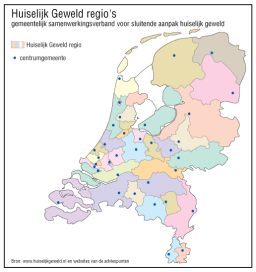
Regionale samenwerkingsverbanden rondom jeugd en gezin

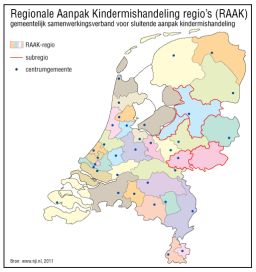
CJG, GGD, AMW, MEE, BJZ-regio's

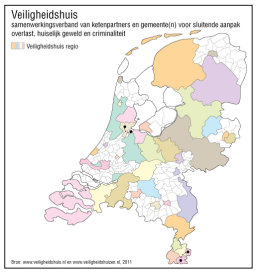
Inventarisatie regionale samenwerkingsverbanden			
rond rijksbeleid	inhoudelijk programma	werkgebied	organisaties
Zorg en Welzijn	Triple P	GGD	WSNS Primair Onderwijs
Maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid	Samen Starten	JGZ 0-4, 4-19, 0-19	SWV Voortgezet Onderwijs
Huiselijk Geweld	Home Start	Bureau Jeugdzorg	REC 2, 3, 4
Regionale aanpak kindermishandeling (RAAK)	1Gezin1Plan	Maatschappelijk werk	ROS (Regionale ondersteuningsstructuur 1e lijn gezondheidszorg)
Veiligheidshuis		MEE	Veiligheidsregio
Regionaal Meld- en coördinatiepunt voortijdig schoolverlaten		Raad voor de Kinderbescherming	Politieregio
Verwijsindex		UWV	
Centrum voor Jeugd en Gezin		Onderwijsadviesbureaus	

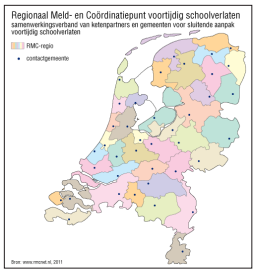
invoering centra jeugd en gezin

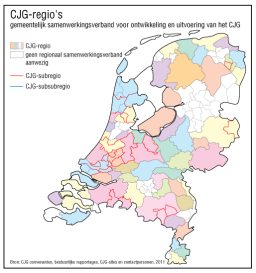
Regionale samenwerkingsverbanden rijksbeleid



