

Een nieuw fundament

Beleidsplan Jeugd 2015- 2018



Inhoudsopgave

1	Toelichting op het beleidsplan	3
2	Vraaganalyse, hoe is de situatie in onze gemeente?	5
2.1	Aantal jeugdigen per zorgvorm	5
2.2	Gebruik jeugdzorg	7
3	Wat willen we bereiken? Visie en maatschappelijke resultaten.....	9
3.1	Transformatie	9
3.2	Een andere manier van werken voor professionals	9
3.3	Welke gevolgen heeft dit voor de professionals?	10
3.4	Regionale samenwerking.....	11
3.5	Doelen en resultaten	11
4	Het nieuwe jeugdstelsel.....	13
4.1	Basis: de sociale omgeving	13
4.2	Sociale wijkteams en Basisteams Jeugd en Gezin	15
4.3	Basisteam Jeugd en Gezin: taken	16
4.4	Toegang tot jeugdhulp.....	17
4.5	Expertpool: wat als er meer deskundigheid nodig is?	19
5	In te zetten (specialistische) jeugdhulp.....	21
6	Veiligheid.....	25
6.1	Jeugdbescherming en jeugdreclassering en gesloten plaatsing.....	25
6.2	Advies-en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.....	28
6.3	Crisisdienst.....	30
6.4	Veiligheidsketen	30
7	Samenhang met het sociale domein/andere transitie	32
7.1	Hervormingen in het sociale domein	32
7.2	Relatie met Passend Onderwijs	33
7.3	Maatschappelijke ondersteuning	35
7.4	Werk en Inkomen/Participatiewet	35
8	Hoe gaan we om met aanbieders van jeugdhulp.....	37
8.1	Sturing regionaal.....	37
8.2	Bestuurlijk aanbesteden	38
8.2.1	Jeugdhulp: flexibel aanbod en individuele jeugdhulp	38
8.2.2	Basis- en deellovereenkomsten	41
8.3	Verordening	41

8.4	Kwaliteitseisen.....	41
8.5	Bekostigen	43
8.5.1	Het basisteam jeugd en de budgetregisseur.....	44
8.5.2	Het overwegend enkelvoudige aanbod van kleine aanbieders	44
8.5.3	Meervoudige jeugdhulp van grotere aanbieders.....	44
8.5.4	Jeugd-ggz.....	45
9	Positie van jeugdigen en ouders	46
10	Financiën.....	48
10.1	Kosten en middelen nieuwe jeugdstelsel	48
10.2	Beschikbaar budget en toedeling	48
10.3	Invulling bezuinigingen	50
10.4	Inzet gemeentelijk budget.....	52
10.5	Solidariteit tussen gemeenten.....	53
10.6	Risico's	53
11	Monitoring en verantwoording.....	55
11.1	Monitoring.....	55
11.2	Verantwoording.....	58

1 Toelichting op het beleidsplan

Gemeenten zijn vanaf 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van de gehele jeugdzorg voor kinderen, jongeren en hun opvoeders (Transitie Jeugdzorg). Een aantal vooronderstellingen vormen het uitgangspunt voor dit beleid:

1. De jeugdzorg komt gemakkelijker en doelmatiger tot stand door de verschillende domeinen van jeugdzorg onder verantwoordelijkheid van de gemeenten bij elkaar te brengen (integratie sociaal domein) én dicht bij huis, rond de plaatsen waar jeugdigen en gezinnen vaak komen, te organiseren.
2. Door informele steun van sociale netwerken, eigen kracht, en de algemene voorzieningen te versterken, ontstaat een sterke en positieve basis voor jeugdigen en hun ouders.
3. Voor jeugdigen en ouders die dit –tijdelijk– niet lukt, dienen gemeenten de toegang tot (gespecialiseerde) jeugdzorg te garanderen en te organiseren.

Het gaat daarbij niet alleen om het verleggen van financiële verantwoording (transitie) maar ook om verandering (transformatie) van het huidige jeugdzorgsysteem. Deze transformatie vindt plaats om de verkokering, de medicalisering en alsmaar stijgende kosten op te lossen. De transformatie is gericht op een significante gedragsverandering bij zowel hulpverleners als hulpvragers. De sociale cohesie en de draagkracht in de samenleving worden aangesproken en moeten verder worden opgebouwd. Al lerend moeten we vorm en inhoud geven aan de gewenste kwaliteit.

De jeugdzorg wordt per 1 januari 2015 overgeheveld naar gemeenten. Die transitie moet gecombineerd worden met een bezuiniging van 4% in 2015 oplopend naar een totaal van 15% in 2017. In het afgelopen jaar is het accent verlegd van vernieuwen (transformatie) naar verantwoord overnemen, waarbij de gemeenten de continuïteit voor jeugdigen ‘in zorg’ waarborgen, en de noodzakelijke infrastructuur in stand houden.

Met dit meerjarenbeleidsplan voldoen we aan een vereiste zoals verwoord in artikel 2.2 van de Jeugdwet:

Artikel 2.2

1. De gemeenteraad stelt telkens periodiek een plan vast dat richting geeft aan de door de gemeenteraad en het college te nemen beslissingen betreffende preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.
2. Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid betreffende preventie, jeugdhulp, de uitvoering van de kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en geeft daarbij in ieder geval aan:
 - a. wat de gemeentelijke visie en doelstellingen zijn van dit beleid;
 - b. hoe dit beleid zal worden uitgevoerd in samenhang met de verantwoordelijkheid van het college inzake het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling en welke acties in de door het plan bestreken periode zullen worden ondernomen;
 - c. welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te behalen en hoe gemeten zal worden of deze resultaten zijn behaald;

- d. hoe wordt gewaarborgd dat de jeugdhulpaanbieder voldoet aan de eisen inzake de verantwoordelijkheidstoedeling, gesteld bij of krachtens artikel 4.1.1, tweede lid, juncto 4.1.4, eerste lid, en
- e. op welke wijze de gemeenteraad en het college zich hebben vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen.

Voor de totstandkoming van dit document is gebruik gemaakt van het lokale Tactisch Kader Wmo/JW en het regionale *Functioneel ontwerp transitie jeugdzorg Noordoost-Brabant*, zoals vastgesteld door de Raad op 28 januari 2014.

In de voorbereiding van de transitie is dit Tactische kader en functioneel ontwerp op een groot aantal punten nader uitgewerkt; de resultaten daarvan zijn verwerkt in dit beleidsplan. Die voorbereiding heeft voor een deel plaatsgevonden in samenspraak met jeugdhulpaanbieders. Het voor de contractering van aanbieders gekozen model van het Bestuurlijk aanbesteden heeft aanbieders in de eerste helft van 2014 volop in de gelegenheid gesteld hun bijdrage te leveren op tal van aspecten van het gemeentelijk beleid, zoals dat uiteindelijk zijn weerslag vindt in de contracten die de gemeenten met die aanbieders afsluiten. Het betreft dan niet allen de grote gevestigde aanbieders, maar ook de kleine aanbieders of partijen met een aanbod voor kleine doelgroepen.

Dit plan is op 1 augustus 2014 voorgelegd aan de WMO-Adviesraad van de gemeente 's-Hertogenbosch. Op 15 augustus hebben zij hun advies uitgebracht. Dit advies is verwerkt in het uiteindelijke voorliggend beleidsplan 2015-2018.

Het beleidsplan is opgesteld voor de periode 2015-2018 en is het kader voor een jaarlijks op te stellen uitvoeringsprogramma. Daarin geven we concreet sturing aan onze rol en onze nieuwe verantwoordelijkheid voor het stelsel van jeugdhulp.

2 Vraaganalyse, hoe is de situatie in onze gemeente?

2.1 Aantal jeugdigen per zorgvorm

Gemeenten worden vanaf 2015 verantwoordelijk voor zowel het **begeleiden** als **behandelen en beschermen** van de jeugd tot 18 jaar (sommige zorgvormen tot 23 jaar). Naast de huidige taak van het preventieve jeugdbeleid en de jeugdgezondheidszorg worden gemeenten verantwoordelijk voor:

- door de provincie gefinancierde geïndiceerde jeugdhulpverlening
- jeugd-geestelijke gezondheidszorg
- jeugdbescherming
- AWBZ-gefinancierde jeugdzorg
- het Advies- en meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK).

