

Inrichtingsnota

CJG Schouwen-Duiveland - 1^e fase

24 juni 2008

Status: derde redactie.

Ter inleiding:

Deze nota is een verdere uitwerking en concretisering van uitgangspunten die zijn gesteld in de Kadernotitie CJG Schouwen-Duiveland.

Ook bevat deze nota een synthese van drie rapportages van ‘trekkers’ vanuit JGZ, AMW en onderwijs aan de hand van vragen van het projectbureau.

Begin mei vond tenslotte over de verdere ‘uitrol’ van het CJG een gesprek plaats met het College van B&W van Schouwen-Duiveland. Richtinggevende aanbevelingen van het College voor de verdere ontwikkeling van het CJG, zijn in deze nota opgenomen.

Het projectteam heeft op 24 juni over deze nota gesproken en commentaar is verwerkt in de tekst. Vervolgens wordt de nota voorgelegd aan het bestuurlijk overleg INA. Het bestuurlijk overleg bespreekt de nota en adviseert de Gemeente.

Inhoudsopgave

1. opening frontoffice CJG.....	pag. 4
2. inrichting frontoffice en publieksfunctie (‘balie’)	pag. 4
3. fysieke inrichting Grevelingenstraat	pag. 4
4. inhoudelijke omschrijving functies frontoffice	pag. 7
5. school-zorg en ZAT in het CJG	pag. 7
6. signalering	pag. 7
7. doorverwijzing en de zorgregie	pag. 8
8. afstemming en registratie	pag. 10
9. zorgplan, registratie en privacy	pag. 11
10. bijlagen (nog niet compleet)	pag. 12 e.v.
- inhoudelijke omschrijving functies frontoffice	pag. 12
- Inventarisatie van benodigde functies en voorzieningen	pag. 14

1. bij de opening van het CJG

De gemeente Schouwen-Duiveland heeft voor haar jeugdwelzijnsbeleid het volgende centraal uitgangspunt gekozen: *'alle inspanningen gericht op opvoeden en opgroeien die de gemeente faciliteert, moeten bijdragen aan de (mogelijkheden tot) zo groot mogelijke deelname aan de samenleving.'*

De vorming van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) brengt de verwezenlijking van dit uitgangspunt dichterbij. De aandacht van het CJG strekt zich daarom ook uit tot de leefomgeving waarin opvoeding en opgroeien plaatsvindt. Participatie, deelname in de samenleving staat daarbij voorop.

De gemeente wil dat de aandacht van het CJG zich mede richt op de manier waarop kinderen in Schouwen-Duiveland opgroeien. Via het CJG verkrijgt de gemeente beleidsinformatie over ontwikkelingen binnen én buiten het gezin, die kansen bieden op verbetering of verhoging van de kwaliteit van voorzieningen. Doel hiervan is dat al voordat eventuele moeilijkheden ontstaan, de gemeente zicht krijgt op kansen voor verbetering van het opvoeden en opgroeien in de Schouwse gemeenschap. Dit laatste uiteraard voor zover het binnen haar vermogen ligt.

Het CJG is bedoeld voor *alle* kinderen/ouders en voor *alle* vragen over opvoeden en opgroeien. Binnen het CJG is preventie het leidende beginsel: voorkómen dat kleine zorgen en vragen uitgroeien tot problemen en dus voorkomen dat het achterliggende netwerk voor hulp en ondersteuning moet worden ingeschakeld. Een en ander laat onverlet dat het CJG wel een achterliggend netwerk heeft dat indien dat snel in actie komt als dat in probleemsituaties nodig is.

Het CJG vormt de schakel tussen verschillende instellingen en voorzieningen. Voor een deel van deze partners geldt dat zij vrijwillig door de ouder of jeugdige/jongvolwassene worden benaderd. Anderen nemen zelf contact op met een gezin op basis van melding door derden. Alle partners verlenen diensten. Daarbij kunnen we onderscheid maken tussen a) wat ondersteuning in de groei en ontwikkeling van kinderen kan worden genoemd, en b) interventies op gezinsniveau die de voorwaarden kunnen verbeteren om als gezin te functioneren.

Het streven is om *alle* dienstverlening aan gezinnen, ouders en jeugdigen tot 24 jaar met betrekking tot opvoeden en opgroeien, aan te bieden vanuit het CJG. Deels leveren de partner-instellingen binnen het CJG zonder tussenkomst hun reguliere aanbod. Deels ook worden de diensten verleend na bemiddeling of regie door het CJG.

Het gemeentebestuur van Schouwen-Duiveland heeft onlangs de wens uitgesproken dat per 1 oktober a.s. het CJG in Zierikzee wordt opengesteld voor het publiek. Dit houdt in dat in september de voorwaarden hiervoor moeten zijn vervuld. Dat omvat in de eerste plaats:

- de inrichting, bezetting en bereikbaarheid van een publieksbalie;
- de aanwezigheid van het opvoedsteunpunt;
- en de aanwezigheid van de zorgregisseur.

Het regiokantoor van Allévo in de Grevelingenstraat is aangewezen om het CJG te huisvesten. Dit betekent dat een aantal CJG-functies zal worden ingevuld in het gebouw. Nu al delen hier verschillende instellingen de voorkeur: de thuiszorg, JGZ, het maatschappelijk werk en enkele andere instellingen op het gebied van maatschappelijke

dienstverlening. Het CJG komt in de eerste fase dus als het ware ‘inwonen’. Dit vereist aanpassingen in de zin van zichtbaarheid en herkenbaarheid. Tegelijkertijd moet voor een aantal functies van het CJG werkruimte worden gecreëerd. Dit is het *scenario voor de korte termijn*, gericht op zo snel mogelijke realisatie van het CJG door inpassing in de bestaande bedrijfsvoering aan de Grevelingenstraat. Het doel is om de ‘kern-dienstverlening’ snel operationeel te laten worden, zonder ingrijpende fysieke aanpassingen of verbouwing. Daardoor zal nog niet het gehele spectrum van gewenste voorzieningen meteen operationeel zijn.

2. inrichting frontoffice en publieksfunctie (‘balie’)

De frontoffice van het CJG wordt gevormd door een samenwerkingsverband van instellingen: het huidige opvoedsteunpunt, de JGZ, (school)maatschappelijk werk, MEE en jongerenwerk (Welzijnshuis). Zij zorgen samen voor een dekkend rooster en werken vanuit één pedagogische visie¹. De medewerkers presenteren zich als CJG medewerker en niet als medewerker van de organisatie waarmee zij een dienstverband hebben. Samen vormen zij één team. Er is in de openbare ruimte van het CJG altijd iemand aanwezig die kan worden aangesproken: een gastvrouw (of -heer), die laat ‘rondneuzen’ en indien gewenst de weg wijst. Deze zal in staat moeten zijn om een goede afweging te maken op het moment dat hem een vraag bereikt om vervolgens die vraag in de juiste richting te dirigeren. Ten behoeve van de gastvrouw/-heer wordt voor probleemherkenning en ernsttaxatie een gemeenschappelijk protocol gehanteerd. De gastvrouw/-heer wordt geworven uit een pool van medewerkers uit de verschillende instellingen binnen de frontoffice. Met het oog op herkenbaarheid vervult een beperkt aantal functionarissen deze rol.

