosociale klachten. Speciaal getrainde jongerenwerkers begeleiden jongeren met psychosociale problemen; zowel individueel als groepsgericht.

Voor jongeren vanaf 14/15 jaar is er geen goede ondersteuningsstructuur in onze gemeente, waardoor signalen van problemen eerder worden gemist. Terwijl we met succes de jeugd tot ongeveer 14/15 jaar via een community based aanpak ondersteunen (via het onderwijs, CJG, jongerenwerk, sportverenigingen, e.a.) mist dit voor de oudere jeugd. Veel van hen gaan buiten de gemeente naar school of studeren, ruilen hun lidmaatschap bij sportverenigingen om voor de sportschool en voelen zich te oud voor activiteiten vanuit het jongerenwerk. De invloed van leeftijdsgenoten en *influencers* neemt toe (sociale media), terwijl jongeren zich losmaken van hun ouders. Juist in deze leeftijdsfase is er meer kans op psychosociale problemen.

Onderzoek van de GGD (Gezondheidsmonitor jongeren 2023 en jongvolwassenen 2024) toont aan dat de mentale gezondheid van jongeren en jongvolwassenen nog steeds zorgelijk is. Prestatiedruk en alcoholgebruik (onder 18 jaar) liggen in onze gemeente flink hoger dan regionaal en landelijk. Bijna de helft van de jongeren en jongvolwassenen voelt zich eenzaam en bijna een kwart heeft suïcidale gedachten. Dit zal een belangrijke focusgroep zijn in alle overleggen.

Een toeleiding naar het jongerenwerk gebeurt o.a. door het CJG, het onderwijs, de huisartsen, de politie en gespecialiseerde jeugdhulpprofessionals. Om de inzet van het jongerenwerk te intensiveren, is de verwijsroutekaart een belangrijk instrument. Op deze manier wordt voor de voorgenoemde partijen duidelijk hoe, wanneer en waarvoor zij het jongerenwerk kunnen inzetten.

2.2.3 Uitbreiden inzet POH'ers jeugd

Op dit moment zijn er bij twee huisartsenpraktijken in Bloemendaal een POH'er jeugd aan het werk. Deze POH'ers zijn in dienst bij het CJG en worden gefinancierd vanuit hun subsidie. Een onderdeel van het versterken van de relatie tussen de huisartsen en het CJG, is de aanwezigheid van de POH'ers. We onderzoeken daarom waar we deze inzet kunnen uitbreiden. Vanuit het CJGZ (CJG + JGZ) is een contactpersoon aangesteld die hierin meedenkt. Het doel is om in 2025 bij twee extra huisartsenpraktijken een POH'er jeugd aan de slag te laten gaan. Een kanttekening hierbij is echter dat het werven van nieuwe gedragswetenschappers (POH'ers) in omliggende gemeenten erg lastig is op dit moment i.v.m. de personeelstekorten. Daarnaast gaat de komst van nieuwe POH'ers gepaard met extra benodigde middelen. Hierin wordt onderzocht wat haalbaar is binnen de huidige financiële kaders en wat er eventueel nodig is aan extra middelen.

2.2.4 Versterken samenwerking en werkafspraken PO- en VO-scholen

Vanuit pijler 4 werken we aan het versterken van de samenwerking tussen de basisscholen (via het project Samenwerken in Kerngebieden) en eenduidige werkafspraken rondom medicalisering en diagnostisering vanuit het onderwijs. Uit de overleggen met het CJG, basisscholen en jeugdzorgorganisaties komen signalen naar voren dat er in Bloemendaal veel problematiek gemedicaliseerd wordt en er relatief vaak om diagnoses wordt gevraagd vanuit ouders/verzorgers. Om vroegtijdig het onderscheid te kunnen maken tussen onderzoeken die *nice to have* zijn en onderzoeken die noodzakelijk zijn, moet de gemeente de handen in één slaan met de scholen. Op deze manier dragen we met z'n allen bij aan het normaliseren van problemen en kunnen we de inzet van dure jeugdhulp verminderen en voorkomen.

