



Gemeente Albrandswaard

Gemeenteraad van Albrandswaard
p/a de griffie

Uw brief van:
Uw kenmerk:
Bijlage(n):

Ons kenmerk: 1311892
Contact: Hesper
Doorkiesnummer: +31180698783
E-mailadres: f.hesper@bar-organisatie.nl
Datum: 20 februari 2018

Betreft: RIB Albrandswaard

Geachte raadsleden,

INLEIDING

In het land en binnen de politiek leven veel vragen over wachtlijsten in de jeugdzorg. Op verzoek van de raad en de toezegging van wethouder Rombout tijdens de raadsvergadering van 3 juli informeer ik u over de wachttijden bij het wijkteam en de wachttijden voor specialistische jeugdhulp.

We gebruiken de term wachttijden om zo concreet mogelijk uit te leggen waar het hierom gaat. Zo kan er sprake zijn van een wachtlijst of bijvoorbeeld een werkvoorraad maar zegt dit feitelijk niets over hoe lang gewacht wordt. De definitie van wachttijd is als volgt: het aantal dagen dat een jeugdige of gezin op hulp wacht (rapport van het NJI Wacht maar van mei 2017). Het rapport van het NJI in opdracht van het ministerie van VWS geeft ook aan dat wachttijden van alle tijden zijn, maar dat de oorzaken en achtergronden kunnen verschillen.

KERNBOODSCHAP

Het wijkteam kent zeker wachttijden. Dit is gemiddeld vier weken. Er zijn casussen die gelijk worden opgepakt en in uitzonderlijke situaties moeten personen 6-8 weken wachten totdat de daadwerkelijk ondersteuning start vanuit het wijkteam. Kwaliteit gaat immers voor kwantiteit en we willen de zorg bieden die nodig is. Daaraan vooraf vindt bij iedere nieuwe aanmelding een screening plaats.

Dit betekent dat inwoners, of verwijzers bij aanmelding binnen een week worden gebeld door een wijkteamlid die als taak heeft de aanmelding verder uit te vragen en te beoordelen. Indien nodig gebeurt dit in samenspraak met collega's en partners in het veld. Zo wordt gekeken of de vraag passend is voor het wijkteam en wordt er gekeken naar urgentie en ernst.

Indien zaken niet kunnen wachten, bijvoorbeeld bij dreigende uithuiszetting en opvoedingsnood, gaat het wijkteam direct aan de slag of zullen zij een crisisinterventieteam/acute dienst inschakelen. Wanneer de casus passend is voor het wijkteam en kan wachten wordt er vastgesteld vanuit welke expertise de begeleiding het beste kan worden opgepakt. Hierover en de evt. wachttijd wordt de inwoner geïnformeerd en krijgen ze ook ter bevestiging een brief thuisgestuurd



Maatregelen bij wijkteam

Daarnaast heeft de gemeente ook andere afspraken gemaakt waarvan wij verwachten dat het de flexibiliteit van het wijkteam vergroot:

- Vanaf 1 januari 2018 hebben we de taken van de teamleden opnieuw ingedeeld en werken we met casusregisseurs, hulpverleners en experts. Dit schept meer duidelijkheid over ieders rol binnen het team. De experts ontwikkelen zich als inhoudelijke werkbegeleiders van de casusregisseurs en hulpverleners. Zij ondersteunen de professionals, indien nodig, in het primair proces. Dat kan gaan over het komen tot een goede analyse, het schrijven van een helder ondersteuningsplan, of het besluit of hulp door het wijkteam wordt uitgevoerd of dat hulp wordt ingekocht.
- Per 1 januari hebben we ook afgesproken dat casusregisseurs niet meer zelf verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van hulp, maar juist sturen op het proces. Wanneer duidelijk is wat er moet gebeuren zal de casusregisseur bepalen of hier kortdurende hulp uit het wijkteam geboden is, of dat de hulp uitgezet wordt bij een lokale/specialistische organisatie. Te allen tijde blijft de casusregisseur betrokken bij de casus en voert hier de regie over.
- Indien het wijkteam zelf de uitvoering van de hulpverlening oppakt, hebben we de afspraak gemaakt dit niet langer te doen dan 6 maanden 2 uur per week. Indien meer hulp gewenst is zullen we dit dus beleggen bij onze samenwerkingspartners zoals hier boven genoemd. Dit om te voorkomen dat de wijkteamprofessionals vol lopen en wachttijden oplopen.
- Als laatste is het goed om te benoemen dat we dit jaar een voorbereidingsteam inrichten waarin we een nieuwe casus integraal bespreken. Dit doen we met de WMO consulent, de poortwachter, schulddienstverlening, leerplicht en de welzijnsgeneralist. Deze aanpak gaat zorgen voor een gezamenlijke analyse en aanpak en zal zorgen voor minder vertraging later in het proces.