Hierna geven we cijfers over het gebruik van deze verschillende vormen van jeugdhulp, gebaseerd op de meest recente beschikbare gegevens.

Door de provincie gefinancierde geïndiceerde jeugdhulpverlening

De huidige **door de provincie gefinancierde geïndiceerde jeugdhulpverlening** (nu geïndiceerd via de Bureaus Jeugdzorg). Het gaat hier om jeugdigen met matige of zwaardere problematiek. Het kan gaan om ambulante hulp, medisch kinderdagverblijf, residentiële zorg, pleegzorg etc.

	0-17 jaar	Aantal ambulant	Aantal dagbehandeling	Aantal residentieel	Aantal pleegzorg
Brabant Noordoost	127.691	1.885	260	220	585
Gemeente 's-Hertogenbosch	28.390	475	60	60	175
% t.o.v Brabant Noordoost	22,2%	25,2%	23,1%	27,3%	29,9%

Tabel 1: Onderverdeling provinciale jeugdzorg naar zorgvorm 2012

Bron: CBS Jeugdmonitor/Statline 1 juli 2014

De jeugd-geestelijke gezondheidszorg (JGGZ).

De **jeugd-geestelijke gezondheidszorg (JGGZ)**. Het gaat hier om jeugdigen met een psychische of gedragsstoornis. Te denken valt aan ADHD, autisme, eetstoornissen, psychische problematiek etc. JGGZ-aanbieders zijn o.a. 1e lijn en 2^e lijns vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten.

	Aantal 0-17 jaar	Aantal jeugdigen met 1 ^{ste} -lijns psychologische zorg	Aantal jeugdigen 2 ^e lijns GGZ
Brabant Noordoost	127.691	3.135	7.155
Gemeente 's-Hertogenbosch	28.390	775	1.420
% t.o.v. Brabant Noordoost	22,2%	24,7%	19,8%

Tabel 2: Gebruik GGZ door jeugdigen (voorlopige cijfers 2012)

Bron: CBS Jeugdmonitor/Statline 12 juni 2014

Jeugdbescherming.

Wanneer de veiligheid van jeugdigen in het geding is kan de rechter een uitspraak doen voor een voogdijmaatregel, onder toezicht stelling (OTS) en/of uithuisplaatsing in het kader van de **jeugdbescherming**. Het gaat hierbij om zware problematiek en zeer ingrijpende maatregelen in het leven van kinderen en gezinnen. De jeugdbescherming wordt (nu nog) uitgevoerd door Bureau Jeugdzorg en de William Schrikker Groep (de laatste specifiek voor kinderen en /of ouders met een beperking). Als een jongere een strafbaar feit heeft gepleegd, of om dit te voorkomen, kan de rechter jeugdreclassering voorschrijven. De **jeugdreclassering** wordt (nu nog) uitgevoerd door Bureau Jeugdzorg en de jeugdreclassering van het Leger des Heils en de William Schrikker Groep.

	Aantal 0-17 jaar	Aantal OTS	Aantal Voogdij	Aantal Reclassering
Brabant Noordoost	127.691	1.420	300	475
Gemeente 's-Hertogenbosch	28.390	365	60	155
% t.o.v Brabant Noordoost	22,2%	25,7%	20%	32,6%

Tabel 3: Onderverdeling provinciale jeugdzorg naar zorgvorm 2012

Bron: CBS Jeugdmonitor/Statline 1 juli 2014

AWBZ-gefinancierde jeugdzorg

Een aantal taken gaat over van de AWBZ naar de gemeenten. Het betreft begeleiding en kortdurend verblijf van langdurig zieke kinderen en jeugd met een lichamelijke of zintuiglijke beperking. Bij begeleiding gaat het om begeleiding in groepen of individueel van kinderen, jeugdigen of gezinnen met bijvoorbeeld een psychiatrische of verstandelijke beperking. Bij kortdurend verblijf gaat het bijvoorbeeld om weekendopvang zodat ouders tijdelijk worden ontlast. Een deel van deze hulp wordt door ouders ingekocht door middel van een persoonsgebonden budget.

	Aantal 0-17 jaar	Aantal jeugdigen ZIN	Aantal jeugdigen PGB
Brabant Noordoost	127.691	1190	2041
Gemeente 's-Hertogenbosch	28.390	251	375
% t.o.v. Brabant Noordoost	22,2%	21,1%	18,4%

Tabel 4: Onderverdeling AWBZ-zorg 2012, Zorg in Natura (ZIN) en Persoonsgebonden Budget (PGB) Bron: Vektis, 12 juni 2014

Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), tot 2015 onderdeel van Bureau Jeugdzorg. Dit moet samen met het Steunpunt Huiselijk Geweld worden geïntegreerd tot het **Advies- en meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK)**.

	Aantal 0-17 jaar	Instroom AMK-meldingen	Instroom zorgmeldingen
Brabant Noordoost	127.691	346	1.278
Gemeente 's-Hertogenbosch	28.390	128	305
% t.o.v. Brabant Noordoost	22,2%	37%	24%

Tabel 5: Aantal AMK- en zorgmeldingen 2012

Bron: Jeugd in cijfers; Regio Brabant Noordoost; PON; november 2013.

Gebruik door Bossche jeugdigen samengevat

Het totaal aantal jeugdigen in 's-Hertogenbosch in eerstelijns jeugdhulp bedraagt 1.250 jeugdigen. Dit is 4,4% van het totaal aantal jeugdigen in 's-Hertogenbosch. Dit is inclusief de eerstelijns GGZ. Het totaal aantal jeugdigen in de gespecialiseerde jeugdhulp (tweede lijn) bedraagt in 's-Hertogenbosch 1.715 jeugdigen. Dit is 6 % van het totaal aantal jeugdigen in 's-Hertogenbosch.

In de bijlagen zijn ter vergelijking de cijfers van alle 19 gemeenten uit Brabant Noordoost opgenomen.

2.2 Gebruik jeugdzorg

In Nederland leven ruim 2 miljoen huishoudens met kinderen tot 18 jaar, met daarin een kleine 3,5 miljoen kinderen¹. Ruim een kwart van de ouders maakt zich zorgen om hun kind en/of de opvoeding. Gedrags- en psychische problemen van kinderen zijn bv. agressief gedrag, teruggetrokken gedrag, angsten en problemen met leeftijdsgenoten. Deze problemen variëren met de leeftijd; van kinderen tot 1 jaar is 8% een huil baby; van de 1-2-jarigen heeft ruim 11% problemen en van de 3-18-jarigen 16,5%. Opvoedproblemen bestaan uit gevoelens van onbekwaamheid in de opvoeding (16,5%) en problemen in de ouder-kindrelatie (12%); deze kunnen de ontwikkeling van kinderen negatief beïnvloeden. Kind- en opvoedproblemen komen vaak gezamenlijk voor.

Er is geen reden om aan te nemen dat Brabantse of Bossche cijfers hier ver van afwijken.

De jeugdzorg heeft in de afgelopen jaren tot 2011 een sterke groei doorgemaakt in zowel gebruik als kosten. Het aantal jeugdigen in de bevolking is nauwelijks toegenomen. Bij alle jeugdzorgvoorzieningen steeg het gebruik in de periode tot 2011 met gemiddeld 8% per jaar. Dit geldt zowel voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz), de provinciale jeugdzorg (pjz) als de voorzieningen voor jeugdigen met een licht verstandelijke handicap (lvg).

¹ *Terecht in jeugdzorg*. SCP, Den Haag 2013

Vooraf van de ambulante vormen van zorg werd meer gebruik gemaakt. Die zorg is goedkoper en de stijging in de kosten blijft daardoor beperkt tot 6% per jaar.