Samenwerken in Kerngebieden

Het regionale project Samenwerken in Kerngebieden is een samenwerking tussen het Samenwerkingsverband PO³ (primair

³ Samenwerking tussen Haarlem, Zandvoort, Heemstede, Velsen en Bloemendaal voor passend onderwijs.
([Passend Onderwijs Zuid-Kennemerland](#))

onderwijs) en het CJG. Het is een doorontwikkeling op het project Versterken Kernteams. Samenwerken in Kerngebieden (verder: SiK) heeft de volgende doelstelling:

Dit project draagt bij aan efficiënt intercollegiaal samenwerken [tussen PO-scholen], waardoor er meer zicht komt op wat er nodig is per gebied, aangezien de doelgroep en het aanbod in de kerngebieden bekend is bij elkaar. Het streven is dat beschikbare data effectief wordt gebruikt voor gerichte interventies, terwijl de dialoog tussen scholen en partners wordt gestimuleerd en overleggen efficiënter worden georganiseerd (nieuwsbrief SWV PO-ZK, juli 2024).

Scholen, kernteampartners en gemeenten vragen om meer kennisdeling, en meer samen optrekken bij de plaatsing van leerlingen en de inzet van personeel. Ook vanuit het samenwerkingsverband is de behoefte ontstaan om thema's meer op wijk-/dorpskernniveau te bespreken. Leerlingen worden zo beter bediend en krijgen dichtbij huis passend en inclusief onderwijs en passende ondersteuning. Zo hoeven jeugdigen niet de school uit, maar kunnen zij in hun ondersteuningsbehoeften voorzien worden binnen de school. Dit wordt ook wel inclusief onderwijs genoemd.

Een kerngebied bestaat uit meerdere (aan elkaar grenzende) wijken en in het geval van Bloemendaal, dorpskernen. Bloemendaal is opgedeeld in twee kerngebieden. Op 12 mei vindt de eerste SiK-bijeenkomst plaats (kerngebied Bloemendaal noord). In de loop van 2025 wordt het project ook in kerngebied Bloemendaal zuid uitgerold.

Werkafspraken basisscholen

Tijdens de bestuurlijke overleggen met de directeurs van de basisscholen in Bloemendaal, is besproken dat de thema's medicalisering en diagnostisering meer aandacht behoeven. Uit signalen vanuit het jeugdhulp- en voorveld blijkt dat er in Bloemendaal veel onderzoeken naar dyslexie en ADHD worden aangevraagd op verzoek van ouders. Als dit eenmaal is vastgesteld, dan vindt er niet altijd vervolgzorg plaats en blijft het bij de diagnose als verklaring voor moeilijk/afwijkend gedrag. Dit roept de vraag op of de dure onderzoeken echt noodzakelijk zijn. Deze signalen van medicalisering en diagnostisering van problematiek liggen in lijn met de urgentie om de dialoog over normaliseren en prestatiedruk sterker aan te wakkeren. Tijdens de bijeenkomsten vanuit het project Samenwerken in Kerngebieden en tijdens het voorveldoverleg worden dit soort urgente onderwerpen besproken, zodat met alle ketenpartners naar oplossingen gezocht kan worden. Het is voor de scholen van belang dat zij zich gesteund voelen door de gemeente als er kritisch gekeken moet gaan worden naar het terugdraaien van het medicaliseren en diagnosticeren van problemen. Dit geven wij in de komende maanden meer vorm door – datagedreven – te kijken waar de prioriteiten liggen (welke thema's, welke scholen, welke dorpskernen, welke kerngebieden).

Het gaat hier om de doelgroep waarbij een diagnose geen nut en noodzaak is, maar *nice to have*. De groep jeugdigen waarbij de urgentie overduidelijk hoog is, dient uiteraard in zijn of haar ondersteuningsbehoefte voorzien te worden.

Tijdens de bestuurlijke overleggen met de PO-directeuren eind 2024 is eveneens besproken dat (een afgevaardigde van) de interne begeleiders van de scholen aan het preventie voorveldoverleg zullen deelnemen. Zo kunnen ook hier relevante en urgente thema's met betrokken ketenpartners opgepakt worden.

2.2.5 Aanpak complexe echtscheidingen

Werkwijze CJG bij complexe scheidingen

Het CJG team Bloemendaal heeft een speciale werkwijze voor de ondersteuning van gezinnen in een complexe scheidingssituatie. Dit document is bedoeld als ondersteuning voor de CJG-coach in het werken met gescheiden ouders waarbij de scheidingsproblematiek op de voorgrond staat. CJG Kennemerland breed biedt geen hulp aan ouders die scheidingsproblemen ervaren. Echter, het werken met deze doelgroep vraagt om specifieke aandachtspunten in het werkproces. De opgestelde werkwijze geeft een overzicht van de aandachtspunten in elke fase van het hulpverleningstraject. Naast deze werkwijze geeft het CJG ook presentaties aan docenten over het herkennen van trauma's en scheidingsproblematiek bij jeugdigen.