Wachttijden regionale specialistische jeugdhulp

Wij informeren u ook over de wachttijden voor specialistische jeugdhulp die regionaal gecontracteerd is en de stand van zaken specifiek voor Albrandswaard. Uit de analyse van de wachttijden blijkt dat gemiddeld jeugdigen niet langer wachten dan de daarvoor afgesproken termijn van 13-14 weken. Zie bijlage 1 en 2.

Wel valt op dat de wachttijden over het algemeen oplopen. Het algemeen bestuur van de Gemeenschappelijke regeling Jeugdhulp heeft daarom besloten maatregelen te nemen. Deze zijn verder uitgewerkt in de brief in bijlage 1. In bijlage 2 is een overzicht toegevoegd waarin specifiek voor Albrandswaard is uitgewerkt hoeveel jeugdigen wachten op zorg, hoe lang en voor welk type zorg.

De wachttijden voor specialistische jeugdhulp hebben invloed op de doorstroom vanuit het wijkteam. Zolang de specialist nog niet kan starten zullen wij de overbruggingshulp, vaak samen met het netwerk, op ons nemen omdat we niemand tussen wal en schip laten vallen.

Per 1 januari 2018 zijn in de contracten met zorgaanbieders afspraken opgenomen over wachttijden. De afspraak is dat de zorgaanbieder binnen 10 dagen na toewijzing van de zorg door de gemeente, de hulp start. Zorgaanbieders hebben daarnaast de eerste drie maanden van 2018 de tijd gekregen om de wachtlijst van 2017 in behandeling te nemen.



CONSEQUENTIES

Inwoners moeten soms wachten op passende hulp. Dit gebeurt altijd nadat er een eerste gesprek heeft plaatsgevonden waarin een inschatting gemaakt wordt over de urgentie en de ernst. Ouders en jeugdigen worden hierover per brief geïnformeerd. Indien niet gewacht kan worden dan wordt direct actie ondernomen.

De wachttijden voor specialistische jeugdhulp hebben invloed op de doorstroom in het wijkteam. Door de gemeente zijn maatregelen genomen om zowel de wachttijden voor het wijkteam als voor de specialistische jeugdhulp te verkorten.

VERVOLG

Wij blijven de ontwikkelingen van de wachttijden nauwgezet volgen, net als het effect van de inzet van extra maatregelen voor het wijkteam en de specialistische jeugdhulp. Indien nodig zullen wij extra maatregelen nemen en u hierover informeren.

Toelichting

Kanttekening blijft dat zorg/ondersteuning tot op zekere hoogte te organiseren is in processen. Wat uiteindelijk de meeste tijd vraagt zijn toch de ingewikkelde crisisachtige zaken waarbij het inwoners niet lukt om afspraken na te komen en waarin het van onze professionals heel veel tijd en energie kost om stappen te zetten.

BIJLAGEN

1314961 - Brief GRJR

1314958 - Overzicht wachttijden Albrandswaard specialistische jeugdhulp

Met vriendelijke groet,
het college van de gemeente Albrandswaard,
de secretaris, de burgemeester,

Hans Cats

drs. Hans-Christoph Wagner





samenwerkende gemeenten
JEUGDHULPRIJMOND

Aan de colleges
in de regio Rijnmond

inlichtingen: Jonathan Houtman
email: aj.houtman@rotterdam.nl
tel: 06-57877113
betreft: voortgang inkoop, implementatie en
wachtijden GRJR
datum: 31 oktober 2017

Geacht college,

In deze tussentijdse informatiebrief willen wij u graag nader informeren over de voortgang van de inkoop jeugdhulp, de laatste stand van zaken rond de wachttijden en de implementatie van de nieuwe inkoop. Daarnaast zullen wij in het kader van de inkoop en wachttijden specifiek ingaan op de door Parnassia geuite bezwaren op een aantal terreinen, omdat u daar in een eerder stadium over geïnformeerd bent.