Noodzakelijk voor de start van de werkzaamheden in de frontoffice:

- opstellen inrichtingsplan voor het ruimtegebruik (zie ook par. 3)
- vaststellen openingstijden en overige randvoorwaarden bezetting frontoffice;
- samenstellen ‘pool’ van medewerkers die de frontoffice bezetten; inventariseren van gewenste taken en vaardigheden medewerkers die in aanmerking komen voor de invulling van de ‘gastvrouw/-heer’ functie
- het instellen van een functioneel afstemmingsoverleg tussen de participerende instellingen rond de inrichting van de bezetting van de frontoffice en de inzet van de gastvrouw/-heer; opstellen van werkroosters, informatieoverdracht etc.
- vaststellen van protocollen en methodieken voor publieksbenadering, probleemherkenning, signalering, ernsttaxatie en doorverwijzing (zie ook 5.)

Ten behoeve van de coördinatie van de frontoffice kiezen we voor een lichte structuur. Tot eind 2009 zal de coördinatie van de frontoffice behoren tot de taken van de zorgregisseur. Deze wordt hiervoor ondersteund door een bureaumedewerker die belast is met de dagelijkse afstemming en coördinatie. De werking van deze structuur wordt in aan het einde van 2009 geëvalueerd.

3. fysieke inrichting en uitstraling CJG Grevelingenstraat

In de Grevelingenstraat zijn nu enkele thuiszorgfuncties ondergebracht die in 2010 zullen verhuizen naar het nieuwe zorgcentrum Borrendamme. Dit betekent dat een deel van het gebouw per 2010 zal vrijkomen; voor het CJG een mogelijkheid om een ruimer

¹ De keuze voor een pedagogische visie wordt nu nog niet gemaakt; nadat de Taskforce Jeugd Zeeland hierover een nader standpunt heeft ingenomen wordt dit uitgewerkt. Triple-P is daarbij een van de programma’s die voor gebruik in aanmerking komen.

perspectief te schetsen. Vooral de toevoeging van het gemeentelijke WMO-zorgloket, en functiedeling met het huidige Welzijnshuis zijn in beeld. Het kader van dit *scenario voor de langere termijn* wordt bepaald door de gemeentelijke ambities met het CJG in het kader van integraal jeugdbeleid. De fysieke mogelijkheden van het gebouw moeten hierin worden afgewogen; een definitieve locatiekeuze voor de langere termijn na 2010 binnen dit scenario getrokken.

De optimale toegankelijkheid van het CJG wordt vertaald in de fysieke vormgeving, die uitnodigend moet zijn, alledaags en vrolijk. Het moet een plezier zijn om er binnen te stappen, ook als men niet direct een vraag heeft en slechts informatie zoekt. Men kan er gewoon eens 'rondneuzen' en informatie halen zonder de directe bemoeienis van een CJG-medewerker.

De open uitstraling van het CJG kan worden bereikt door het CJG te combineren met bijvoorbeeld een speel-o-theek en een (dependance van) een bibliotheek met kinderboeken en boeken over opvoeden en opgroeien. Informatie en voorlichting over onderwijsvoorzieningen wordt bij de advies/informatiefunctie CJG ook ingebracht: denk aan informatie over schoolkeuze, BSO, Weer Samen Naar School en passend onderwijs; leerlingenvervoer, leerplichtwet etc. Er is een koffiehok met informatie over alledaagse opvoedingsvragen en over zorg. In de koffiehok is een breed folderaanbod aanwezig over vragen die te maken hebben met opvoeden en opgroeien. Verder kan men er terecht voor algemeen informatiemateriaal van landelijke organisaties en de deelnemende organisaties, dat zonder mondelinge toelichting door een professional kan worden meegenomen. Er is ook een computerhoek met toegang tot websites over opvoeden en opgroeien. Desgewenst kunnen factsheets geprint worden.

In het gebouw vinden ook allerlei andere activiteiten plaats. Er wordt zwangerschapsgymnastiek gegeven en regelmatig zijn er voorlichtingsavonden over verschillende thema's rondom opvoeden en opgroeien. Wie na zo'n avond verder wil kan een volledige opvoedcursus volgen.

Door deze uitnodigende vorm maakt het publiek op ongedwongen wijze kennis met het CJG, ook als men nog geen vraag heeft of probleem ervaart.

De CJG medewerkers in de frontoffice kunnen bij gerichte vragen nadere toelichting geven op allerlei informatiemateriaal en beschikken over een groot persoonlijk contactnetwerk waarheen zij direct kunnen verwijzen, of waarmee ze namens de vrager contact kunnen leggen.

Inventarisatie van functies

3.1 voorzieningen JGZ 0-19:

In het nader vast te stellen inrichtingsplan voor het gebouw wordt rekening gehouden met de nodige vereisten voor ruimtegebruik door JGZ 0-19. Tussen gemeente, Allévo en GGD Zeeland is hierover nader overleg noodzakelijk. Dit overleg is inmiddels geïnitieerd.

3.1.1 consultatiebureau

Het consultatiebureau (CB) is integraal onderdeel van het CJG. Het CB blijft in zijn geheel werken in de ruimtes die hiervoor nu zijn ingericht.

3.1.2 jeugdarts JGZ/GGD

Er wordt voorzien in een spreekkamer en in werkplek(ken) voor de jeugdartsen, die nu nog zijn gehuisvest in het Rode-Kruisziekenhuis. Het

inhoudelijk regelen van de aanwezigheid en de bezettingsgraad is de verantwoordelijkheid van de de JGZ (Allévo en GGD)

3.2 zorgregisseur

De zorgregisseur is minimaal gedurende 4 werkdagen fysiek aanwezig in het CJG. Deze functionaris beschikt over een eigen kamer met werkplek en overlegfaciliteit. Van hieruit coördineert de functionaris zorgtoewijzing en overleg met/over multiprobleem-cases. Hij/zij voert gesprekken van vertrouwelijke aard met functionarissen van (hulpverlenings-) instellingen zoveel mogelijk in aanwezigheid van de betrokken cliënten, en voert geregeld overleg met de partners binnen het gebouw over de organisatie van het werk in de ‘backoffice’.