Ook de scholen kunnen signalen over (vroege) echtscheidingsproblematiek opvangen. Door hier aandacht voor te houden en indien nodig het contact over te zoeken met de kernteams, kan er met vroegtijdiger en lichtere ondersteuning⁴ voor gezorgd worden dat jeugdigen geen schade oplopen en jeugdhulp nodig hebben.

De kinderburgemeester van Bloemendaal heeft aangegeven dat kinderen die het moeilijk hebben of zich eenzaam voelen, baat kunnen hebben bij een maatje. Dit geldt ook voor kinderen van scheidende ouders. Welzijn Bloemendaal is bereid om breed te onderzoeken of en hoe er maatjes gevonden kunnen worden voor kinderen die hier behoefte aan hebben.

De Gezinsadvocaat

Bij een complexe scheiding ('vechtscheiding') gaat het om een scheiding in een gezinssituatie met kinderen, waarbij de uit elkaar gaande ouders niet tot een gemeenschappelijk verzoek kunnen komen; ook niet na inzet van mediation. Het aantal conflicten neemt daardoor toe, terwijl de bereidheid tot compromissen afneemt. Er komen gaandeweg nieuwe, soms ernstige, problemen bij, die in ieder geval voor de kinderen, maar vaak ook voor de ouders schadelijk zijn. Om te voorkomen dat de (multi)problematiek in deze gezinnen niet verergert en jeugdigen geen zware en dure specialistische jeugdhulp nodig hebben, zijn de regiogemeenten in IJmond en Zuid-Kennemerland gedurende 2024 en begin 2025 gestart met de pilot Gezinsadvocaat (verder: GA). Ook Bloemendaal doet in 2025 mee met één casus. We bekijken gedurende de looptijd van de pilot of gezinnen op de lange termijn zelf kunnen bijdragen aan de kosten voor de Gezinsadvocaat. Dit is nog niet eerder gedaan, maar we zullen de mogelijkheden hiervoor onderzoeken.

De GA is een nieuwe werkwijze die kan worden ingezet bij complexe scheidingen. Door zorg (gedragswetenschapper) en recht (gezinsadvocaat) in één pakket aan te bieden en te voorzien van duidelijke regie afspraken waar betrokken partijen zich aan conformeren, ontstaat rust en veiligheid. De GA voert de regie over de gehele route van zorg en recht in een scheidingsprocedure waarbij in het gezin sprake is van aanverwante multiproblematiek. De aanpak GA is een manier om zo vroeg mogelijk de juiste hulp te bieden, om zo de escalatie te voorkomen en de ontwikkelingsbedreiging voor de jeugdigen te verkleinen. Deze aanpak past binnen de transformatieopgave van het jeugdzorgstelsel, de Hervormingsagenda Jeugd én het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming.

2.2.6 Grip op zorgtrajecten (zorgvolume- en kostenbewust)

In het verleden hebben zorgverzekeraars artsen in dienst genomen om zorgvuldig af te wegen of dure behandelingen op een goedkopere manier uitgevoerd hadden kunnen worden. De gemeente Bloemendaal wil leren van deze effectieve aanpak binnen de gezondheidszorg in ons streven om de stijgende kosten voor de jeugdhulp te beheersen en te controleren. Om meer zorgvolume- en kostenbewustzijn te creëren bij onze gecontracteerde aanbieders, voeren we hierover (regionale contractmanagement)gesprekken. Zo willen we hen activeren, motiveren en inspireren om innovatiever en waar mogelijk kritischer te kijken naar de noodzaak en duur van zorgtrajecten. Het sturen op trajecten is namelijk primair een taak van de aanbieders. Zij dienen zich bewust te zijn van de hoogte van de kosten, de duur van de behandelingen en mogelijke goedkopere alternatieven. Het doel is dat aanbieders weloverwogen keuzes maken bij de inzet van hulp en dat behandelingen, waar mogelijk, sneller worden afgerond. Zo kan er efficiënter en effectiever met de beschikbare middelen worden omgegaan.

Om dit proces lokaal een impuls te geven, wordt er onderzocht of hiervoor een externe jeugdhulpprofessional ingezet kan worden. Deze persoon zal langlopende trajecten analyseren om te onderzoeken of de zorg nog passend en effectief is. Deze kracht moet een professional zijn die zorginhoudelijke kennis heeft. Het CJG heeft momenteel al een belangrijke taak in het afgeven van verlengingen. Vandaar dat we ook de mogelijkheid onderzoeken om bovengenoemde actie uit te laten voeren door een professional vanuit het CJG. Dit zal de komende maanden verder uitgewerkt worden.