1. Voortgang Inkoop Jeugdhulp

De regionale inkoop nadert de laatste fase. Op alle percelen kan ondertussen definitief worden gegund en binnenkort hopen wij ook over te kunnen gaan tot de definitieve gunning in opdracht D¹. De nieuwe inkoop leidt tot verschuivingen in het veld. Er zijn 13 partijen² gegund, die samen 42 raamovereenkomsten in de deelopdrachten krijgen. Daarnaast hebben deze contracten een veelvoud aan onderaannemers waar zij nu afspraken mee maken. Per opdracht voert de inkooporganisatie gesprekken met de contractpartijen om met elkaar zicht te krijgen op de groei en krimp binnen de verschillende percelen. De uitslag van de inkoop is opgenomen in een bijlage bij deze brief.

Wij hebben tot definitieve gunning over kunnen gaan, omdat de kort gedingen (KG) achter ons liggen. Over de zaken van aanbieders Yoep, Fier, Virenze en Impegno inzake de uitsluiting op basis van de selectie-eisen was 26 oktober jl. de uitspraak. De eisers zijn in dit KG het ongelijk gesteld. Dit betekent dat de gunningen in opdracht B3 en E definitief zijn geworden.

Het door Yulius aangespannen KG in perceel D, waarin bezwaar is gemaakt tegen de uitslag van de beoordeling, diende op 24 oktober, de uitslag volgt op 7 november.

De zaak van Parnassia diende op 10 oktober. Op 24 oktober heeft de Rechter uitgesproken al hun eisen af te wijzen. Omdat deze zaak extra aandacht heeft gekregen door de brief van Parnassia, die in kopie aan alle raden is gestuurd, lichten wij deze zaak onderstaand toe.

¹ De GRJR inkoop is verdeeld in 6 opdrachten: A Pleegzorg, B Tijdelijke opname, C Langdurig verblijf, D Dagbehandeling, E Ambulant, F Crisis

² Zie bijlage 1 voor een overzicht van de gunningen per opdracht.

2. *Parnassia*

Parnassia heeft gevraagd voorafgaand aan het kort geding in gesprek te mogen gaan met de voorzitter van het Algemeen Bestuur. Wethouder Keuzenkamp en wethouder De Jonge hebben op 22 september en 5 oktober namens het AB met de bestuurders van Parnassia gesproken.

Parnassia had in haar brief en dagvaarding aangegeven dat er sprake is wachttijden als gevolg van een tekort aan middelen vanuit de gemeenten. Men refereerde hierbij naar het landelijk onderzoek van de VNG, waaruit blijkt dat bij sommige gemeenten het budget voor Jeugdhulp te kort schiet. Wij hebben aan de bestuurders van Parnassia meegedeeld dat wij het niet eens zijn met dit beeld voor onze regio. Voor 2018 wordt geen bezuiniging doorgevoerd en het merendeel van de gemeenten investeert aanvullend in jeugdhulp bovenop de door het Rijk beschikbaar gestelde middelen. Daarnaast is er altijd de mogelijkheid om tijdens het jaar indien nodig het productievolume te verhogen of te verlagen indien de trendmatige ontwikkeling van de productie hiertoe aanleiding geeft en er budgettaire ruimte is in de betreffende opdracht. Wij zagen om die reden geen reden voor een Kort Geding. Vervolgens is met Parnassia gesproken over hun onderproductie in dit eerste half jaar. We moesten constateren dat de recent gerapporteerde wachttijden mede veroorzaakt worden door een tekort aan personeel. Door Parnassia is aangegeven dat de wachttijden binnen twee maanden teruggebracht zouden worden naar acceptabele proporties, zoals overeengekomen in de contracten voor dit jaar, binnen de afgesproken budgettaire kaders.

Hoewel wij van mening waren dat met deze twee gesprekken de belangrijkste zaken waren opgehelderd, heeft Parnassia gemeend haar kort geding te moeten handhaven. Wij hebben aan de directeur van Parnassia verzocht in een vervolg gesprek door te praten over hun houding ten opzichte van de GRJR.