3.3 Opvoedsteunpunt

De functionaris van het opvoedsteunpunt is gedurende 2 werkdagen fysiek aanwezig in het CJG voor spreekuren en gesprekken. Hij/zij staat ouders met vragen te woord. Incidenteel kan dit gaan om ad-hoc vragen maar in de regel verloopt het contact via spreekuren. Deze spreekuren zijn bekend bij het publiek en de ‘gastvrouw’ maakt ouders met vragen hierop attent; eventueel maakt zij meteen een afspraak voor het opvoedspreekuur. De gesprekken met ouders en kinderen vinden plaats in een gezellig ingerichte spreekkamer.

3.4 ZAT-coördinatie en school-maatschappelijkwerk

De school-maatschappelijk werker (SMW) is op wisselende tijdstippen in het CJG aanwezig. Deze functionaris verricht de werkzaamheden voor het onderwijs ambulante, dus op de scholen. De coördinatie van het ZAT ligt bij de school-maatschappelijk werker. Hij/zij vult deze functie uit vanuit het CJG. Overleggen in dit kader worden ofwel op scholen, ofwel in het CJG gevoerd.

(NB: medewerker opvoedbureau, SMW en coördinatie ZAT vallen nu in 1 persoon samen)

3.5 voorpost BJZ

Een functionaris van ‘Bureau Jeugdzorg’ vervult binnen het CJG een zgn. ‘voorpost’-functie ten behoeve van overleg met de zorgregisseur en de partnerorganisaties en de indicatiestelling voor achterliggende jeugdhulpverlening; ook houdt deze functionaris spreekuur in het CJG. Vooralsnog is er voor deze functionaris geen werkplek nodig.

3.6 overige instellingen en organisaties

Diverse instellingen en organisaties naast de JGZ 0-19 kunnen het CJG als uitvalsbasis gebruiken of als locatie voor spreekuren met hun cliënten, voor zover de gesprekken betrekking hebben op ouder-kindproblematiek. De volgende organisaties komen in aanmerking:

SMWO

BJZ (zie hierboven)

Indigo

MEE

Welzijnshuis (o.m. jeugd- en jongerenwerk)

Organisaties voor buitenschoolse opvang (deels ook door het Welzijnshuis geleverd)

Organisaties op levensbeschouwelijke grondslag, bijv. Agathos.

Het regelen van de spreekuren geschiedt op basis van een week- of maandrooster, naar gelang van de behoefte.

4. inhoudelijke omschrijving functies frontoffice

In bijlage I is een volledig overzicht opgenomen van de deelnemende instellingen, en het aanbod dat zij binnen het CJG kunnen leveren.

5. school-zorg en ZAT in het CJG

Het onderwijs (primair en voortgezet) kent eigen zorgstructuren. Het ZAT (zorg-advies team) vormt de hoogste trede in deze zorgstructuur. In het ZAT wordt de problematiek van een kind breed besproken en worden handelingsadviezen en of acties gepland om het kind en/of gezin te ondersteunen.

Voor de relatie tussen de zorgstructuren en het CJG zijn het advies van de Werkgroep Zorgaanbieders aan de Task Force Jeugd, en de Kadernotitie CJG Schouwen-Duiveland leidend. Wij verwijzen hier naar deze onderliggende stukken, en vatten op deze plaats de belangrijkste uitgangspunten voor het CJG Schouwen-Duiveland samen:

- Het ZAT past naadloos in de backoffice van het CJG en kan gebruikmaken van de verbindingen en voorzieningen die hier bestaan. Ditzelfde uitgangspunt kan gelden voor het ZAT in oprichting t.b.v. het onderwijs op reformatorische grondslag, en voor het SMT (sociaal-medisch team) van Pontes-Pieter Zeeman.
- de schoolmaatschappelijk werker voor het basisonderwijs vervult zijn/haar werkzaamheden binnen het CJG maar werkt onder inhoudelijke verantwoordelijkheid van het samenwerkingsverband Weer Samen Naar School (WSNS). Hij/zij is tevens coördinator van het ZAT (zorgadviesteam). Op deze wijze is gegarandeerd dat de coördinatie van het ZAT rechtstreeks is opgenomen in het CJG terwijl tegelijkertijd de uitvoering van de zorgtaken nog steeds volledig ten dienste staat van het onderwijs. De gemeente ondersteunt dit uitgangspunt en stelt hiervoor de middelen voortaan beschikbaar in het kader van het CJG.
- De JGZ-arts is een vaste partner in het ZAT; binnen het CJG heeft de coördinator van het ZAT met de arts regulier contact.
- Op deze wijze wordt gewaarborgd dat hulp en ondersteuning aan leerlingen en aan de gezinnen waarin zij wonen, geïntegreerd is binnen de ‘backoffice’ van het CJG. Immers, de betrokken instellingen en hulpverleners hebben ook binnen het CJG regulier contact. Dit overleg binnen het CJG dient de onderlinge uitwisseling en informering te bevorderen.
- De betrokkenheid van de zorgregisseur bij multiproblem-gezinnen is in deze opzet gegarandeerd. De zorgregisseur kan ook bewaken dat hulpverlening en interventies naar de school/de leerkracht worden teruggekoppeld. Er is hier ook een directe lijn met de leerplichtambtenaar.

6. signalering

Alle instellingen die werken met gezinnen kunnen in hun werkpraktijk situaties constateren waarin het niet goed gaat met een kind. Deze signaleringen worden op verschillende wijzen gedaan. Ook de school is een vindplaats voor problemen met kinderen en in gezinnen. Het onderwijs heeft via leerkrachten, IB-ers en het schoolmaatschappelijk werk een belangrijke signalerende rol.

Het is een streven om de toekomst signaleringen zoveel mogelijk gestructureerd in beeld te brengen en te beschrijven, zodat zij onderling vergelijkbaar zijn. Nu werken

professionals binnen instellingen met verschillende signaleringsinstrumenten, die wellicht in elkaar zijn te passen.

Iedereen kan zorgwekkende situaties in gezinnen signaleren, het is zelfs een professionele verantwoordelijkheid van hulpverleners om het te doen. Het CJG stelt zich binnen de gemeente op als het centrale punt waar signalering door ieder kan worden neergelegd. Belangrijk uitgangspunt is daarbij dat er geen belemmering komt voor individuele actie, maar dat het CJG het *moment van toetsing* organiseert: een coherente beoordeling van signalen en cases, en van het daarbij passende opschalingstraject voor te verlenen hulp en ondersteuning. In 2008-2009 zal dit principe binnen het CJG verder worden ontwikkeld. Daarbij kan de 'ernsttaxatie-matrix' die is gebaseerd op de indeling van Kousemaker² een handvat bieden. Dit instrument biedt de mogelijkheid om onderscheid te maken tussen situaties waarin sprake is van: *opvoedingsspanning*; *verhoogde opvoedingsspanning*; *opvoedingsnood* en *opvoedingscrisis*.