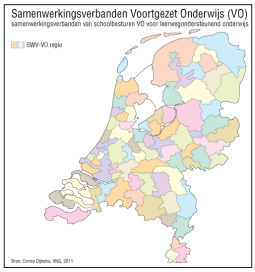


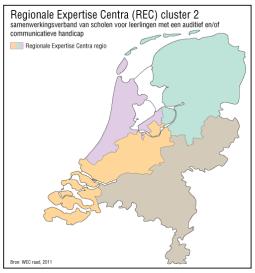


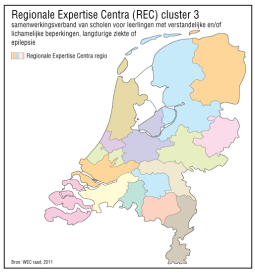


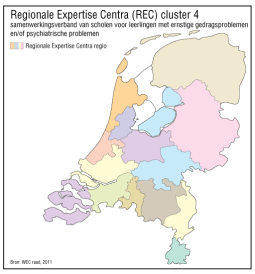


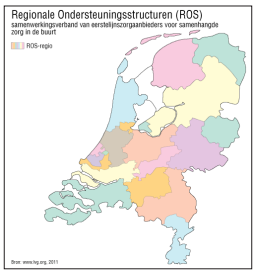
Regionale samenwerking organisaties



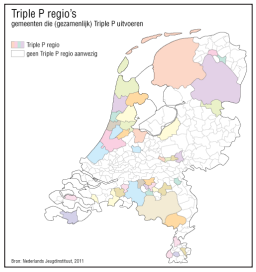


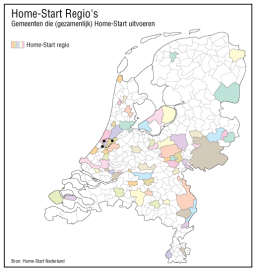


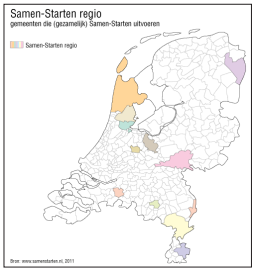


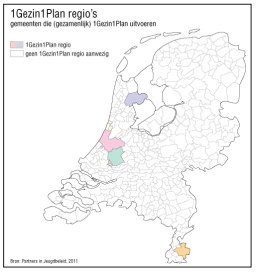


Regionale samenwerkingsverbanden methodieken en programma's

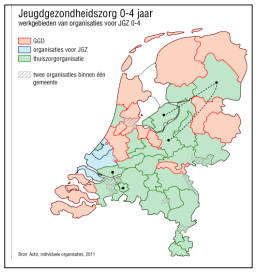


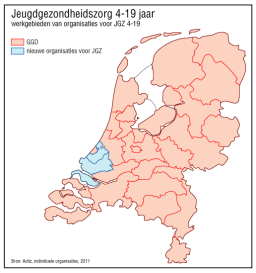


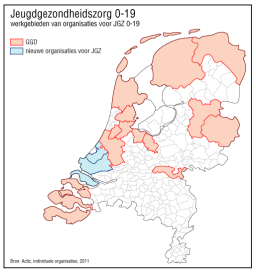


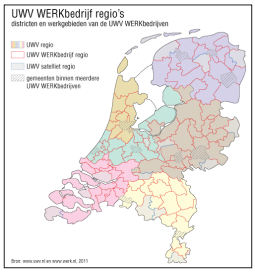


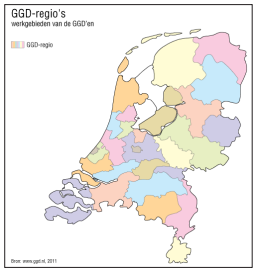
Werkgebieden organisaties

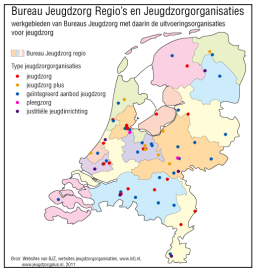


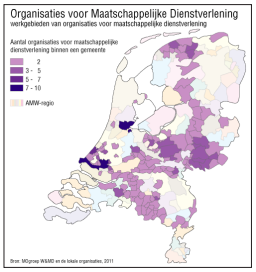


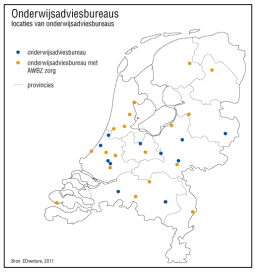












invoering centra jeugd en gezin

Regionale samenwerkingsverbanden rondom jeugd en gezin

5 redenen voor organisaties om samen te werken

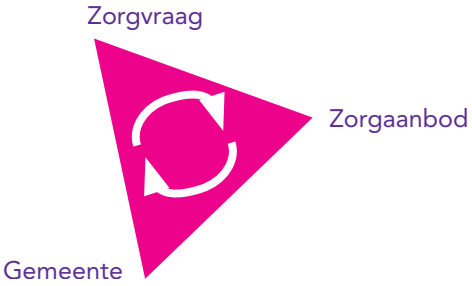
1. Versterken van eigen machtspositie
2. Reduceren van onzekerheid
3. Legitimiteitsoverwegingen
4. Efficiëntie overwegingen
5. Effectiviteitsoverwegingen

Redenen 1, 2 en 3 komen in de eerste plaats ten goede aan de organisaties en haar bestuurders en niet direct de klanten/burgers. Als we organisaties zien samenwerken betekent dit dus niet automatisch dat dit een bijdrage aan de effectiviteit/efficiëntie is, maar dat hierin ook andere overwegingen een rol kunnen spelen.

Reden 4 komt de klant/burger indirect ten goede omdat producten en diensten tegen een lagere kostprijs worden geleverd. Dit argument wordt vaak genoemd, maar een kosten-batenanalyse ontbreekt vaak.

Reden 5 start vanuit de klant/burger en gaan ervan uit dat diensten en producten alleen of beter aangeboden kunnen worden als dit in samenwerking tussen verschillende organisaties gebeurt.

Bron: Prof. Dr. Patrick Kenis, academic dean Antwerp Management School



Drie belangrijke elementen in het verstrekken van zorg.

"De nood aan gemeentelijke samenwerking wordt bepaald door de mate waarin de zorgvraag en het zorgaanbod op elkaar aansluiten binnen een gemeente. Om hierover een duidelijk beeld te krijgen is het belangrijk enerzijds naar de aard van de zorgvraag binnen een gemeente te kijken en anderzijds naar het zorgaanbod binnen die gemeente."

(Patrick Kenis, mei 2011)

Gemeentelijke samenwerking als een resultante van de bestaande zorgvraag en het bestaande zorgaanbod

		Zorgaanbod bestaande in gemeente?	
		JA	NEE
Type zorgvraag?	Standaard één aanbieder		
	Complex: multi-organisatie aanpak door meerdere aanbieders	I Geen nood aan gemeentelijke samenwerking	III Nood aan gemeentelijke samenwerking
		II Geen nood aan gemeentelijke samenwerking(maar nood aan faciliteren samenwerking binnen de gemeente)	IV Nood aan gemeentelijke samenwerking om aanbod te verzekeren (en nood aan samenwerking om samenwerking te faciliteren)