⁴ Bijvoorbeeld door het vroegtijdig wijzen op de webinars van het CJG via www.samenopgroeien.nu

Ook bij deze pijler geldt dat de meest kwetsbare en hulpbehoevende jeugdigen uiteraard de zorg dienen te ontvangen die zij nodig hebben. Echter, om de jeugdhulp beschikbaar te houden en met een nieuwsgierig kritische blik naar het verloop van trajecten te krijgen, is het het waard om de mogelijkheden tot het behalen van bovenstaande ambities, te onderzoeken.

3. Datagedreven werken

Om het preventieve jeugdbeleid en daarmee de Bloemendaalse aanpak bij te schaven waar nodig, kijken we naar data vanuit:

- de GGD Gezondheidsmonitor Jeugd en GGD Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen;
- het regionale dashboard jeugdhulp (gebaseerd op data berichtenverkeer);
- data van scholen (bijvoorbeeld op het gebied van dyslexie en ADHD);
- de uitdraaien van het berichtenverkeer (via de gemeentelijke administratie, analyse door beleid jeugd).

4. Relatie met beleidsplan Sociaal Domein (2024-2027)

De Bloemendaalse aanpak (verder: BA) is de uitwerking van enkele ambities en doelen (zie tabel 1 en 2) op het gebied van preventie en passende jeugdzorg uit het beleidsplan Sociaal Domein (2024-2027) (verder: beleidsplan). De BA behoort hiermee tot de ambtelijke uitvoeringsagenda preventief jeugdbeleid. Dit laatste is een dynamisch document waarin de acties die we uitvoeren, de leemtes die er zijn en de kansen voor verbetering rondom preventief jeugdbeleid, overzichtelijk worden gemaakt. Er gebeurt reeds veel op dit gebied; zowel op initiatief van de gemeente als ook door de in het voorveld aanwezige partijen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de scholen, onze jongerenwerkers, de GGD, het CJG en JGZ. Ons preventief jeugdbeleid richt zich op veilig, kansrijk en gezond opgroeien; het voorkomen dat problemen bij jeugdigen zich ontwikkelen of de kans krijgen om te verergeren. Het is de uitwerking van alle doelen rondom preventie en jeugdzorg uit het beleidsplan. De BA beslaat enkel een deel van deze doelen en heeft extra uitweiding i.v.m. de urgentie van het hoofddoel, waardoor hiervoor een aparte beleidsnotitie is opgesteld.

Door de preventieve activiteiten in beeld te brengen, kunnen we ons beleid bijschaven waar nodig en hierover rapporteren naar de raad. Elke euro die we investeren in preventie, vergroot de kans dat de ontwikkeling van jeugdproblematiek wordt voorkomen of verminderd (o.a. onderzocht door het Nederlands Jeugdinstituut⁵ en het Trimbos-instituut⁶). Op deze manier zetten we ons in voor gezonde, veilig opgroeiende en gelukkige jeugdigen. Hoewel een kritische noot bij preventief jeugdbeleid is dat de effecten en gevolgen moeilijk meetbaar zijn, zijn wij van mening dat effectieve preventie wel degelijk positieve gevolgen heeft en kan leiden tot zorgkostenbesparing.

Ambities
Ambitie 2: De Bloemendaalse jeugd groeit gezond, veilig en kansrijk op
Ambitie 5: We bieden passende ondersteuning

Tabel 1. Ambities en doelen uit het beleidsplan waar de BA een uitwerking van is

Doelen
▪ We analyseren en optimaliseren de overlegstructuur met de scholen en schoolbesturen. We zoeken naar gedeelde betrokkenheid op verschillende beleidsterreinen en stemmen daar de deelnemers aan overleggen op af. Ook maken we hierin meer ruimte voor verschillen tussen de dorpskernen. ▪ We onderzoeken samen met de VO-scholen hoe we de onderwerpen veiligheid, uitsluiting, diversiteit en mentale gezondheid meer aandacht gaan geven. Prestatiedruk, de invloed van sociale media en middelengebruik zijn hier onderdeel van. ▪ We ontwikkelen het jongerenwerk verder, met als uitgangspunt een flexibel aanbod met extra aandacht voor jongeren vanaf 16 jaar, dat samen met Bloemendaalse jongeren wordt opgezet en uitgevoerd. De jongerenwerkers zoeken

⁵ [Effecten van preventie in het jeugdveld](#)

⁶ [Effectieve interventies en beleid mentale gezondheid en preventie](#)

hiervoor actief de jongeren op, gaan samen met hen, samen met de dorpscoördinatoren, met buurtbewoners, scholen en verenigingen de behoefte in kaart brengen.