Problemen die vallen in de categorieën 'opvoedingsspanning' en 'verhoogde opvoedingsspanning' komen in aanmerking voor hulp en ondersteuning vanuit voorliggende voorzieningen.³ Voor keuze en toepassing van een ernsttaxatie-instrument wordt in 2009 binnen het CJG een onderzoek gedaan. Hierin wordt de validering van verschillende – nu al beschikbare – instrumenten meegenomen.

Uitgaande van de bovengenoemde matrix kan per ernstcategorie door het CJG een aanbod geregeld worden. Als door hulpverleners binnen het CJG signaleringen worden gedaan die wijzen op meervoudige problemen in het gezin of bij het kind, biedt het CJG *zorgregie* aan.

7. Doorverwijzing en zorgregie⁴

Als uitgangspunt voor het werk binnen het CJG geldt dat vragen die in de frontoffice opgepakt worden, geen extra aandacht behoeven van de zorgregisseur. Zij worden via *registratie t.b.v. managementinformatie* wel inzichtelijk voor de zorgregisseur. De melding door registratie ervan bij de zorgregisseur heeft als doel dat deze kan signaleren op bijvoorbeeld tendensen in de hulpvragen, waarop nieuw aanbod door instellingen kan worden geïnitieerd.

Voor gezinnen met meervoudige problematiek is in het CJG de *zorgregisseur* beschikbaar die naar bevind van zaken een passend aanbod aan hulp en ondersteuning organiseert. De hulpverlening kan via zorgregie worden opgeschaald naar een noodzakelijk niveau. De zorgregisseur onderzoekt de behoefte aan hulp en ondersteuning en maakt daarvoor, in overleg met de betrokken hulpverleners en de ouders, een plan. De zorgregisseur opereert *onafhankelijk* en is in dienst van de gemeente. De zorgregisseur komt in actie:

² Matrix voor het eerst gepubliceerd in 'Tijdschrift voor Orthopedagogiek' door P. Kousemaker en D. Timmers-Huigens (november 1985, p. 557-565). In haar boek 'Meer dan luisteren' (2001) heeft Dorothea Timmers-Huigens de matrix iets veranderd, aangevuld en uitgewerkt. Zie tevens: <http://www.nizwjeugd.nl/eCache/DEF/26/smartsite.dws?id=103036&page=26575>

³ Analyse instroom Bureau Jeugdzorg Zeeland, P.H.Kwakkelstein, 2006.

⁴ Deze Inrichtingsnota brengt een verschil aan tussen *zorgcoördinatie* en *zorgregie*. *Zorgcoördinatie* berust bij de instellingen in de keten en wordt uitgedrukt door casemanagement, overleg over de casus, en uitvoering van het zorgplan. *Zorgregie* heeft betrekking op de 'voorkant' van het proces: inventarisatie van problematiek, vraagverheldering, beoordeling van te ondernemen interventies, totstandkoming van het zorgplan en de bewaking ervan.

- Bij vermoeden van meervoudige en complexe problematiek;
- Als er een hulpvraag is van een cliënt, maar nog geen hulpaanbod door een instelling;
- Wanneer (één van de) netwerkpartners zelf om bemiddeling vragen, of er is een hulpvraag van een cliënt en onvoldoende aanbod, of het aanbod stagneert;
- Wanneer netwerkpartners niet snel genoeg een adequate oplossing bieden. Dit wordt duidelijk via de verwijzindex die door alle partners wordt bijgehouden;
- Wanneer er een signaal van zorg geuit is door een externe melder (huisarts, politie, leerplichtambtenaar, werkgever, medewerker van een woningbouwvereniging, etc.), een hulpverleningsinstantie of vanuit het netwerk, en de betrokken hulp moet in beeld gebracht worden dan wel worden geoptimaliseerd. Dit kan bijvoorbeeld ook het signaal zijn dat een gezin zorg ontvlucht of mijdt. Afspraken hierover worden gemaakt met alle relevante instanties en organisaties; van huisarts tot en met sportclub.

Zorgoverleg: MDO

De zorgregisseur initieert *multidisciplinair overleg (MDO)* als er bij de meldingen/signalen die hem bereiken, sprake is van een gezin met meervoudige problematiek. Voor dit MDO nodigt de zorgregisseur relevante professionals uit die al bemoeienis hebben met de casus, daarmee bemoeienis hebben gehad, of die bemoeienis zouden moeten hebben. De zorgregisseur nodigt ook het betreffende gezin uit om deel te nemen aan dit overleg.

In dit MDO worden de lijnen voor de hulpverlening uitgezet en met elkaar afgesproken en vastgelegd. Deze afspraken hebben een bindend karakter. Tevens wordt in dit overleg een casemanager aangewezen. De professional (organisatie) waarvan wordt vastgesteld dat hij de meest intensieve rol in de hulp en ondersteuning aan het gezin op zich zal nemen wordt aangewezen als casemanager.

Taakomschrijving voor de zorgregisseur

Concluderend uit bovenstaande heeft de zorgregisseur dan de volgende taken. Hij:

- Beheert de signaleringen/aanmeldingen van gezinnen met meervoudige problematiek
- Zorgt voor ernsttaxatie en risicotaxatie
- Geeft leiding aan het MDO en is eindverantwoordelijk voor de beoordeling van de vraag/behoefte en voor het vaststellen van hulpaanbod aan hulpvrager(s). De zorgregisseur is verantwoordelijk voor het formuleren van de doelen voor te verlenen hulp en ondersteuning (zorgplan), in samenspraak met relevante professionals.
- Is verantwoordelijk voor het tot stand komen van afspraken over te verlenen hulp en ondersteuning.
- Volgt op afstand de voortgang van het zorgproces.
- Wijst in gezinnen casemanagers of gezinscoaches/LIPT-er aan. De zorgregisseur bepaalt na overleg welke netwerkpartner de verantwoordelijkheid krijgt voor de casus (zie: casemanager).
- Monitort het zorgaanbod en stelt eventueel nieuw aanbod voor
- Zorgt voor effectieve registratie binnen het CJG.
- Ziet toe op de kwaliteit van de afgesproken dienstverlening.
- Legt verantwoording af aan de gemeente

Overigens is de zorgregisseur wel *beschikbaar voor raadpleging* in situaties die binnen de frontoffice worden afgehandeld. Het is voorstelbaar dat hier in sommige gevallen twijfel

bestaat over ernst of complexiteit van een bepaalde vraag. Als de betrokken instelling besluit geen beroep te doen op de zorgregisseur, heeft deze instelling zelf de verantwoordelijkheid voor de afhandeling van de vraag.