Voorwaarden voor een effectieve samenwerking in een multi-organisatie netwerk

Systeem element	Coördinatie-aspecten		
	1. Volledigheid	2.Taakintegratie	3.Coöperatie
A. Beleid/Regie/ Middelen	Is met alle externe middelen rekening gehouden zodat het model kan functioneren? bv. financiën, macht, wetgeving, infrastructuur	Draagt de interne verdeling van middelen bij aan het effectief en efficiënt laten functioneren van het model? bv. financiering van de onderdelen van het model, infrastructurele aspecten	Is er bij de betrokken partijen draagvalk voor de besteding en verdeling van middelen
B. Uitvoerings-organisaties	Zijn alle noodzakelijk producten aanwezig?	Zitten de overgangen tussen de producten effectief en efficiënt in elkaar? bv. geen overlappende producten, geen lacunes tussen producten	Is er bij de betrokken partijen draagvlak voor het model? bv. meerwaarde van het model, tegemoetkoming aan wensen en behoeften van professionals
C. Klanten	Zijn alle typen klanten geïdentificeerd en kunnen ze via het model geholpen worden?	Sluit de vooronderstelde routing aan het model aan bij het gedrag van de cliënten?	Is er bij verschillende typen cliënten draagvlak voor het model?
D. Interne informatie	Genereren het model en de onderdelen van het model adequate (interne) informatie op het niveau van (A) resource, (B) producten en (C) de cliënten die in behandeling zijn, gegeven de doelstellingen die met het model beoogd worden?		
E. Externe informatie	Wordt op een zodanige wijze naar de verschillende typen cliënten gecommuniceerd dat deze weten wanneer, waar en via welke weg ze toegang krijgen tot de diensten uit het model en ze bovendien overtuigd worden van het nut van de in het model gekozen aanpak?		

Het goed functioneren van een multi-organisatie netwerk moet aan drie coördinatieaspecten (1 t.e.m.3) beantwoorden welke op hun beurt weer uit vijfelementen (A t.e.m. E) bestaan.

Coördinatieaspecten zijn aspecten waar rekening mee moet worden gehouden om tot een goede coördinatie te komen (vanuit het perspectief van de klant). Effectieve coördinatie bestaat uit de aspecten volledigheid, taakintegratie en coöperatie.

Volledigheid betekent dat alle middelen en diensten in het coördinatiesysteem aanwezig zijn en ter beschikking van de klant staan. De aanwezigheid van alle noodzakelijke elementen betekent echter nog niet dat deze elementen automatisch gecoördineerd zijn. Daarom is taakintegratie een tweede voorwaarde voor een goede coördinatie.

Taakintegratie houdt in dat er, vanuit het standpunt van de patiënt, in een juiste aansluiting en volgorde van de diensten voorzien is.

Coöperatie ten slotte is een belangrijke voorwaarde voor een effectieve coördinatie in een dienstverlenend multi-organisatie netwerk. Coöperatie betekent dat er niet alleen een wil is om samen te werken maar dat er ook daadwerkelijk sprake is van een gemeenschappelijke aanpak.Bovendien moeten de verschillende elementen in een samenwerkingsverband gecoördineerd worden. Een dienstverlenend coördinatiesysteem kan alleen functioneren als in de coördinatie van elk van de volgende elementen is voorzien: klanten, producten, beleid/regie/middelen en informatie. De noodzaak om de te onderscheiden coördinatie-elementen volgens deze aspecten te coördineren levert dan een matrix op die aangeeft waar elk samenwerkingsmodel aandacht aan moet besteden wil het succesvol zijn.

Conclusies Patrick Kenis, mei 2011

- Als het zorgaanbod leidend is bestaat steeds het gevaar dat de zorgvraag gedefinieerd wordt in termen van het zorgaanbod, waardoor bij de burger/klant het gevoel ontstaat dat ze niet echt geholpen worden waar nodig.
- Onder bepaalde omstandigheden kan het ook nuttig zijn om samen te werken als de zorgaanbieders zelf ook regionaal georganiseerd is om een tegengewicht te bieden (om zo de eigen machtspositie te verstreken). Beter zou echter zijn als de macht van regionale zorgaanbieders op andere manieren aan banden kan worden gelegd.
- Van onder op ontstane intergemeentelijke samen-werkingsverbanden zijn beter dan van boven op gelegde samenwerking (meer draagvlak, sluit sterker aan bij een concrete zorgvraag).
- Bij van bovenop opgelegde intergemeentlijke samenwerking bestaat het gevaar dat de wethouder controle verliest over het aanbod voor zijn/haar burgers.
- Als we de zorgvraag bepalend laten zijn dan is er voor elke type zorgvraag een eigen beste regio.
- Een alternatief bestaat erin regio's te definiëren die minsten één van alle noodzakelijke producten omvatten (volledigheid/producten) in Schema 3. Er kunnen dan op het niveau van de regio regiefuncties worden ingesteld die goed functionerende multi-organisatienetwerken faciliteren.