- We versterken het preventief jeugdbeleid, waaronder preventie gericht op kinderen in complexe echtscheidingen en zorgen voor een passende dekking over de dorpskernen.
- We gebruiken de Zorgtafel om afspraken te maken met huisartsen (praktijkondersteuners jeugd) over het verwijzen naar jeugdzorg.
- We stimuleren jeugdzorgaanbieders (consortia) en scholen om de samenwerking te versterken door innovatie van de Jeugdwet efficiënter uit te voeren.
- We continueren de extra inzet van het CJG in de Bloemendaalse scholen. Jaarlijks evalueren we de opbrengst van deze inzet, we kijken op dat moment nadrukkelijk naar de verschillen in de behoefte en resultaten per dorpskern.

Tabel 2. Doelen uit het beleidsplan waar de BA een uitwerking van is

5. Financiële paragraaf

Ondanks het feit dat er wordt aangesloten bij bestaande overlegstructuren en we zoveel mogelijk werken binnen de beschikbare financiële middelen, zullen er extra middelen nodig zijn voor (een deel van) de uitvoering van de Bloemendaalse aanpak. Het opzetten van een jeugdteam vraagt tijd en energie van de betrokken partijen. Het CJG en het jongerenwerk ontvangen een jaarlijkse subsidie van de gemeente. Mocht blijken dat de opdracht meer van hen meer vraagt dan wat binnen hun formatie past, dan moet er rekening gehouden worden met (structureel) meer benodigde financiële middelen. Dit kan financiële gevolgen hebben en moet al doende met elkaar worden uitgewerkt. Ook voor het betrekken van een jeugdhulpprofessional bij het jeugdteam Bloemendaal zullen extra middelen nodig zijn. Het gaat om enkele keren samenkomen per jaar. Het jeugdteam Bloemendaal draait naast de fysieke contactmomenten vooral om het snel kunnen schakelen, elkaar weten te vinden en elkaars expertise in te zetten.

Er wordt daarnaast gekeken of het CJG aangesloten kan worden op Zorgdomein, om beter te kunnen communiceren met de huisartsen. De verwachting is dat de kosten hiervoor binnen het bestaande jeugdzorgbudget opgevangen kunnen worden. De extra inzet voor het jongerenwerk wordt vanuit de GALA-middelen bekostigd. Tot slot vragen de uitbreiding van de POH'ers en de inzet van een (externe) professional voor het analyseren van zorgtrajecten, om extra middelen.

Concreet zijn de financiële gevolgen op te delen in vijf onderdelen.

1. Opzetten jeugdteam Bloemendaal:
 - Mogelijk verhogen subsidies/wijzigingen aanbrengen in subsidieopdrachten voor CJG en jongerenwerk;
 - Extra kosten aan laten sluiten jeugdhulpexpert in jeugdteam Bloemendaal vanuit consortia (8 overleggen per jaar van 1,5 uur, schatting dat dit rond de € 1.200 euro zal gaan kosten);
2. Uitbreiding POH'ers jeugd: kosten moeten nog in kaart gebracht worden;
3. Aansluiten CJG op Zorgdomein: kosten moeten nog in kaart gebracht worden;
4. Doorontwikkeling jongerenwerk: middelen beschikbaar vanuit GALA (incidenteel);
5. Inzet (externe) jeugdhulpprofessional om lopende zorgtrajecten te analyseren: beginnend incidenteel met een looptijd van één jaar (daarna evalueren), 4 uur per week, schatting dat dit rond de € 20.000 euro per jaar zal gaan kosten.

Deze kosten zullen in het begin een incidenteel karakter hebben; bij doorzetting van (een deel van) de BA zullen deze kosten structureel opgenomen moeten worden in de begroting. Na bestuurlijke besluitvorming vindt nadere verwerking/aanvraag van extra benodigde middelen plaats.