Kijken we naar het aantal indicaties voor jeugdzorg, dan zien we in 2011 voor het eerst een aanzienlijke daling². Deze daling wordt doorgezet in 2012. Zowel inclusief de AWBZ als exclusief de AWBZ is de daling ruim 10%. In 2012 heeft 1,52% van de kinderen een indicatie voor jeugdzorg gekregen (ruim 53.000 kinderen). De hoogste percentages kinderen met een jeugdzorgindicatie vinden we in Noord-Brabant (2011) en Flevoland (2012).

Als deze trend doorzet hebben we ook de komende jaren mogelijk te maken met een afnemend beroep op jeugdhulp. Met de transitie neemt de onvoorspelbaarheid op korte termijn vooralsnog eerder toe.

De provincie Noord-Brabant geeft in haar Beleidskader jeugdzorg 2013 -2016 aan dat het in de praktijk lastig blijkt (niet alleen voor de provincie, maar voor alle betrokken partners) om gevalideerde cijfers over de vermindering van de vraagkant te krijgen. Bijvoorbeeld vanwege niet eenduidige registratiesystemen, hanteren van verschillende definities en rapportageformats. Na de transitie gaan de gemeenten in de regio Brabant Noordoost sturen op eenduidigheid en betrouwbaarheid van informatie (zie ook hoofdstuk 11).

² Kinderen in Tel 2014. Verweij-Jonker Instituut, Utrecht 2014

3 Wat willen we bereiken? Visie en maatschappelijke resultaten

In de visie van de gemeenten in de regio Brabant-Noordoost zijn de volgende uitgangspunten vastgelegd:

- Ouders zijn als eersten verantwoordelijk voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen en voor de ontwikkeling van de talenten van hun kinderen op weg naar een zelfstandig leven.
- De overheid komt pas in beeld als dit niet vanzelf gaat.
- Van de uitvoering vragen we eerdere ondersteuning, zorg op maat en een betere samenwerking rond gezinnen.

De gemeente 's-Hertogenbosch onderschrijft deze regionale visie. Daarnaast legt onze gemeente in de inrichting van het nieuwe stelsel de nadruk op preventie door te investeren in:

- een sterke sociale basisstructuur;
- voldoende lichte, tijdelijke professionele hulp (een sterke lokale gezinsondersteuning).

Dit vraagt een versterking van de informele steun van sociale netwerken (eigen kracht) en de algemene voorzieningen. Gemeenten dienen ervoor te zorgen dat ouders, kinderen en andere opvoeders gemakkelijk ergens terecht kunnen met vragen over opvoeden en opgroeien. Daarmee wordt het ontstaan of het verergeren van problemen mogelijk voorkomen.

Voor jeugdigen en ouders die dit (tijdelijk) niet lukt, organiseren gemeenten de toegang tot (gespecialiseerde) jeugdzorg. Dat betekent dat deze gespecialiseerde jeugdzorg naadloos moet aansluiten op de jeugdtaken waar gemeenten nu al voor verantwoordelijk zijn.

Uiteindelijk willen we dat in onze stad jeugdigen zich optimaal ontwikkelen en veilig kunnen opgroeien. Dat betekent: investeren in de basis, ondersteuning en zorg bieden waar nodig en ingrijpen als de veiligheid van een kind in het geding is.

3.1 Transformatie

Naast een *transitie jeugdzorg* (de verantwoorde overdracht van taken, bevoegdheden en middelen naar de gemeente) is er sprake van een *transformatie*. Hierbij staat een andere manier van denken en doen van alle betrokkenen centraal: de kanteling. In de “gekantelde” uitvoering gaat men uit van de mogelijkheden van mensen. De kanteling wordt in gang gezet om te komen van “recht hebben op ondersteuning” naar eigen verantwoordelijkheid nemen: wat kan ik (nog) “zelf” en wat wil ik weer kunnen?

Hulpverleners en gemeenten zijn nu vaak nog geneigd om problemen voor burgers op te lossen. Met de kanteling is ondersteuning erop gericht dat mensen zo veel mogelijk zelfstandig of met hulp van hun directe omgeving kunnen participeren: eigen kracht van burgers aanspreken. Het gaat hier om een integrale aanpak binnen het sociaal domein. Samenwerking tussen burgers, professionals en vrijwilligers op het gebied van wonen, welzijn en zorg is dan van essentieel belang.

3.2 Een andere manier van werken voor professionals

De kanteling heeft gevolgen voor iedereen. Van een gezin wordt verwacht dat het meer zelf oplost binnen het eigen netwerk. Op het moment dat het eigen netwerk niet toereikend is, kunnen deskundigen het gezin ondersteunen. Uitgangspunt bij die ondersteuning is dat deze zo dichtbij mogelijk, zo kort mogelijk en zo passend mogelijk is. Een groot deel van de vragen van gezinnen is

met eenvoudige en lichte interventies op te lossen. Voor meer complexe vragen kan het gezin een beroep doen op de gespecialiseerde (jeugd)zorg. Een beroep op dure, gespecialiseerde zorg is soms echt nodig, maar moet anderzijds niet te snel worden gedaan. De inzet van gespecialiseerde zorg zal zo kort mogelijk duren: waar mogelijk wordt snel weer “afgeschaald” naar minder gespecialiseerde ondersteuning, vaak dicht bij huis en in de eigen omgeving van gezinnen en kinderen.

3.3 Welke gevolgen heeft dit voor de professionals?

Bovenstaande ontwikkelingen hebben invloed op de werkwijze van professionals die werkzaam zijn in de jeugdzorg.

De belangrijkste gevolgen zijn:

- Werken vanuit eigen kracht; professionals ondersteunen datgene wat cliënten zelf, al dan niet met hulp uit hun sociale netwerk, kunnen doen.
- Positief benaderen hulpvrager; door een positieve benadering voelen ouders zich meer gewaardeerd en wordt hun zelfvertrouwen bevorderd.
- Werken in en dicht bij het gezin; als er sprake is van complexe problematiek waar ouders of de jeugdige zelf de coördinatie kwijt zijn, is er één coördinerende hulpverlener dicht bij het gezin aanwezig. Deze hulpverlener bouwt een vertrouwensrelatie op.
- Sneller passende hulp inzetten; waar het nu lastig is om lichte en gespecialiseerde zorg tegelijkertijd in te zetten, bieden professionals straks snel passende zorg aan in gezinnen met meervoudige problemen.
Professionals hebben niet langer te maken met contra-indicaties en bureaucratische procedures.
- Integrale zorg; integrale zorg kan alleen tot stand komen als professionals vanuit verschillende disciplines en sectoren samenwerken ten behoeve van 1 gezin, 1 plan.

Professionals bekijken de opgroeisituatie van een kind in samenhang en betrekken indien nodig, samen met ouders, andere professionals bij het verhelderen of beantwoorden van de hulpvraag. Een betere samenwerking tussen verschillende partijen moet er tevens toe leiden dat kennis en ervaringen beter en tijdig worden uitgewisseld.

Professionals, zowel in het lokale veld als in de (gespecialiseerde) jeugdzorg) staan voor de uitdaging minder aanbodgericht te gaan werken en meer aan te sluiten op de vragen van jongeren. De positie van bijvoorbeeld kinderwerk of jongerenwerk, of welzijnswerk in het algemeen, zal veranderen, in de zin dat de ontwikkeling zich zal doorzetten naar een grotere rol voor deze werksoorten. De gemeente 's-Hertogenbosch ondersteunt deze ontwikkeling.

Dit vergt een geheel andere houding. We vragen professionals meer te denken vanuit de mogelijkheden en behoeftes van de jeugdige/het gezin en verder te kijken dan de ondersteuningsmogelijkheden binnen de eigen organisatie. We willen toe naar de inzet van flexibele hulp op maat, eventueel in combinatietrajecten, en naar het meer inzetten van vrijwilligers.

De positie van vrijwilligers zullen we in onze stad versterken. Vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties kunnen rekenen op goede ondersteuning en scholing. Wij moeten niet alleen de vraag stellen wat zij kunnen doen, maar ook wat zij nodig hebben. Verantwoordelijkheid ligt hiervoor bij de gemeente.

