



Factsheet 5X gezin

Feiten en ambities

Heeft een kind onze zorg en behandeling nodig, dan bieden we dit zoveel mogelijk in de eigen omgeving van kind en gezin. Jeugdhulp Friesland werkt sinds 2014 volgens de systematiek van 5X gezin, waarbij een volgende stap pas plaatsvindt, als de vorige niet haalbaar is.

1. Hulp thuis (ambulant)
2. Hulp thuis met aanvullende dagbehandeling
3. Hulp thuis met flexibele mogelijkheden van bijvoorbeeld weekend-gastgezin of flexibele opname
4. Wonen in een pleeggezin of gezinshuis
5. Klinische of residentiële opname (tijdelijk)

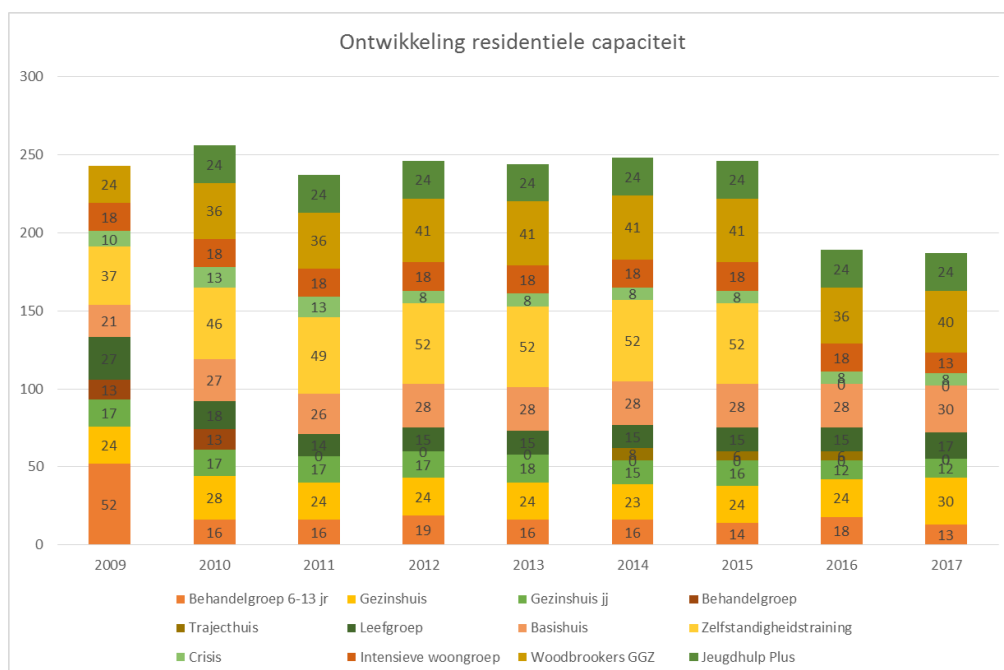
Vanaf dat moment is ook ingezet op:

- verregaande ambulantisering;
- het inzetten van kwalitatieve en gespecialiseerde evidence based behandelmodulen zoals PMTO en MDFT, gericht op het voorkomen van uithuisplaatsingen;
- zoveel mogelijk wonen in gezinsvormen via **in**huisplaatsingen (pleegzorg en gezinshuizen).

Residentiële en klinische behandeling

De afbouw van onze residentiële voorzieningen is een resultaat van het 5X gezinsbeleid.

In de periode 2012 tot en met maart 2017 zijn ruim 100 residentiële 'bedden' afgebouwd (40%), omgebouwd naar ambulante of gezinsgerichte voorzieningen.



Kanttekeningen hierbij zijn:

- behandelgroepen voor kinderen tot 12 jaar worden verder afgebouwd. In 2018 nemen we geen kinderen tot 12 jaar meer op in residentiële voorzieningen. De kinderen gaan naar een pleeg- of behandelgezin. Bij hoge uitzondering kunnen kinderen tot 12 jaar tijdelijk voor behandeling worden opgenomen. Als het gaat om Jeugdhulp+ op Behandelcentrum Woodbrookers. Voor time-out op een leefgroep;
- gezinshuizen zijn vanaf 2015 opgenomen in het 'perceel' Pleegzorg. Jeugdhulp Friesland heeft geen eigen huisvesting meer waarin gezinshuizen worden gehuisvest. Hierover later meer uitleg.
- Jeugdhulp Friesland heeft geen eigen huisvesting meer van waaruit zelfstandigheidstraining wordt gegeven. Fase 3 van de training, gericht op het begeleiden naar zelfstandig wonen, wordt zoveel mogelijk geboden vanuit eigen woonruimte van de jongere. In veel gevallen, zeker bij jongeren tot 18 jaar, betaalt Jeugdhulp Friesland de kamerhuur, verzekeringen en leefgeld. Omdat de jongeren geen werk of uitkering hebben. Fase 1 (leefgroepen) en fase 2 (basishuizen), gericht op het voorbereiden op zelfstandig wonen, gebeurt wel vanuit onze eigen huisvesting;
- in alle voorzieningen, maar zeker binnen Behandelcentrum Woodbrookers, constateren we een toename van de problematiek. Dat komt omdat het aantal plekken kleiner wordt. De meeste jongeren worden inmiddels thuis of in gezinsvormen behandeld. De groep die afhankelijk is van klinische/residentiële behandeling is een uitzondering op de regel en heeft daarmee per definitie zeer complexe problematiek. Behandelcentrum Woodbrookers heeft een multidisciplinair behandelteam waaronder kind- en jeugdpsychiaters, klinisch- en GZ-psychologen en heeft diverse behandel- en therapiemogelijkheden. Deze specialistische kennis wordt ook steeds vaker in de volle breedte van de residentiële voorzieningen geboden.
- in 2017 willen we binnen Behandelcentrum Woodbrookers, samen met VNN en Reik, invulling geven aan een integrale behandeling op het gebied van ortho-psychiatrie, verslavingszorg en licht verstandelijke beperking (LVB).

Pleegzorg en Gezinshuizen

De pleegzorg is behoorlijk gegroeid. Deze groei past bij het 5X gezinsbeleid waarin het uitgangspunt is dat kinderen bij voorkeur in gezinssituaties worden geplaatst. De groei kan deels verklaard worden vanuit de afbouw van residentiële voorzieningen en deels vanuit het stijgend aantal aanmeldingen, zeker na de transitie in 2015.

Naast de groei is een aantal inhoudelijke ontwikkelingen noemenswaardig als het gaat om inhoud, kwaliteit en transformatie. Zo is door Jeugdhulp Friesland de methode Safer Caring naar Nederland gehaald. Pleegouders worden getraind in het omgaan met kinderen, die een geschiedenis hebben van trauma, mishandeling en/of misbruik. Het doel is een veilige opvoed- en opgroeiomgeving in het pleeggezin en het voorkomen van secundaire traumatisering. Het aantal voortijdige 'breakdowns' loopt door Safer Caring flink terug. Naast Safer Caring is Kiezen voor Kinderen (inclusief de beoordelingsboog) geïmplementeerd en werken we op dit moment hard aan de implementatie van de Pleegouderbuddy, waarbij ervaren pleegouders startende pleegouders ondersteunen.