Casemanager

De casemanager is degene die op cliëntniveau de uitvoering van de gemaakte afspraken in het MDO bewaakt en hij legt hierover verantwoording af aan de zorgregisseur. De casemanager waarborgt ook het onderling contact tussen de andere organisaties die volgens het zorgplan taken in het gezin moeten uitvoeren. De casemanager schakelt de zorgregisseur in wanneer afgesproken zorg niet of onvoldoende wordt geleverd of wanneer de oorspronkelijk gemaakte afspraken moeten worden herzien. De casemanager rapporteert aan de zorgregisseur over de voortgang van het hulpverleningsproces, en is hiervoor ook verantwoordelijk.

LIPT/ Gezinscoach; bemoeizorg.

Intensieve pedagogische thuiszorg (IPT) kan vanuit het CJG worden ingezet als 'competentie-versterkende' interventie bij multiprobleem-gezinnen. Dit kenmerk onderscheidt IPT van de gespecialiseerde gezinsverzorging (GGV) die ook wordt toegepast maar voornamelijk ondersteunend van aard is: primair gericht op het voorkomen van verwaarlozing en het vervullen van taken in de huishouding die de ouders niet (kunnen) doen. Multiprobleem-gezinnen (vaak ook zorgmijders) hebben vaak zeer intensieve hulp nodig die vele uren in de week in beslag kan nemen en die zeer concreet van aard is. De hulp moet vaak vanuit de basis nog opgezet worden. Hiervoor kan het CJG via zorgregie een gezinscoach toewijzen die de cliënt dan vergezelt bij iedere stap die nodig is om bij de gewenste situatie uit te komen. Voor deze taak is de term 'lokaal intensieve pedagogische thuiszorg' (LIPT) voorgesteld. Hierover wordt een advies t.b.v. het provinciebestuur opgesteld. We moeten de reactie hierop van de provincie inwachten. Indien een gezinscoach wordt ingezet, dan heeft deze *automatisch* ook de rol van casemanager.

In voorkomende gevallen voert het CJG overleg met het Steunpunt Bemoeizorg van de GGD Zeeland, en maakt gebruik van deze dienst.

Doorzettingsmacht

In het CJG moet toezicht geregeld worden op de voortgang van de afgesproken zorgafspraken. De *zorgregisseur* is hiervoor de aangewezen functionaris. Uitoefening van doorzettingsmacht is aan de orde als uit de verwijsindex of op aanwijzingen van de casemanager blijkt dat er niet snel genoeg gehandeld wordt.

8. afstemming en registratie

Er worden binnen het CJG duidelijke afspraken gemaakt over de melding van signalen waaruit blijkt het niet goed met een gezin of kind gaat. De *zorgregisseur* maakt hiervoor voorstellen en bewaakt de afspraken als ze eenmaal in werking zijn getreden. Soms kunnen er vragen zijn waarbij er twijfel is over of de vraag in de frontoffice opgepakt kan worden of aan de backoffice doorgegeven moet worden. In dat geval moet een eenvoudige *checklist* uitkomst kunnen bieden. Per 2009 zal in een dergelijke checklist in overleg met de partner-instellingen worden ontwikkeld.

Doorzettingsmacht; vrijwillige binding van instellingen

Goede voortgang van afgesproken zorgafspraken kan wellicht als volgt ook op Zeeuwse schaal worden bereikt.

De ministeries van Biza, Justitie en Jeugd en Gezin kondigden in het Actieplan Overlast en Verloederling aan dat in 2009 in de Wet op de Jeugdzorg een bepaling van kracht wordt⁵ die gemeenten de verplicht afspraken te maken met de betrokken ketenpartners rond de totstandkoming van ‘één gezin één plan’ en de coördinatie van zorg. Deze modellen hebben gemeen dat zij zijn gebaseerd op vrijwillige binding van instanties aan afspraken om in geval van crisis of stagnatie snel relevante informatie beschikbaar te stellen en binnen zeer korte tijd mee te werken aan een oplossing. Het voordeel van vrijwillige acceptatie is dat alle relevante organisaties zich verbinden, ongeacht hun financier. Hierdoor is er minder kans op schijnoplossingen omdat er geen sprake is van dwang. Verder is van belang dat deze modellen niet zijn gebaseerd op een “blame and shame” gedachte, maar een structurele verbetering van het proces van hulp en ondersteuning beogen.

Stelsel van afspraken voor samenwerking in de front- en backoffice van het CJG

- Alle bestaande programma’s en handelingsprotocollen zijn bij het CJG en bij alle andere partners bekend.
- Het CJG beschikt over alle informatie over de programma’s en interventies van de verschillende partners.
- Het CJG heeft contactpersonen bij elke partner waar het direct contact mee kan maken.
- Het CJG heeft de beschikking over een instrument om problemen rond gezinnen / kinderen te melden.
- Er zijn afspraken gemaakt wanneer de zorgregisseur actief optreedt.
- Alle partners verplichten zich elkaar actief te ondersteunen.

Registratie

Het CJG zal een eigen registratie bijhouden van dienstverlening aan gezinnen in Schouwen-Duiveland. De toegang tot deze registratie is beperkt tot professionals die in Schouwen-Duiveland betrokken zijn bij hulp en ondersteuning aan gezinnen. De zorgregisseur beheert het systeem en beslist over de toegang tot de gegevens. Als registratie-instrumenten staan verder het EKD en de Zeeuwse verwijfsindex ter beschikking. Het EKD is vooralsnog alleen toegankelijk voor CJG-medewerkers die werken bij de JGZ. Het EKD is naar verwachting in 2009 volledig operationeel. De Zeeuwse Verwijsindex is ontwikkeld door de GGD Zeeland. Nader overleg met GGD over gebruik van deze registratie-instrumenten en de condities daarvoor, is op provinciaal niveau in voorbereiding.

De bedoeling van de ontwikkelaars is om alle relevante partners toegang te geven tot de Zeeuwse verwijfsindex. Dit zou inhouden dat in principe elke individuele hulpverlener hierin kan melden of raadplegen. Eén en ander is op dit moment nog niet geheel duidelijk. er moet meer helderheid komen over gebruik van en toegang tot genoemde instrumenten, zodat e.e.a. goed tegen elkaar kan worden afgewogen.

Ons standpunt is dat via de Zeeuwse Verwijsindex niet allerlei details over gezinnen in Schouwen-Duiveland en details over de in die gezinnen verleende hulp en ondersteuning voor iedere professional toegankelijk worden. De toegankelijkheid van de verwijfsindex moet functioneel zijn voor degenen die in een gemeente bij hulp en ondersteuning betrokken zijn. De voorwaarden waaronder de Zeeuwse verwijfsindex gaat functioneren zijn nog niet volledig bekend. Als er meer duidelijkheid is, zal binnen het CJG worden

⁵ Actieplan Overlast en Verloederling, 10 maart 2008

bezien hoe de verwijfsindex door de partner-instellingen in Schouwen-Duiveland zal worden benut.