3. *Wachttijden*

Vanwege signalen uit het veld over oplopende wachttijden vond op 6 juli jl. de eerste taskforce wachttijden plaats met verschillende aanbieders. Tijdens dit overleg is met aanbieders afgesproken dat zij voor eind juli gegevens zouden leveren aan de GRJR over de wachttijden in de regio Rijnmond. In tegenstelling tot eerdere uitvragen hebben aanbieders gegevens op detailniveau geleverd (daarbij natuurlijk rekening houdend met de privacyvereisten), waardoor het mogelijk was om dubbelingen uit de gegevens te halen. Op 10 augustus jl. heeft een tweede taskforce wachttijden plaatsgevonden waarin de door de aanbieders geleverde wachttijden zijn besproken.

Er zijn op basis van de gegevens twee typen wachttijden berekend:

1. Retrospectieve wachttijden: de duur waarmee kinderen die in het tweede kwartaal met behandeling gestart zijn op de wachtlijst hebben gestaan.
2. Huidige wachttijden: de duur waarmee kinderen die op peildatum (30 juni 2017) op de wachtlijst stonden, daar al stonden.

Zowel de retrospectieve als de huidige wachttijden van het tweede kwartaal 2017 laten zien dat kinderen gemiddeld gezien binnen de geldende (Treek)normen ³ (13-14 weken) geholpen worden. Wanneer er echter gekeken wordt naar het percentage kinderen dat buiten deze norm

³ Als norm bij de wachttijden zijn we in deze inkoopperiode (2015-2017) voor de contracten aangesloten op de geldende (Treek)normen zoals door verzekeraar en zorgaanbieders zijn afgesproken. Voor JmeB gelden hier wachttijden tussen 4- 13 weken en voor de J-GGZ tussen 4 en 14 weken. Voor J&O (subsidies) bestaan er geen treeknormen en is de treeknorm voor JmeB aangehouden.

geholpen wordt dan valt te zien dat zeker voor de huidige wachttijden een grote groep hierbuiten valt (44%, 43% en 29% voor respectievelijk JGGZ, JmeB en J&O). Ondanks dat een vergelijking met eerdere metingen (over 2016; eerste kwartaal 2017) lastig te maken is vanwege de variëteit in aanbieders die op de diverse momenten geleverd hebben, is het algehele beeld dat de wachttijden oplopen. Aanbieders gaven in dit overleg van 10 augustus aan zich te herkennen in het geschetste beeld.

De wachttijden zijn uitgewerkt op gemeentelijk niveau. In veel gevallen geldt dat het aantal wachtenden per gemeente zeer laag is en dat daarom het trekken van overkoepelende conclusies op gemeenteniveau lastig is.

Met de aanbieders is gesproken over mogelijke oplossingen, die ingaan op knelpunten in de keten. De aanbieders constateerden dat de in-, door- en uitstroom niet met elkaar in evenwicht zijn. Het AB heeft daarom extra maatregelen getroffen op korte termijn:

- i. Extra inzet ambulant team. Het ambulante team betreft een uitbreiding van de bestaande capaciteit binnen dit team. Dit team levert spoedhulp bij crisissituaties ter voorkoming van residentiële opnamen. Met de extra capaciteit ligt het accent op de aanpak van de residentiële (crisis)inzet, waardoor de druk op deze voorzieningen afneemt en lucht gecreëerd kan worden in de reguliere capaciteit, omdat doorstroom en uitstroom uit ingekochte voorzieningen wordt bevorderd. Het uitgangspunt hierbij blijft de samenwerking met het wijkteam in relatie met het snel kunnen afschalen van ondersteuning daar waar dit kan.
- ii. Extra inzet op pleegzorg. Met de extra inzet op uitbreiding van de bestaande capaciteit van pleegzorg wordt de in-, door- en uitstroom naar residentiële plaatsen bevorderd, of beperkt. Pleegzorg is binnen de jeugdwet expliciet als voorkeur opgenomen (plaatsing in een gezinsverband heeft in principe de voorkeur als kinderen voor kortere of langere tijd niet thuis kunnen opgroeien) en past binnen de visie van de GR. Uitgangspunt hierbij is de druk op residentiële capaciteit te beperken.
- iii. Sturen op eigen inzet zorgaanbieders. Naast deze twee extra injecties spannen de aanbieders zich in binnen hun budgetruimte wachttijden aan te pakken. Van de grootste aanbieder voor JGGZ kregen wij het positieve bericht dat het aantal wachtenden van 1200 naar 660 is teruggebracht. Door Enver wordt gewerkt aan het sluiten van eerder weer (tijdelijk) opgebouwde crisisplaatsen, waarin de koppeling wordt gemaakt aan de inzet van het hierboven vermeldde ambulante team.