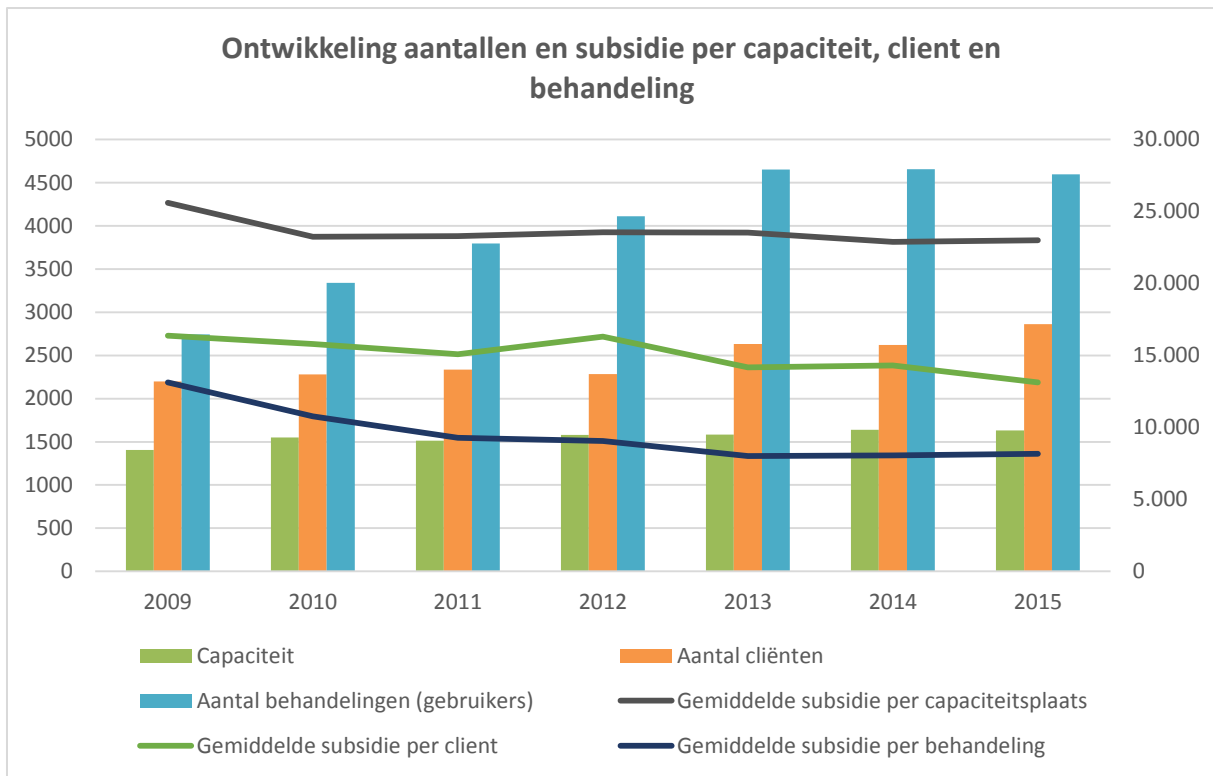
William Schrikker Pleegzorg, Leger des Heils Noord en Timon geven samen met Jeugdhulp Friesland (hoofdaannemer) vorm en inhoud aan de pleegzorg in Friesland. Zo kunnen alle kinderen die in Friesland afhankelijk zijn van pleegzorg een plek vinden en wordt samengewerkt tussen de partijen op het gebied van kwaliteit, opleiding, werving, selectie en voorbereiding. In 2015 zijn de 130 plaatsen van de onderaannemers toegevoegd aan de capaciteit van Jeugdhulp Friesland.

Pleegzorg plaatsen bezet 2009-2017								
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Pleegzorg	545	550	600	680	735	800	1000	1050
Leefgezinnen	24	28	24	24	24	23	24	30
Behandelgezinnen	17	17	17	17	18	15	16	12

Tot en met 2014 had Jeugdhulp Friesland eigen (therapeutische) gezinshuizen. Binnen de therapeutische gezinshuizen werd gewerkt volgens de Browndale-methodiek. Vanaf 2014 focussen we op samenwerking met gezinshuisouders die bereid zijn om een gezinshuis in een eigen pand of woning vorm te geven, en niet meer in panden van Jeugdhulp Friesland. De constructie lijkt op die van 'gezinshuis.com' met het verschil dat Jeugdhulp Friesland verantwoordelijk blijft voor de behandeling, kwaliteit van zorg en de begeleiding, opleiding en ondersteuning van de gezinshuisouders. In 2017 hebben we een breed scala aan gezinshuisouders: 42 capaciteitsplaatsen, uitgesplitst naar behandelgezinnen (perspectief op terug naar huis) en leefgezinnen (perspectief op wonen), waarbij het gaat om kinderen die niet meer thuis kunnen wonen.

Meer met minder

De afgelopen jaren heeft Jeugdhulp Friesland haar zorgaanbod dusdanig ontwikkeld en gespecialiseerd, dat we er, ondanks landelijk opgelegde financiële bezuinigingen, steeds weer in slagen om meer te doen met minder middelen. De residentiële plaatsen zijn afgebouwd en de opname-duur is verkort. We hebben fors ingezet op de kwaliteit van pleegzorg en gespecialiseerde ambulante interventies en halen daarmee betere resultaten. Hoewel de kostprijs de afgelopen jaren (onder druk) is gedaald, is het aantal cliënten en behandelingen toegenomen. De verwachting is dat dit de komende jaren stabiliseert en dat we in samenwerking met de wijk- en gebiedsteams, gespecialiseerde behandeling nog verder kunnen terugdringen. Hierbij realiseren we ons wel dat sinds jaar en dag (metingen vanaf de 70'er jaren) 3 tot 5% van de Friese jeugd afhankelijk is van gespecialiseerde zorg en dat door de stelselwijziging deze percentages niet binnen enkele jaren zullen veranderen. Dat is de reden waarom Jeugdhulp Friesland de komende jaren wil investeren in het opheffen van intergenerati-
onele problematiek.