Wanneer meerdere partijen betrokken zijn bij een gezin, is het van belang dat één persoon de regie voert wanneer ouders dat zelf niet kunnen.

3.4 Regionale samenwerking

Bij de voorbereiding en uitvoering van de transitie werkt de gemeente nauw samen met de overige 18 gemeenten in de regio Brabant Noordoost. Deze regionale samenwerking is door de Rijksoverheid als voorwaarde verplicht gesteld, maar sluit goed aan bij een al veel langer bestaande traditie van samenwerken in de regio. Voor de inkoop van specialistische jeugdhulp is deze samenwerking verder geformaliseerd in een gemeenschappelijke regeling, waarbij de gemeente 's-Hertogenbosch als centrumgemeente een aantal taken voor en namens de 19 gemeenten uitvoert. Het voornemen de gemeenteraden dit te laten besluiten is tijdens het RBO op 26 juni 2014 uitgesproken.

De samenwerking heeft betrekking op de inkoop van specialistische jeugdhulp, het contractbeheer en de monitoring van het stelsel. De gemeente 's-Hertogenbosch doet dat in nauwe samenwerking en afstemming met de overige gemeenten.

Aanvullend op de samenwerking op de schaal van de regio Brabant Noordoost werkt de gemeente ook op het niveau van de Meierij samen met de gemeenten Boxtel, Haaren, Schijndel, St. Michielsgestel, St. Oedenrode en Vught.

3.5 Doelen en resultaten

Elke jeugdige en elke ouder in onze stad moet de kans krijgen om zichzelf optimaal te ontwikkelen dan wel hun opvoedersrol goed te kunnen vormgeven, al dan niet met passende ondersteuning. Dat betekent dat we het hen eenvoudig moeten maken om enerzijds zelf de verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen leven en anderzijds snel de ondersteuning en hulp te vinden die daarbij nodig is. Zo kunnen we beter aansluiten bij de eigen kracht en de sociale netwerken van jeugdigen en hun ouders of verzorgers. Er moet voorkomen worden dat ouders en jeugdigen verdwalen in het systeem.

Onze visie en uitgangspunten hebben we vertaald in doelen en resultaten, zodat we kunnen bepalen of de gewenste veranderingen tot stand komen en in gesprek kunnen gaan als zich ontwikkelingen voordoen die onbedoeld of onvoorzien zijn.

Bij de keuze van de doelen en resultaten hebben inhoudelijke overwegingen meegespeeld, maar ook is gestreefd naar het beperken van de administratieve belasting van aanbieders en professionals. We maken zo veel mogelijk gebruik van gegevens die al beschikbaar zijn of komen.

Onderstaande doelen en resultaten zijn opgenomen in de overeenkomsten die we met aanbieders afsluiten:

- Van een relatief groot beroep op Jeugdhulp naar een kleiner beroep daarop en meer beroep op de eigen kracht en het netwerk van Jeugdigen;
- Van te laat ingezette Jeugdhulp naar (vroeg)tijdig;
- Van zwaardere (specialistische) naar lichtere (ambulante) vormen van Jeugdhulp;
- Van versnippering naar integraliteit (werken met één gezin, één plan, één regisseur, en bijvoorbeeld een integrale crisisdienst);
- Van meer naar minder hulpverlening in een gedwongen kader.

Daarnaast willen Gemeenten bij Jeugdhulpaanbieders het volgende kunnen vaststellen:

- De rechten en de veiligheid van Jeugdigen zijn te allen tijde gewaarborgd; ook kinderen zonder een verblijfsstatus komen in aanmerking voor jeugdzorg
- Jeugdigen en ouders zijn tevreden over de ontvangen Jeugdhulp en onderschrijven de doelen;
- De geboden Jeugdhulp is effectief naar professionele maatstaven;
- Jeugdhulpaanbieder heeft de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld geïmplementeerd en deze wordt toegepast;
- Jeugdhulpaanbieder is direct of indirect aangesloten op het systeem van de Landelijke VerwijsIndex Risicojeugd (VIR) of heeft in samenspraak met Gemeenten een werkprocedure afgesproken voor meldingen in VIR;
- Jeugdhulpaanbieder werkt aantoonbaar aan verbetering en vernieuwing die de doelmatigheid van de dienstverlening verhogen en de betaalbaarheid van Jeugdhulp, ook op langere termijn verhogen;
- Jeugdhulpaanbieders zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het borgen van continuïteit en samenhang van de Jeugdhulp op cliëntniveau;
- Jeugdhulpaanbieder werkt aan kanteling en innovatie.

In hoofdstuk 9 is aangegeven op welke wijze waarop bovenstaande doelen en resultaten worden gemonitord.

4 Het nieuwe jeugdstelsel

Het huidige jeugdstelsel is ingedeeld in sectoren: preventieve jeugdgezondheidszorg, lokale opvoed- en opgroei-ondersteuning, provinciale jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-VB. Deze verschillende sectoren kennen eigen wetten en regels. De uitvoering is bovendien grotendeels sectoraal georganiseerd.

De nieuwe Jeugdwet maakt het eenvoudiger om intersectoraal te werken. Dat is in het belang van kinderen en ouders: hun problematiek beperkt zich vaak niet tot één leefgebied. Verder kent het jeugdstelsel nu een indeling in zorgniveaus, oplopend in zorgzwaarte. We spreken van nulde-, eerste- en tweedelijnszorg. Daartussen zitten schotten en indicaties die de inzet van dure zorg moeten beperken.

Dit systeem werkt niet goed (genoeg). Het gebruik van duurdere tweedelijns voorzieningen stijgt en de indicatieprocedures zijn bureaucratisch en tijdrovend. Als de indicatie eenmaal is gesteld, is er vaak geen zicht meer op het verloop van het zorggebruik.

De sectorale indeling en het onderscheid in zorgniveaus willen we in het nieuwe stelsel grotendeels loslaten. In plaats daarvan bouwen we het stelsel op met als pijlers: de lokale basisstructuur, de basisteams jeugd en gezin, het flexibele aanbod en de gespecialiseerde voorzieningen. In dit hoofdstuk beschrijven we de genoemde nieuwe indeling. Sturing, bekostiging en organisatie daarvan komen aan de orde in hoofdstuk 6.

4.1 Basis: de sociale omgeving

In de sociale omgeving onderscheiden we:

Informele sociale basisstructuur

Deze structuur wordt gevormd door verbindingen tussen mensen, door netwerken. Bewoners zorgen voor zichzelf en elkaar; als vrijwilliger, mantelzorger of ervaringsdeskundige. De rol van de gemeenten is initiatieven van bewoners te zien, mogelijk te maken en zelforganisatie van bewoners te stimuleren.

Formele sociale basisinfrastructuur

Deze bestaat uit de sociale basisvoorzieningen in de gemeenten: scholen, gezondheidscentra, sportverenigingen, bibliotheken, buurthuizen, openbare ruimte etc. De gemeente bevordert dat dat deze voorzieningen toegankelijk en aantrekkelijk zijn voor alle burgers, ouders en kinderen, met of zonder beperkingen.

Ouders en hun netwerk

Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding en ontwikkeling van hun kind. Daarnaast is er het directe netwerk van ouders dat hierin een belangrijke rol speelt: de burens, familie, vrienden en kennissen. Buiten het directe netwerk spelen professionals een rol bij het opgroeien van kinderen, zoals de kinderopvang, de jeugdgezondheidszorg, het onderwijs, sport en vrije tijd, het kinderwerk en het jongerenwerk.

Soms is meer hulp nodig. In de eerste plaats ligt hulp in de sociale omgeving. Professionals worden hierbij betrokken wanneer nodig. De ouders, hun sociale netwerk en eventueel de professional komen samen tot een oplossing van problemen.

De sociale basisstructuur in de gemeente 's-Hertogenbosch

We willen meer gebruik maken de sociale basisstructuur. Deze is ook toegerust voor gezinnen met problemen of beperkingen. We kiezen zoveel mogelijk voor een gebiedsgerichte aanpak; door nabijheid op actieplaatsen kunnen we een betere inschatting maken van problemen en ze liefst voorkomen. Gezamenlijk stimuleren we een gezonde ontwikkeling in een veilige omgeving, zodat jeugdigen kunnen opgroeien tot verantwoordelijke burgers.