Wanneer registreren?

In 2009 wordt binnen het CJG een aanpak ontwikkeld waarbij op basis van praktijkervaring een omschrijving wordt opgesteld van vragen die voor registratie in aanmerking komen. Daarbij zal gebruik gemaakt worden van ervaringen en modellen die elders in het land zijn ontwikkeld.

Ons uitgangspunt is dat een eenvoudige (opvoed)vraag waarmee ouders of jeugdigen bij het CJG aankloppen, niet automatisch wordt geregistreerd. Vanuit privacyoverwegingen en om het open en laagdrempelige karakter van het CJG te benadrukken, is men terughoudend met het aanleggen van dossiers. Ook om onnodige bureaucratie te voorkomen moet met registratie selectief worden omgegaan. Vanzelfsprekend worden uit oogpunt van managementinformatie het aantal bezoekers en de vraagsoort geregistreerd. Op deze manier blijft de zorgregisseur ook actueel op de hoogte van de ontwikkeling in vragen van eenvoudige aard. Wel geregistreerd wordt er bij doorverwijzing, of opschaling van hulp. De zorgregisseur beheert dit proces.

9. zorgplan, registratie en privacy.

In het MDO wordt onder leiding van de zorgregisseur het zorgplan vastgesteld. We zullen binnen het CJG onderzoeken of voor het bespreken van een case en het opstellen van een zorgplan in het MDO, het RED-formulier als instrument kan worden ingezet. Dit formulier is eerder, in de tijd van het NJZ team, gebruikt en vraagt om een beschrijving van kindeigen kenmerken, ouderkenmerken en omgevingskenmerken. Een voorbeeld van een zorgplan is toegevoegd in bijlage.

Wat verder nodig is om de zorg aan gezinnen goed vorm te kunnen geven is

- een toestemmingsformulier voor bespreken in het MDO (in die gevallen waarbij ouders/jeugdigen niet bij de besprekingen aanwezig kunnen/willen zijn)
- een privacy overeenkomst voor de in het MDO betrokken partijen, eventueel aangevuld met een gedragscode (bijvoorbeeld zoals gebruikt bij het Consultatieteam Tholen)

Om te kunnen komen tot een goed sluitend hulpaanbod is overleg met partijen noodzakelijk. In de meeste gevallen zullen ouders/jeugdigen aan de bespreking van het MDO deelnemen. Als het gaat om onderlinge uitwisseling van gegevens tussen instellingen/professionals zijn de betrokken partijen gebonden aan de privacy wetgeving. Dit betekent dat gegevensuitwisseling gebonden is aan voorwaarden.

Vanuit het Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld is er een modelconvenant opgezet met betrekking tot de privacy (www.huiselijkgeweld.nl). Dit convenant voldoet aan de wet- en regelgeving die van toepassing is op alle betrokken partijen.

NB: Als de cliënt hiervoor geen toestemming geeft, mag er alleen afgeweken worden van de regels indien er sprake is van een conflict van plichten.

Om een beroep te kunnen doen op het conflict van plichten, dient de hulpverlener de volgende stappen te doorlopen.

1. Welk doel wil ik bereiken met het verstrekken van informatie
2. Kan dit doel ook bereikt worden zonder dat ik informatie aan een ander verstrek

3. Heb ik alles gedaan om toestemming van de cliënt te krijgen. Zo niet, waarom was dit niet mogelijk
4. Weegt de schade die ik voor de cliënt wil voorkomen op tegen het belang dat de cliënt heeft bij de geheimhouding
5. Wordt de geheimhoudingsplicht zo min mogelijk geschonden. Het is belangrijk alleen informatie uit te wisselen die de ander nodig heeft om het belang van de cliënt te dienen.

Al deze stappen moeten zorgvuldig worden vastgelegd in het dossier van de cliënt. Bij twijfel moet er altijd worden overlegd met een collega of leidinggevende.

BIJLAGE I

Overzicht van deelnemende instellingen in het CJG en hun dienstverlening.

4.1. De JGZ. (jeugdgezondheidszorg 0 – 19-jarigen)

De JGZ bereikt alle kinderen van 0 tot 19 jaar en heeft een cruciale rol in het volgen van kinderen in hun ontwikkeling en het signaleren van risico's op het terrein van gezondheid, ontwikkeling en opvoeding. De JGZ helpt ouders bij de opvoeding met licht pedagogische hulp en het op tijd signaleren dat het niet goed gaat met een kind. Dat gebeurt tijdens de reguliere contacten met de arts of de verpleegkundige op het consultatiebureau of tijdens de schoolperiode en tijdens extra consulten waarvoor ouders, scholen of ketenpartners kunnen een afspraak kunnen maken als er zorgen zijn over een kind. De JGZ beheert van elk kind een dossier en verwijst door waar nodig. De hulp van de JGZ is gericht op preventie. De JGZ behandelt niet. Als er meer nodig is verwijst de JGZ door. De inzet is gericht op goede en niet vrijblijvende samenwerking met partners in het jeugdbeleid, zoals maatschappelijk werk, scholen en jeugdzorg. Alle takken van de JGZ zijn wettelijk vastgelegd in het basistakenpakket JGZ. Zorgcoördinatie is één van de onderdelen uit dat pakket. Zorgcoördinatie door de JGZ houdt in: risikokinderen kennen, weten welke risico's er spelen, op de hoogte zijn van de hulp die door anderen instanties ingezet wordt, contact onderhouden met het gezin en met instellingen die hulp verlenen en zorgen voor afstemming waar nodig.