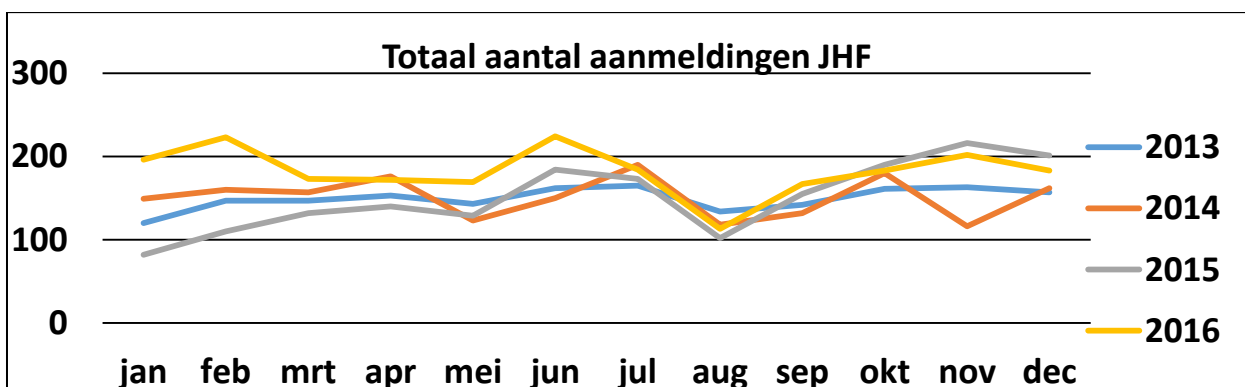


Instream/aanmeldingen

Vanaf 2013 meten we structureel het aantal aanmeldingen. Omdat in die tijd al duidelijk was dat steeds meer gedaan zou kunnen worden met minder middelen, hebben we vanuit de inhoud ingezet op ambulantiseren – afbouw van 24-uurszorg.

We houden vast aan het 5X gezinsbeleid, maar willen tegelijkertijd niet inboeten aan kwaliteit en het zijn van een gespecialiseerde jeugdhulpaanbieder. We accepteren geen wachtlijsten (> 6 weken). Er zijn wel wachttijden voor specifieke behandelvormen of bijvoorbeeld pleegzorg (het vinden van een passend pleeggezin). Maar na zes weken is er altijd een vast contactpersoon.

Aantal aanmeldingen:	jan	feb	mrt	apr	mei	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec	Totaal
2013	120	147	147	153	143	162	165	134	142	161	163	157	1794
2014	149	160	157	176	123	150	190	118	132	180	116	162	1813
2015	82	110	132	140	129	184	173	102	155	190	216	201	1814
2016	196	223	173	172	169	224	184	113	167	183	202	183	2189



De toename van het aantal aanmeldingen (periode 2013 – 2016) is het effect van de transitie. De wijk- en gebiedsteam hebben een grotere signalerende rol dan het voormalige Bureau Jeugdzorg. Was het in het begin van 2015 nog even zoeken, het aantal aanmeldingen via de wijk- en gebiedsteams steeg vanaf april/mei 2015. En deze lijn zette zich in 2016 voort. Opvallend zijn de 'seizoensinvloeden' rond de zomer.

Ambities

We gaan door met het werken volgens de systematiek van 5X gezin. Inclusief de inhoudelijke investering in het opheffen van intergenerationele problematiek. In december 2016 is het meerjarenbeleidsplan voor 2017-2021 vastgesteld. In het belang van kind en gezin hebben we de volgende ambities voor de komende vijf jaar:

- intensievere samenwerking met onze (zorg)partners;
- verder bouwen aan innovatieve topzorg;
- zorg nóg dichterbij;
- financieel gezonde organisatie blijven;
- onverminderd hoge waardering en vertrouwen van cliënten en medewerkers.

Hiermee hopen we een bijdrage te blijven leveren aan de zorg voor kwetsbare kinderen in Friesland en de transformatiedoelstelling van de Friese gemeenten.