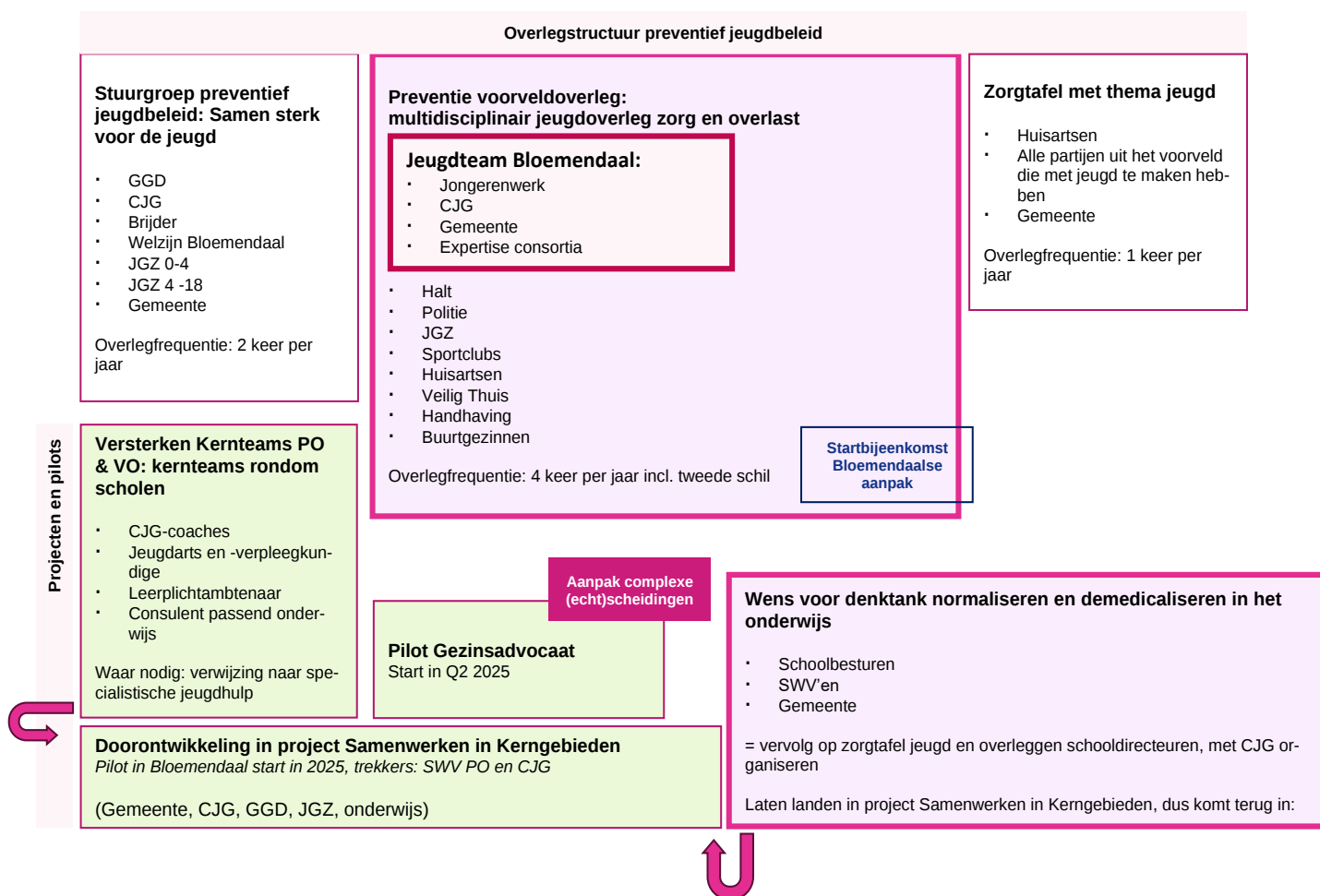
6. Evaluatie en vervolg

Momenteel bevindt de Bloemendaalse aanpak zich aan de start van de implementatiefase. Het college en de raad worden in de loop van 2025 op de hoogte gebracht van het verloop. Eind 2025 vindt er een evaluatiemoment plaats. De BA wordt dan waar nodig herijkt, waarna (een deel van) de aanpak in 2026 en verder structureel ingebed wordt in de ambtelijke uitvoeringsagenda preventief jeugdbeleid 'Samen sterk voor de jeugd' (2025-2027).

Bijlage 1. Schematische weergave overlegstructuur preventief jeugdbeleid

De Bloemendaalse aanpak: grip op de instroom en uitstroom van jeugdzorg

Aanpak voor het voorkomen en verminderen van de vraag naar en de inzet van jeugdzorg



Roze dik omrand omvat de overlegstructuur binnen de Bloemendaalse aanpak