4. *Implementatie nieuwe inkoop*

De implementatie van de nieuwe jeugdhulpinkoop is regionaal georganiseerd en lokaal verankerd doordat de werkgroepen en stuurgroep worden gevormd door deskundigen vanuit de deelnemende gemeenten.

In samenwerking tussen de gemeenten is een regionaal afwegingskader voor de lokale teams en andere verwijzers vastgesteld. Dit is een concrete uitwerking van de wijze waarop het lokale team komt tot het samenstellen van een passend arrangement voor de jeugdige. Daarnaast zijn er richtlijnen vastgesteld voor het ondersteuningsplan en de invulling van casusregie. Deze onderdelen hebben een plek gekregen in de opleidingen voor de lokale teams die al gestart zijn. Met deze opleiding worden zij in staat gesteld vanaf 1 januari 2018 arrangementen samen te stellen, zodat zij bij de nieuwe contractanten een juist arrangement kunnen bestellen. Er is hierbij sprake van een basistraining en alle gemeenten kunnen daarnaast extra aanvullende modules aanvragen in het opleidingsprogramma als zij bepaalde onderdelen extra belicht willen zien.

Omdat wij ons bewust zijn van de grote wijzigingen vanaf 2018 en het feit dat dit ook gedurende 2018 nog tot veel vragen zal leiden, zal in de eerste fase een regionale helpdesk worden ingericht om de vragen vanuit de wijkteams en gecertificeerde instelling te gaan beantwoorden.

5. Tot slot

Het belangrijkste uitgangspunt van de vernieuwing in de jeugdhulp is dat het kind en zijn gezin centraal staan. Juist in samenspraak met aanbieders - groot en klein - is gekozen voor een nieuw inkoopmodel om dit vorm te kunnen geven en een einde te maken aan de verkokerde financiering en hulpverleningstrajecten die naast elkaar worden aangeboden. Door deze nieuwe inkoop kunnen wij de transformatie van de jeugdhulp een impuls geven. Als wij de resultaten van deze aanbesteding in ogenschouw nemen, verwachten wij dat meer samenwerking ontstaat, wat moet leiden tot betere zorg rondom het kind en zijn gezin. We zullen deze samenwerking en de relatie tussen hoofd- en onderaannemers nauwlettend volgen, indien nodig stimuleren of in het uiterste geval ingrijpen. Met de zorgaanbieders zijn wij verantwoordelijk voor de kwaliteit van de jeugdhulp in onze regio, we zullen dit in de implementatiefase extra invullen door extra aandacht voor de kwaliteit en variëteit van de geboden hulp. Met de gecontracteerde partijen wordt per inkoopopdracht⁴ besproken of het aanbod in het nieuwe stelsel aansluit op de zorgvraag in onze regio.

De nieuwe inkoop wordt geleidelijk ingevoerd. Voor 2018 is sprake van zorgcontinuïteit bij de huidige aanbieder voor de cliënten. Kinderen die nu al jeugdhulp ontvangen kunnen bij hun huidige aanbieder blijven, ook als deze aanbieders niet of minder dan voorheen gecontracteerd zijn vanaf 2018.

Wij vertrouwen er op u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,
Het Algemeen Bestuur van de GR Jeugdhulp Rijnmond.

Namens deze,



S. de Langen
voorzitter



Dr. O. de Zwart, MPH
secretaris

⁴ De GRJR inkoop is verdeeld in 6 opdrachten: A Pleegzorg, B Tijdelijke opname, C Langdurig verblijf, D Dagbehandeling, E Ambulant, F Crisis

Bijlage I : overzicht van gegunde partijen

Hoofdaannemer

A Pleegzorg

Stichting Stek Jeugdzorg/ Flexus/Trivium
 William Schrikker Pleegzorg
 Timon
 Horizon
 stichting Jeugdformaat/Schakenbosch