De ontwikkeling van kinderen vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen omgeving. Gezinnen krijgen zo min mogelijk professionele ondersteuning, om het beste uit de eigen mogelijkheden te halen. Wie meer ondersteuning nodig heeft, krijgt deze snel en in de eigen omgeving. Het versterken van de eigen kracht is daarom altijd het uitgangspunt. Ook in gesprekken met ouders die (tijdelijk) minder of geen regie hebben over de opvoeding. Professionals moeten daarom naast de ouders staan.

De gemeente 's-Hertogenbosch zal inzetten op het versterken van de directe leefomgeving van gezinnen. Daarnaast stimuleren we informele netwerken, zodat ouders en kinderen elkaar ontmoeten. De wijken moeten uitnodigen tot sociale interactie en participatie. Sportveldjes, skatebanen, kerk, moskee, scouting en andere informele trefpunten zijn belangrijk voor de contacten met jongeren.

Informatie- en advies

Alle opvoeders moeten informatie, advies en lichte ondersteuning krijgen als zij daar behoefte aan hebben. Opvoed- en opgroei-ondersteuning richt zich op zwangere vrouwen en opvoeders met kinderen tot 23 jaar. De ondersteuning wordt laagdrempelig aangeboden, door aan te sluiten bij de voorzieningen waar alle kinderen en ouders gebruik van maken. De professionals bieden opvoeders informatie, voorlichting en advies over de ontwikkeling en de opvoeding van het kind. Dit gebeurt op hun verzoek en in aansluiting op de vraag. Contact verloopt via website, email, telefoon, en zo nodig direct persoonlijk contact. Waarbij we in de toekomst steeds meer nadruk gaan leggen op de doorontwikkeling van de digitale informatie- en adviesfunctie.

Jeugdnetwerk van basisprofessionals in de wijk

In alle wijken werken op dit moment al professionals voor opvoed- en opgroeihulp aan de basis, bijvoorbeeld als maatschappelijk werker, in het welzijnswerk of bij de jeugdgezondheidszorg. Ze zijn werkzaam op plaatsen waar veel ouders en kinderen komen en waar die hun vragen stellen, zoals op scholen, in kindercentra en in gezondheidscentra.

Hoewel deze professionals ieder voor zich vaak goed werk doen, gebeurt dit nog te weinig integraal, op elkaar afgestemd en in samenwerking. Daarom is het goed hen samen te brengen in een jeugdnetwerk, als vervolg op de goed lopende CJG-netwerken die er nu in de wijken zijn. Naast het bieden van kortdurende ondersteuning is de taak van het jeugdnetwerk ook het opvoedkundig klimaat in de wijk te versterken door het ontwikkelen van een voor de wijk passend aanbod van collectieve en preventieve voorzieningen.

Basishulp in 's-Hertogenbosch

De basishulp voor ouders en kinderen wordt op stedelijk en wijkniveau georganiseerd. Het stedelijk basisaanbod is onder te verdelen in groepsactiviteiten en individuele activiteiten. Het is gebaseerd op behoeften van ouders en kinderen die gelden in de hele stad.

We werken aan een samenhangend programma van Wmo en jeugd op het gebied van opvoeden en opgroeien, gezondheid en bewegen op het niveau van buurten en wijken. Verantwoordelijk hiervoor

zijn welzijn, GGD en 's-Port, aangevuld met andere partijen. In nauw overleg met het BJB en SWT en in aansluiting op wijkanalyses ontwikkelen we collectieve preventie programma's. Daarnaast worden er op stedelijk niveau ook collectieve programma's ontwikkeld. Deze preventie richt zich wat betreft jeugd met name op de kinderen op het Voortgezet Onderwijs en gaat over thema's zoals alcohol, drugs, sociale media en gezonde leefstijl.

Jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg bestaat op dit moment uit een basisaanbod en een maatwerkdeel. Per 1-1-2015 wordt dit vervangen door het landelijke Basispakket JGZ 2015. Een deel van het huidige maatwerkdeel en het huidige uniforme deel wordt onderdeel van het Basispakket JGZ 2015 (Wet publieke gezondheid), een deel valt per 1 januari 2015 onder de plustaken in het kader van de Jeugdwet.

4.2 Sociale wijkteams en Basisteams Jeugd en Gezin

Sociale wijkteams

In 's-Hertogenbosch zijn per 1 januari zes sociale wijkteams (SWT) operationeel. De wijkteams werken op een schaalniveau van ca. 25.000 inwoners. De stad is hiervoor ingedeeld in zes gebieden. In iedere wijk komt een sociaal wijkteam en als onderdeel daarvan een Basisteam Jeugd en Gezin (BJG).

De komende twee jaar (tot 2017) benutten we om werkenderwijs het model van de wijkteams en de BJG's te optimaliseren. Voornemen is de BJG's uiterlijk per 2017 te integreren in de SWT's. Eind 2016 komen we met een voorstel over het uiteindelijke model en bekijken we of de wijkteams vanuit de gemeente blijven opereren of dat we ze elders positioneren.

Naast de wijkteams is er ook een stedelijke ingang nodig waar regionale instellingen (professionals) en burgers die niet in de stad wonen terecht kunnen met vragen (stedelijk contactpersoon bijvoorbeeld).

De wijkteams en de BJG's richten zich op huishoudens/gezinnen waar sprake is van meervoudige problematiek of waarbij (naast onderlinge of vrij toegankelijke hulp) ook niet vrij toegankelijk hulp nodig is (bijv. verleningsbesluit langdurige basishulp, gespecialiseerde hulp of een verblijfsvorm). Met meervoudige problematiek bedoelen we: dat meerdere gezinsleden in het huishouden hulp nodig hebben of dat een persoon/jeugdige op meerdere terreinen (gespecialiseerde) ondersteuning/jeugdhulp nodig heeft. Het wijkteam c.q. het basisteam geeft zo nodig een verlening voor langdurige inzet van basishulp (al dan niet met een bewonersbijdrage) en gespecialiseerde hulp.

De wijkteamleden worden aangestuurd door gemeentelijke teamleiders en zijn door instellingen uitgeleend (al dan niet via detachering) aan de teams. De SWT-medewerkers en BJG-medewerkers zijn op basis van een profiel via een werving en selectieprocedure geworven.

Basisteams Jeugd en Gezin

De werkers in de BJG's regelen ondersteuning voor jeugdigen/gezinnen met een meervoudige ondersteuningsbehoefte. Ze gaan breed arrangeren: het sociale netwerk inschakelen, zelf hulp

bieden en/of hulp van gespecialiseerde instellingen erbij halen. Soms is een eenvoudige verwijzing voldoende, soms is een intensieve begeleiding naar het aanvaarden van dat andere hulpaanbod nodig. De professional van het basisteam houdt, tenzij de betrokkenen daar bezwaar tegen hebben, contact met het gezin om het verloop van de hulp te blijven volgen.

1 gezin, 1 plan, 1 regisseur

Wanneer er in samenspraak met het gezin regie op de hulp nodig is, vervult een werker van het BJG die rol. Wanneer er in een gezin andere professionals betrokken zijn, naast het Basisteam Jeugd en Gezin, dan stemt het basisteam met die professionals af. Er worden afspraken gemaakt over regie en over de noodzaak tot betrokkenheid. Het BJG trekt zich in samenspraak met het gezin terug, als de aanpak van de opvoed- en opgroei-problematiek is afgerond of als geen regie op de hulp meer nodig is. Daarbij hebben de leden van het Basisteam Jeugd en Gezin steeds bijzondere aandacht voor de borging van de veiligheid van kinderen in een gezin.

Overigens moet 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur niet het nieuwe dogma worden. Soms hebben ouders of jeugdigen legitiem e redenen om een 'eigen' plan te willen.

De werkers in het BJG zijn 'brede jeugdprofessionals'.