De JGZ is deelnemer in de VTO-teams (vroegtijdige onderkenning van ontwikkelingsstoornissen) en de Zorgadviesteams in scholen (SMT en consultatieteams). Vanuit de opdracht om de ontwikkeling van kinderen te volgen heeft het consultatiebureau in de leeftijd van 0 tot 4 jaar 14 regulier contactmomenten. De JGZ 4-19 heeft daarna nog 4 vaste contactmomenten tot en met de leeftijd van 13 jaar. Daarnaast besteedt de JGZ 0-19 ongeveer 50 % van haar tijd aan extra consulten op aanvraag van ouders of scholen die worden uitgevoerd op het CB, op scholen of tijdens huisbezoeken. Naat het reguliere aanbod aan ouders/kinderen van de JGZ bestaat het werk van de JGZ:

- VTO (vroegtijdige onderkenning van ontwikkelingsproblemen)
- Opvoedingsondersteuning, individueel en via diverse oudercursussen
- Gespecialiseerde gezinsverzorging (uitgebreide thuiszorg)
- Video hometraining

4.2. Het algemeen maatschappelijk werk (AMW)

Het AMW, verzorgd door de SMWO, werkt met cliënten die zich vrijwillig melden. De SMWO heeft een scala aan hulpverleningsvormen en beweegt zich op veel terreinen. Zij verduidelijkt eerst samen met haar cliënt de hulpvraag en op basis daarvan worden er acties ondernomen. Deze acties kunnen bestaan uit gesprekken met de cliënt of door de cliënt cursussen te laten volgen die bijdragen aan begripsvorming waardoor de cliënt zelfstandig verder kan. Het kan ook zijn dat de hulpvrager wordt doorverwezen naar een andere instantie. Ook hier is sprake van vrijwilligheid. De SMWO heeft de mogelijkheid om op veel gebieden te ondersteunen. Een deel van de werkzaamheden betreft 'outreaching' zorg: hier neemt het maatschappelijk werk zelf initiatief tot hulpverlening aan individuen of gezinnen waarvan door derden (familie, burens, politie, huisarts) wordt vermoed dat er een serieus probleem speelt of dreigt te ontstaan.

Het aanbod bestaat onder meer uit een aantal cursussen:

- Sociale vaardigheidstraining voor kinderen en pubers
- Kinderen van gescheiden ouders
- Video hometraining

Meldpunt Schuldhulpverlening

Een onderdeel van SMWO is de schuldhulpverlening. Hier heeft het SMWO een duidelijke procedure hoe men de hulpverlening opstart. Deze procedure bestaat uit 3 fasen waarbinnen een aantal trajecten kan lopen die uiteindelijk als doel hebben de hulpvrager weer financieel op eigen benen te krijgen. In gezinnen met veel financiële problemen vinden we vaak ook andere problemen. Schuldhulpverlening kan een indicator zijn van die problemen.

4.3. Bureau Jeugdzorg (BJZ) Zeeland

Bureau Jeugdzorg Zeeland is de doorgangssluis naar de jeugdzorg waar hulp wordt verleend aan minderjarigen en ouders die kampen met ernstige problemen in de opvoeding en het opgroeien. De hulp is bedoeld voor jongeren van 0 tot 18 jaar. De hulp vanuit de jeugdzorg kan op verschillende manieren worden toegewezen: als vrijwillige hulp op indicatie door het BJZ, en als verplicht opgelegde hulp op grond van een gerechtelijke uitspraak. Ook het AMK (advies- en meldpunt kindermishandeling), ondergebracht bij het BJZ, kan dwingend optreden. Om te toetsen of problemen van jeugdigen in aanmerking komen voor jeugdzorg vindt een 'screening' plaats, deze screening kan in de toekomst in het CJG worden uitgevoerd.

4.4 Opvoedsteunpunt

Het opvoedsteunpunt wil ouders en opvoeders helpen bij opvoedkundige vragen en/of problemen. Bij het opvoedsteunpunt kan men terecht vragen over opvoeding. De doelgroep bestaat uit de ouders en opvoeders van kinderen van 0 tot 18 jaar. In Schouwen-Duiveland is het Opvoedbureau een gemeentelijke verantwoordelijkheid en rechtstreeks ondergebracht bij het CJG.

4.5. Indigo (preventie en ondersteuning; geestelijke gezondheidszorg)
(informatie wordt aangevuld)

4.6. Welzijnshuis
(informatie wordt aangevuld)

4.7 Hulpverlening door organisaties op levensbeschouwelijke grondslag

Agathos

Agathos Thuiszorg is een landelijke organisatie die rayongebonden werkt. Vanuit de reformatisch christelijke identiteit biedt zij zorg *aan iedereen die dit nodig heeft*. In het rayon Zeeland is psychosociale zorg het hoofdproduct. De Psychosociaal Zorgverlener biedt begeleiding in de thuissituatie aan individuele zorgvragers en / of (multi-problem) gezinnen. De problematiek is divers: opvoedingsproblematiek, psychiatrische problematiek, onveilige opvoedingssituaties en ernstige psychosociale problematiek.

SGJ

SGJ is een landelijk werkende instelling voor christelijke jeugdzorg. Het is de missie van Stichting Gereformeerd Jeugd welzijn (SGJ) om jongeren en gezinnen te helpen bij gezins- en opvoedingsproblemen. SGJ kan en wil op deskundige wijze en door een resultaatgerichte manier van werken, bijdragen aan het jeugd welzijn in haar doelgroep. Cliënten van SGJ zijn afkomstig uit verschillende christelijke kerken; motief om zich tot de SGJ te wenden is vaak dat de hulpverleningsinstelling uitgaat van de normen en waarden

die de Bijbel aanreikt en dat de hulpverleners in hun eigen leven ook vanuit diezelfde normen en waarden leven.

Leger des Heils – programma '10 voor toekomst'

(nog geen informatie ontvangen)

'10 voor toekomst' is een intensief opvoedondersteuningsprogramma dat door het maatschappelijk werk van het LdH wordt ingezet in gezinnen met meervoudige problematiek.

Stichting De Vluchtheuvel

De kerntaak van De Vluchtheuvel is ambulante, eerstelijns psychosociale hulp. Daarnaast zet De Vluchtheuvel zich in voor maatschappelijk werk voor doven, sociale netwerkondersteuning (Sono), schoolmaatschappelijk werk en voorlichting en toerusting. De doelgroep wordt gevormd door hulpvragers met psychosociale problemen, waaronder psychische problemen, huwelijksproblemen en opvoedingsvragen. In niet weinig gevallen zijn hulpvragen op dit gebied verweven met godsdienstige opvoeding en beleving.

Stichting Eleos

Eleos biedt behandeling en begeleiding aan mensen met een psychiatrische aandoening of beperking of een ernstig psychosociaal probleem die willen dat de geboden zorg aansluit bij hun christelijke geloofsovertuiging. Op het gebied van jeugdzorg is een uitgebreid aanbod voorhanden.

4.8. MEE Zeeland

MEE Zeeland is er voor alle mensen met een beperking (lichamelijke beperking, verstandelijke beperking, visuele beperking, auditieve beperking, chronische ziekte en mensen met autisme) en voor partners, ouders en/of verzorgers, familie, kennissen en medewerkers van andere organisaties. Ouders en jeugdigen vinden bij MEE informatie, advies en ondersteuning op alle terreinen van het leven. MEE is betrokken bij de voorbereiding van indicatiestelling op het gebied van gehandicaptenzorg. Integrale Vroeghulp (zie ook: VTO) is een van de producten van MEE gericht op ouders van gehandicapte kinderen.