B1 opname

Stichting Stek Jeugdzorg/ Flexus/Trivium
 Stichting Prokino Zorg
 Pameijer

B2 Gesloten Jeugdhulp

Horizon
 stichting Jeugdformaat/Schakenbosch
 Pluryn Hoenderloo Groep

B3 opname met behandeling

Horizon
 Stichting Prokino Zorg
 Stichting Yulius
 Parnassia Groep B.V.
 Stichting Stek Jeugdzorg/ Flexus/Trivium
 Pameijer
 Timon
 Pluryn Hoenderloo Groep

B4 gedwongen opname

Parnassia Groep B.V.
 Stichting Yulius

C1 long stay

Horizon
 Stichting Stek Jeugdzorg/ Flexus/Trivium
 William Schrikker Pleegzorg

C2 long stay

Stichting Prokino Zorg
 Stichting Stek Jeugdzorg/ Flexus/Trivium
 Timon

C3 long stay

Stichting Yulius
 Parnassia Groep B.V.
 Stichting Prokino Zorg
 Stichting Stek Jeugdzorg/ Flexus/Trivium

D dagbehandeling (voorlopig)

Parnassia Groep B.V.
 Stichting Stek Jeugdzorg/ Flexus/Trivium

Combinanten of onderaannemers

De Hoop, Profila
 Opvoedpoli, Zuidwester

Parnassia, Pameijer, Antes
 Pameijer, Parnassia, Enver, Fortagroep, PKJP, Humanitas
 Enver, Parnassia

Opvoedpoli, Zuidwester, Trivium
 Jeugdformaat, Ipse de Bruggen, Parnassia, Enver
 geen

Opvoedpoli, Zuidwester, ASVZ

Enver
 ASVZ, Enver, Ipse de Bruggen, Jeugdformaat, EMC, Youz, Pameijer, Fivoor
 Parnassia, Pameijer
 Enver, Parnassia
 De Hoop, Profila
 geen

ASVZ, Enver, Ipse de Bruggen, Jeugdformaat, EMC, Youz, Pameijer, Fivoor
 Enver

Opvoedpoli, Zuidwester
 Parnassia, Pameijer, Antes
 geen

Pameijer, Parnassia, Enver, Fortagroep, PKJP, Humanitas
 Parnassia, Pameijer, Antes
 De Hoop, Profila

Timon
 ASVZ, Enver, Ipse de Bruggen, Jeugdformaat
 Pameijer, Parnassia, Enver, Fortagroep, PKJP, Humanitas
 Parnassia, Pameijer, Antes

ASVZ, Enver, Ipse de Bruggen, EMC, Youz, Pameijer, Fivoor, Lievegoed
 Parnassia, Pameijer, Antes

Timon

De Hoop, Profila

E ambulat

Stichting Yulius

Parnassia Groep B.V.

Mentaal Beter Cure b.v.

Stichting Prokino Zorg

Stichting Stek Jeugdzorg/ Flexus/Trivium

Timon

GGZ Delfland

Stichting Middin

-

ASVZ, Enver, EMC, Youz, Pameijer, Fivoor

Horizon, Ipse de Bruggen

Pameijer, Fortagroep, PKJP, de Viersprong, de Waag, Youz, Humanitas

Parnassia, Pameijer

De Hoop, Profila, Leger des Heils

Enver, Middin, EMC, miSenso, Kinderartsen Franciscus

GGZ Delfland, Timon, Eleos, Auris

Overzicht wachtenden 2017 Q3

Albrandswaard – retrospectieve wachttijden

Segment	Aantal	Gemiddelde van aanmelddatum tot startdatum
JGGZ & J&O	13	11,2
Eindtotaal	13	11,2

Segment	Aanmeld-startdatum	Percentage
JGGZ & J&O*	0-13/14 weken	69%
JGGZ & J&O*	13/14-37 weken	31%

Er zijn geen wachtenden voor JmeB.

Albrandswaard – huidige wachttijden

Segment	Aantal	Gemiddelde van aanmelding tot peildatum** in weken
JGGZ & J&O	14	16,1
Eindtotaal	14	16,1

**Peildatum = 30 september 2017

Segment	Aanmelding tot peildatum**	Percentage
JGGZ & J&O*	0-13/14 weken	43%
	13/14-46 weken	57%

**Peildatum = 30 september 2017

Er zijn geen wachtenden voor JmeB.

*13 weken is de maximale Treeknorm JmeB, J&O kent geen Treeknorm, daarom is de norm van JmeB aangehouden. 14 weken is de maximale Treeknorm JGGZ.