In de teams is in ieder geval kennis verzameld over:

- Preventieve jeugdgezondheidszorg.
- Opvoed- en opgroei-ondersteuning.
- Jeugd GGZ.
- Jeugd (L)VB.

De leden van het basisteams jeugd zijn of worden door de intensieve samenwerking "generalist" op het gebied van opvoeden en opgroeien, naast hun specialisme op het eigen vakgebied. Ook bekijken zij het gehele gezinssysteem en hebben zij oog voor eventuele problemen van gezinsleden op andere leefgebieden, zoals financiële problemen, verslavingsproblematiek of psychische problemen van volwassenen. Het basisteam werkt nauw samen met het sociaal wijkteam, het onderwijs en met de huisartsen in de gemeente of in de wijk.

Dat vraagt om competenties die de brede jeugdprofessional inzet bij:

- Vraaggericht werken.
- De cliënt en het systeem versterken.
- Omgevingsgericht werken.
- Samenwerking met andere professionals en met het sociale systeem.
- Netwerkgericht handelen en denken.

Het basisteam vormt geen eigen "loket". Het is niet fysiek zichtbaar voor ouders en jeugdigen. Die blijven zich met hun vragen of problemen wenden tot de professionals waar zij dit al deden, dus bij de huisarts, het consultatiebureau, het wijkplein, op de school of de kinderopvang, het maatschappelijk werk en of bij de gemeente via het GCC (gemeentelijk contactcentrum).

4.3 Basisteam Jeugd en Gezin: taken

Het Basisteam Jeugd en Gezin vervult een aantal taken, dat gericht is op het zelf bieden van ondersteuning en het arrangeren van meervoudige ondersteuning voor gezinnen en jeugdigen. We onderscheiden de volgende taken:

Ondersteuning bieden:

Samen met jeugdigen en gezinnen die ondersteuning nodig hebben, zoeken de jeugdprofessionals van de BJG's altijd eerst naar mogelijkheden in het eigen sociale netwerk en binnen bestaande voorzieningen. De professionals bieden zelf ondersteuning tot het klantplan gereed is of als ondersteuning kortdurend kan zijn. Ze werken vanuit de Kanteling. Duidelijk is dat dit werk een deel van de huidige ambulante jeugdzorg en het jeugd-GGZ aanbod zal omvatten.

Erbij halen van gespecialiseerde jeugdhulp

De werkers in het Basisteam Jeugd en Gezin maken samen met het gezin een klantplan. Ze worden geschoold in methodes zoals de Sociale Netwerk Strategie om er voor te zorgen dat de bewoner zoveel als mogelijk zelf zijn doelen stelt voor het klantplan. De werkers hebben het mandaat om gespecialiseerde hulp erbij te halen. Indien nodig kunnen zij daarvoor consult of advies vragen aan de expertpool om tot een juiste keuze van gespecialiseerde hulp te komen. De toekenning van gespecialiseerde hulp wordt uiteindelijk vastgelegd in een beschikking.

Aanspreekpunt zijn in de gemeente of in de wijk:

De basisteams vormen het aanspreekpunt voor instellingen en organisaties die op bovenlokaal niveau werken, zoals politie en justitie, jeugdbescherming en jeugdreclassering, AMHK of Kindermishandeling en gespecialiseerde jeugdhulpinstellingen. Het realiseren van een duidelijke aanspreekpunt is een voorwaarde tot succesvolle afstemming en samenwerking met deze organisaties. De basisteams zijn ook het aanspreekpunt voor de huisartsen in de gemeente of in de wijk. Het is zaak te zorgen voor een goede en eenduidige bereikbaarheid van de basisteams met een vast contactpersoon en een vast telefoonnummer.

Veiligheid van kinderen bewaken:

Gezinnen vragen niet in alle gevallen op eigen initiatief om ondersteuning. Vaak is het zo dat medewerkers op de vindplaatsen zich zorgen maken en ervoor zorgen dat het gezin toegeleid wordt naar een professional van het basisteam. Als er zorgen zijn en blijven over de veiligheid van een kind, dan zetten we gericht het netwerk in volgens de aanpak van Kind Veilig Thuis. Als langer wachten niet verantwoord is, schakelen we meteen het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling in of vragen we de Raad voor de Kinderbescherming een onderzoek in te stellen naar de veiligheid van het kind.

4.4 Toegang tot jeugdhulp

Een van de belangrijke taken van de basisteams is het verlenen van toegang tot specialistische jeugdhulp.

Krachtens de nieuwe Jeugdwet is het College bevoegd om besluiten te nemen inzake de toewijzing van "individuele voorzieningen". Die kunnen overigens ook groepsaanbod bevatten. Het College zal de inhoudelijke voorbereiding, inclusief de motivering van het besluit, delegeren naar de basisteams jeugd en gezin. De gemeente c.q. het College is het formele besluitvormende orgaan, de basisteams voeren uit. "Indicatiestelling" gaan we in de huidige vorm niet meer doen. Voor gespecialiseerde vormen van zorg blijven wel zorgvuldige beoordeling en verwijzprocedures nodig. Daarvoor kunnen de basisteams een beroep doen op de regionale Expertpool.

De individuele professionals die samen het Basisteam Jeugd en Gezin vormen, hebben mandaat om samen met het gezin een plan van aanpak voor de benodigde ondersteuning op te stellen, hier kan

ook gespecialiseerde jeugdhulp onderdeel van uit maken. De leidinggevende van het basisteam bekrachtigt het klantplan.

We verwachten van de professionals in de basisteams dat ze kritisch zijn op de inzet van dure gespecialiseerde zorg. Zij hebben de taak de schaarse middelen zo efficiënt en effectief mogelijk in te zetten. Uiteraard vraagt dit in elke casus een zorgvuldige afweging. In de nieuwe Jeugdwet is het “recht op zorg” voor de zorgvrager vervangen door de plicht voor de gemeente om compensatie te bieden bij problemen en gebreken. De gemeente kan bijspringen als de zorgvrager de problemen niet zelf of met behulp van het netwerk of sociale omgeving op kan lossen, en een collectieve voorziening of het flexibele volume niet voldoende zijn. Omdat de afweging in ogenschijnlijk gelijke gevallen anders kan uitvallen, verdient de motivering van besluiten veel aandacht. De basisteams krijgen te maken met zware en complexe problematiek waarin passende hulpverlening niet eenvoudig te realiseren is.

Het basisteam heeft dan ook genoeg zwaarte nodig, gemeten naar competenties, maar ook naar opleidingsniveau. Het dient daarom, naast HBO geschoolde professionals, ook universitair geschoolde medewerkers binnen de gelederen te hebben. We denken daarbij bijvoorbeeld aan een jeugdpsycholoog of een andere gedragswetenschapper. Zij zijn niet alleen werkbegeleider of achterwacht, maar hebben ook zelf cliëntcontacten en werken in die zin gewoon mee in het team. Gelet op de kosten die samenhangen met de inzet van deze specialisten, worden zij verbonden aan meerdere basisteams. Uiteraard dient het budget van de basisteams groot genoeg te zijn en zullen daartoe middelen verschoven moeten worden vanuit de gespecialiseerde hulp richting de basisteams.

In het Functioneel Ontwerp is aangegeven dat de preventieve jeugdgezondheidszorg aansluit bij het Basisteam Jeugd en Gezin. In overleg met de GGD is afgesproken dat de jeugdarts van de GGD dicht tegen het team aan functioneert en ook als linking pin richting de huisarts kan worden gebruikt.

De gemeenten in Noordoost-Brabant maken afspraken met instellingen waaronder de GGD over deelname van hun medewerkers aan de Basisteams Jeugd en Gezin en de gevolgen hiervan voor de inzet van hun basistaken. Op basis daarvan maakt de gemeente 's-Hertogenbosch afspraken met bijvoorbeeld de GGD over de inzet van de GGD in de Bossche basisteams jeugd en gezin.