Het *onderwijs* op Schouwen-Duiveland heeft enkele mogelijkheden om ouders en kinderen te ondersteunen. WSNS Schouwen-Duiveland biedt sinds één jaar SOVA (sociale vaardigheidstraining gericht op kind en ouders) aan. Ouders kunnen dit aanvragen. Op basis van een vast protocol wordt tijdens de intake bekeken of dit voor het kind en gezin zinvol is. Deze training wordt zeer druk bezocht. Als kinderen qua leerprestaties of gedrag opvallen wordt dit met ouders besproken. Dit wordt in een kinddossier opgeslagen waarin oudersgespreksverslagen en handelingsplannen zijn opgenomen. Tijdens dit overleg wordt besloten noodzakelijk is. De onmacht van ouders of het gedrag van het kind kan aanleiding zijn tot aanvraag van extra hulp. Een aanmelding voor schoolmaatschappelijk werk (SMW) kan via het Hulploket WSNS worden gedaan. Op basis van de hulpvraag wordt gekeken of SMW zinvol is. Vaste criteria om tot dit besluit te komen zijn er niet.

BIJLAGE II.

Inventarisatie van benodigde functies en voorzieningen in het CJG

administratieve ondersteuning

Ten behoeve van (met name) de zorgregisseur en de coördinatie van het CJG stelt de gemeente een bureaufunctionaris aan met een formatieomvang van voorlopig 24 uur p. week. Voor deze medewerk(st)ers is een werkplek nodig alsmede kast- en archiefruimte (dit laatste beveiligd i.v.m. privacy-gevoelige informatie die wordt opgeslagen)

overleg- en spreekfaciliteiten

Er is in het CJG, ook al in het korte termijn-scenario, een groot aantal gespreks- en overlegmomenten te identificeren.

Naast de eigen overleggen van de huidige gebruikers (JGZ, SMWO) zullen in het gebouw op gezette tijden de volgende overleggen gerelateerd aan het CJG plaatsvinden:

- casuïstiekoverleg zorgregie (MDO)
- teambesprekingen frontoffice/balie
- ZAT-besprekingen
- vergaderingen projectteam
- besprekingen met derden

Een inventarisatie van deze overleggen samen met de eigen overleggen van SMWO, JGZ en anderen, moet uitwijzen of er in het gebouw voldoende overlegruimte beschikbaar is.

Hetzelfde geldt voor vele 1-op-1 gesprekken, die vaak van vertrouwelijke aard zullen zijn, met collega's of cliënten. Dat maakt de inrichting van 1 of 2 'kindvriendelijke' spreekkamers noodzakelijk. Ook hiervoor geldt dat dit zal worden afgestemd met soortgelijke behoeften/ voorzieningen voor de JGZ.

Bereikbaarheid en bezetting

telefonische bereikbaarheid

telefonische bereikbaarheid begint bij het openstellen van een eigen telefoonnummer. Dit nummer wordt per 1 september operationeel. De baliemedewerkers van Allévo ontvangen instructie om telefoongesprekken op dit nummer aan te nemen en goed te beantwoorden; hierdoor is bereikbaarheid van het CJG tijdens kantooruren door de week gegarandeerd.

wenselijke openingsuren voor het publiek

De tijd van waarin een medewerker van één van de instellingen optreedt als 'gastvrouw/heer' van het CJG is afhankelijk van de toeloop van het publiek. Als er nog niet veel combinatiefuncties zijn gerealiseerd (het korte-termijn scenario) is niet te verwachten dat veel mensen spontaan zullen binnenwandelen. De balie moet er echter wel op voorbereid zijn. Te denken valt aan het hanteren van beperkte openingstijden (bijv. binnen de schooluren: 09.00-12.00 en 13.30-15.00; of juist gekoppeld aan tijdstippen waarop ouders 'in beweging zijn', dus voor en na schooltijd) waarbinnen een 'gastvrouw/-heer' van één van de instellingen aanwezig is; door een computerwerkplek in de centrale ruimte te creëren kan deze medewerker zijn/haar reguliere werkzaamheden blijven doen en blijft hij/zij productief ook als er geen cliënten zijn. Overigens zal, met het oog op de '7 tot 7'-samenleving, ook avondopenstelling moeten worden overwogen.

Tijdens gesloten uren kan wel het foldermateriaal en bijvoorbeeld het intranet beschikbaar zijn. In de frontoffice hebben organisaties als MEE, Indigo en BJZ ook spreekuren.

internetsite

Een eigen website voor het CJG is niet meteen een optie. Een actuele pagina of 'knop' op de frontpage van de gemeentesite volstaat vooralsnog. Toevoegen van informatie op deze plaats behoort tot de taken van de baliemedewerkers.

Voor de benadering van jeugd en jongeren (12 +) bestaat de mogelijkheid om aan te sluiten bij het project 'Jong in...' dat onder coördinatie van de provincie Zeeland wordt voorbereid. Via service van de ontwikkelaar kan het stramien en het content management van deze website worden uitbesteed. De redactie van deze website zou een activiteit van het Welzijnshuis i.s.m. de Jongerenraad Schouwen-Duiveland kunnen zijn. Samenwerking met de bibliotheek is daarbij aan te bevelen, vanwege koppeling met de landelijke database 'De G!DS' (ditzelfde geldt overigens ook voor het WMO-loket)

voorzieningen: eerste inventarisatie

werkplekken: inventarisatie aantal; benodigde ruimte (m²)

- 1 kantoorruimte zorgregisseur/coördinator: werkplek+overleg (tafel, 4 st.)
- 1 kantoorruimte met 2 werkplekken (coörd. opvoedbureau en wisselwerkplek)
- 1 kantoorruimte of standaard werkplek (administratieve ondersteuning)
- werkplekken op basis van NEN-norm: min. 8 m² p.p. + circulatieruimte*
- bergruimte/archief ca. 26 m³
- 1 flexibele werkplek in publieksruimte t.b.v. 'gastheer/-vrouw'

overleg- en spreekkamers

- 1 vergaderruimte max ca. 15 personen; ca. 32 m²
- 2 spreekkamers voor cliëntcontacten, berekend op max 3 pers. 2 x 9 m²
- 1 spreek/werkkamer voor de jeugdartsen JGZ ca 15 m²

automatisering: netwerk, telefoon; installaties

- ICT: eigen netwerk voor CJG; internetconnectie, server, printers, PC's
- Telefooninstallatie: eigen nummer voor CJG / eigen centrale of koppeling aan centrale Allévo n.t.b.
- extra voorzieningen ivm Verwijsindex en EKD; invullen in nader overleg met GGD Zeeland

pantry en personeelsruimte

- huidige voorziening volstaat

parkeerruimte

- op bestaand terrein niet meer parkeerruimte t.b.v. cliënten te realiseren (?)