Toegang tot gespecialiseerde hulp via huisartsen

Behalve de basisteams kunnen ook huisartsen toegang bieden naar vormen van jeugdhulp. De huisarts speelt een belangrijke rol in de zorg voor jeugd. Niet in de laatste plaats omdat somatische ziekten hun weerslag kunnen hebben op de situatie van het individu en het gezin als geheel. Naast somatische zorg, triage en doorverwijzing heeft de huisarts een rol bij de inzet van lichte hulp en het voorkomen van onnodig zware hulpverlening.

In het nieuwe stelsel krijgt de huisarts - juist met het oog op een integrale werkwijze vanuit 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur - de mogelijkheid om door te verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. In sommige gevallen is echter een breder zicht op de totale situatie rondom de jeugdige en zijn gezin nodig. Dan ligt het in de rede dat de beslissing over het inzetten van passende hulp wordt genomen vanuit de multidisciplinaire toegangspoort van de gemeente: het Basisteam Jeugd en Gezin. Huisartsen lijken zeer bereid om samen te werken met het basisteam, als er voldoende

vertrouwen is in de aanpak en de deskundigheid van het basisteam en als er voor hen één duidelijke ingang en aanspreekpunt is.

Het basisteam moet behalve voor ouders en kinderen ook voor huisartsen helder en eenvoudig bereikbaar zijn voor consultatie en advies. Naast de lijn rechtstreekse samenwerking tussen wijkteams en de huisarts kan ook de GGD-jeugdarts een rol vervullen als linking-pin naar het medische domein. We zorgen voor één contactpersoon voor de huisartsen per wijk. Voorwaardelijk voor een goede samenwerking met de huisartsen is dat basisteam en huisarts elkaar wederzijds informeren als wordt doorverwezen naar gespecialiseerde jeugdhulp.

Toegang via jeugdbescherming en jeugdreclassering

Wanneer in het kader van jeugdbescherming of jeugdreclassering een gezinsvoogd, voogd of jeugdreclasserder is aangewezen en deze acht het noodzakelijk jeugdhulp in te zetten, dan kan die dat direct doen. Dat is zo en dat blijft zo. Er is dus een rechtstreekse toegang voor de professionals van de nieuwe gecertificeerde instelling(en) naar individuele jeugdhulp voorzieningen (uitwerking zie 4.9).

De gemeenten hebben geen rechtstreekse invloed op deze toegang, maar moeten de aldus ingezette hulp wel betalen. We maken daarom met Bureau Jeugdzorg en aansluitend de gecertificeerde instelling(en) goede afspraken over het verwijsgedrag van (gezins-)voogden en jeugdreclasserders. In principe vindt over alle besluiten inzake de inzet van jeugdhulp, overleg plaats met het Basisteam Jeugd en Gezin. Immers, samen met dit basisteam kan de vraag worden gesteld of er ook andere compenserende maatregelen mogelijk zijn.

4.5 Expertpool: wat als er meer deskundigheid nodig is?

In aanvulling op de deskundigheid van de professionals in de wijkteams en BJG's is in een aantal gevallen deskundigheid nodig van experts voor consultatie en nadere diagnostiek. Daartoe wordt op regionaal niveau een pool van experts ingericht. Zij ondersteunen de teams via consultatie en advies en ze leveren expertise.

Het is van belang dat instellingen vaste contactpersonen leveren voor de expertpool dat maakt dat er gemakkelijk en vanzelfsprekend contact kan worden gelegd vanuit de teams. Zij kunnen op onderdelen adviseren of op het hele gezinssysteem. De expertpool kan worden ingezet voor zowel de Transitie Jeugdzorg als de AWBZ. De expertpool is adviserend. Zij treedt niet in het mandaat van het basisteam voor het opstellen van het plan van aanpak en daarbij in te zetten gespecialiseerde hulp. Het advies van de expertpool kan wel de motivering van het besluit van het basisteam versterken, in het al dan niet inzetten van gespecialiseerde hulp.

Aan de expertpool nemen voor jeugd in ieder geval orthopedagogen, psychologen, (kinder-)arts, kinderpsychiater, VG arts en revalidatiedeskundige deel. Zij zijn afkomstig van de instellingen die gespecialiseerde zorg aanbieden en door de gemeenten gecontracteerd zijn. Op deze manier wordt gebruik gemaakt van de aanwezige expertise. Bij het advies van de expertpool over de inzet van zorg betrekken zij de mogelijkheden van gehele zorgmarkt (dus ook van vrij gevestigden/ZZP-ers/innovatieve eenmansbedrijven) en niet alleen van de instellingen waaraan zij verbonden zijn. De experts brengen een onafhankelijk advies uit dat los staat van het aanbod van de instellingen. Omdat de experts samen een pool vormen, kunnen zij elkaar aanspreken op de inhoud en de vorm van hun adviezen en kunnen zij elkaar scherp houden waar het gaat om de gewenste onafhankelijke opstelling.

Financiering en organisatie

De inzet van de specialisten uit de expertpool wordt niet apart gefinancierd, maar maakt onderdeel uit van de van de lump sum-financiering van de zorgaanbieders die gecontracteerd worden.

Alle gecontracteerde zorgaanbieders WMO en Jeugd nemen leveren een bijdrage aan de expertpool.

Het is een individuele verplichting van zorgaanbieders expertise beschikbaar te stellen.

Het onafhankelijk karakter van consult/advies maakt onderdeel uit van de opdracht die zorgaanbieders krijgen van de gemeenten.

Op 1 januari 2015 zal de expertpool operationeel zijn.

5 In te zetten (specialistische) jeugdhulp

Het "oude" stelsel: om welke tweedelijs (gespecialiseerde) hulpvormen gaat het?

De nieuwe Jeugdwet is in principe van toepassing op jeugdigen tot 18 jaar. Vanaf 18 jaar kan men gebruik maken van voorzieningen vanuit de Wmo of de Wet Langdurige zorg (WLZ). Alleen als die 18+ voorzieningen er in de WLZ of Zorgverzekeringswet niet zijn, kan jeugdhulp doorlopen tot 23 jaar.

In de nieuwe Jeugdwet komen ten eerste alle hulpvormen terecht die nu vallen onder de Wet op de Jeugdzorg, gefinancierd door de provincie: observatiediagnostiek, ambulante jeugdzorg, dagbehandeling, 24-uurs verblijf in een instelling en pleegzorg. Voor die zorgvormen is een doorloop tot 23 jaar mogelijk omdat daar geen 18+ equivalent voor bestaat.

Persoonlijke Verzorging, Begeleiding en Kortdurend Verblijf gaan vanuit de AWBZ, zowel voor 18- als 18+, voor alle doelgroepen over naar de gemeenten: somatische aandoening, psychogeriatrische problematiek, psychische problematiek, lichamelijke beperking, zintuiglijke beperking en verstandelijke beperking. In de Jeugdwet komen daarbij nog bij: Behandeling en Verblijf voor de doelgroepen Psychiatrische aandoening en Verstandelijke handicap vanuit de AWBZ en de Zorgverzekeringswet. Alleen Verblijf voor de categorie verstandelijk beperkten die hun leven lang zorg nodig hebben, blijft in de (kern) WLZ. Behandeling en Verblijf voor volwassenen gaan niet over vanuit de WLZ en de Zorgverzekeringswet naar de Wmo, maar blijven gefinancierd via WLZ en de Zorgverzekeringswet.

In het nieuwe stelsel laten we de oude indeling in nulde, eerste en tweede lijn los. Nu (bijna) alle vormen van jeugdhulp gefinancierd en gestuurd worden door de gemeenten is een dergelijke indeling achterhaald. We delen het jeugdhulplandschap nu als volgt in:

Inzet van hulp in de eigen omgeving

Wanneer ouders en kinderen vragen of problemen hebben, richten zij zich eerst tot de mensen en de instanties in hun eigen sociale leefomgeving. Dan gaat het om familieleden, vrienden, kennissen, burens en dergelijke.

Zij maken voorts gebruik van algemene voorzieningen die toegankelijk zijn voor iedereen, met of zonder beperkingen, met of zonder problemen, zoals een sportclub, scouting, buurtspeelplaats, kinderopvang.

Jeugdnetwerk / Basisaanbod

De professionals die werkzaam zijn in de wijk kunnen zelf veel doen. Het zijn immers allemaal competente gezinswerkers. Basisprofessionals hebben veel mogelijkheden om betrekkelijk lichte en oplosbare problemen zelf op te pakken in een beperkt aantal gesprekken en contacten. Dit noemen we het basisaanbod.

Flexibele schil

Voor die gevallen waarin het basisaanbod niet voldoende is, organiseren de gemeenten een flexibele schil van hulpaanbod rondom de jeugdnetwerken en BJJ's. De jeugdprofessionals van de basisteams kunnen deze hulp in samenspraak met hun cliënten makkelijk en snel inzetten in vervolg op of in combinatie met hetgeen zij zelf kunnen doen. Voor de inzet van deze hulp is geen verleningsbesluit van de gemeente nodig.

De flexibele schil biedt individuele hulp, zoals maatjesprojecten, opvoedingsondersteuning en gesprekken met een basispsycholoog of pedagoog. Hulpvormen zonder verblijf waar nu nog een indicatie voor nodig is, zoals begeleiding gericht op zelfstandig leren functioneren of ambulante jeugdhulp, kunnen deel uit gaan maken van de flexibele schil. Dat geldt ook voor collectief aanbod, zoals een inloopvoorziening voor (ouders van) jeugdigen met een psychisch probleem of voor verstandelijk beperkte jeugdigen of trainingen en cursussen voor groepen jeugdigen of groepen ouders.

Hulp in de flexibele schil kan aangeboden worden door instellingen voor maatschappelijk werk, ZZP'ers, kleine praktijken voor pedagogische ondersteuning en eerstelijns psychologische zorg. Uiteraard kunnen ook grotere instellingen die nu alleen zeer gespecialiseerde tweedelijns hulp bieden, aanbod ontwikkelen dat in de flexibele schil kan worden opgenomen.

Specialistische jeugdhulp: individuele voorziening

Een toegangsbesluit van het basisteam, of een verwijzing van de huisarts of een besluit via jeugdbescherming of jeugdreclassering geeft toegang tot een individuele voorziening in het kader van de Jeugdwet. Het kan gaan om (langer durende) begeleiding en persoonlijke verzorging, om dagopvang en dagbehandeling, om kortdurend verblijf, intensieve ambulante ondersteuning en hulpverlening, verblijf in een instelling of bij een pleegouder. Dat betreft individueel geboden hulp en hulp in groepsverband. Ook hulpverlening aan ouders bij het opvoeden hoort tot het pakket. Deze zorg zal voor een groot deel worden aangeboden door zorginstellingen (zorg in natura ofwel ZIN), waarmee de gemeenten afspraken maken over beschikbare capaciteit en de financiering daarvan. Veel van deze instellingen werken op het niveau van de regio Noordoost Brabant, maar er zijn ook instellingen die landelijk werken en slechts een betrekkelijk gering aantal cliënten bedienen uit gemeenten in de regio Noordoost Brabant. Deze landelijk werkende instellingen hebben vaak een zeer gespecialiseerd aanbod. Voor alle vormen van jeugdhulp (behorend tot de individuele voorziening) bestaat de mogelijkheid tot het aanvragen van een persoonsgebonden budget (PGB). Ouders en of jeugdigen kunnen hiertoe een bewust en vrijwillig verzoek doen. In dat geval wordt een budget toegekend waarmee de jeugdige en zijn ouders de mogelijkheid hebben zelf te bepalen bij wie ze jeugdhulp willen inkopen.

Gemeenten dienen keuzes te maken met betrekking tot gewenste en minder gewenste zorgvormen in het pakket gespecialiseerde hulp, zoals nu ook gebeurt door de huidige financiers. Zo sturen zowel provincie als zorgkantoor al jarenlang op afbouw van “bedden” ten faveure van ambulante hulp, vanuit het principe dat hulp bij voorkeur in het gezin en in de leefwereld van een kind wordt verleend. Het beleid van de provincie is gericht op uitbreiding van het aantal pleegzorgplaatsen ten koste van verblijf in een instelling. Voor zover gemeenten ervoor kiezen om gespecialiseerde vormen van zorg gezamenlijk in te kopen, zullen zij ook gezamenlijk dergelijke beleidskeuzes maken

Persoonsgebonden budget.

Het Persoonsgebonden budget (PGB) biedt naast inhoudelijke voordelen voor de klant, ook voordelen voor gemeenten of samenwerkende gemeenten namelijk:

- PGB zorgt voor zelfregie.
- PGB zorg is doelmatig en exact op maat - dus effectiever.
- PGB is vraaggestuurd; een streven dat gemeenten ook bij ZIN hebben geformuleerd.

PGB kent een scherpere prijs-kwaliteitsverhouding. Werkgeverstaken worden door de budgethouder zelf gedaan, waardoor het PGB goedkoper is dan ZIN.

PGB heeft geleid tot meer vernieuwende zorginitiatieven (kleinschalige woonvoorzieningen, zorgboerderijen en zorgarrangementen).

Nieuwe afwegingen bij beleidsvisie

Al met al moeten we als gezamenlijke gemeenten de kansen die PGB bieden, zowel voor zorgvragers als voor gemeenten, beter benutten. Dit betekent een meer positieve visie ten aanzien van de inzet en mogelijkheden van PGB dan tot nu toe geformuleerd in de beleidskaders WMO en Functioneel Ontwerp Jeugdzorg.

Bij inzet van gespecialiseerde hulp is de vervolgstap het maken van een keuze tussen ZIN en een PGB. Deze keuze verloopt in overleg met het berokken gezien en 'PGB-ervaringsdeskundigen' binnen de gemeente. Van iedere toekenning of afwijzing van ZIN of PGB moet een (verlenings-)beschikking worden afgegeven aan de aanvrager (al dan niet gemandateerd aan de basisteams/wijkteams). Dit wordt momenteel uitgewerkt en geldt voor alle maatwerkvoorzieningen/individuele voorzieningen. Hier tegen staat bezwaar open via de AWB. Bezwaar hierop wordt vooralsnog in iedere gemeente individueel afgewikkeld.

Voor jeugd bestaan hoge PGB's (soms hoger dan € 125.000 per jaar per persoon). Afgesproken is dat bij een PGB jeugd hoger dan € 25.000 naast een advies van een jeugdprofessional of wijkteam-medewerker, een aanvullend advies van de PGB-deskundige nodig is, als extra. Deze wordt aan de expertpool toegevoegd.

Het is mogelijk om ZIN aan te vullen met PGB, bijvoorbeeld als ZIN voor veel producten een goede oplossing is maar niet voor alles.

Overgangsrecht PGB in 2015

Het overgangsrecht betekent handhaven van doorlopende indicaties tot 1 januari 2016. In praktische en juridische zin behouden PGB-houders hun huidige indicatie (Wmo) en budget (Jeugd) tot einde indicatie of tot uiterlijk 1 januari 2016. Een herindicatie wordt als een nieuwe aanvraag beschouwd.

Het overgangsrecht regelt dat de zorgvrager met zijn/haar huidige indicatie voldoende budget heeft. Als het budget niet toereikend is om compensatie in te kunnen kopen kan de hulpvrager bezwaar aan tekenen.

Gemeenten kunnen voor 1 januari 2016 met budgethouders met oude rechten in gesprek gaan om te komen tot een nieuw aanbod. Totdat de hulpvrager dit aanbod accepteert, al dan niet een PGB, blijven de condities van het bestaande PGB gelden.

De gemeente zal in 2015 met alle zorgvragers in gesprek gaan over hun ondersteuningsbehoefte. Alle zorgvragers die de ondersteuning ook in 2016 nodig hebben, krijgen uiterlijk op 1 januari 2016 een nieuwe beschikking.

6 Veiligheid

6.1 Jeugdbescherming en jeugdreclassering en gesloten plaatsing

Jeugdbescherming en Jeugdreclassering

Jeugdbescherming betreft maatregelen die de rechter kan opleggen als vrijwillige hulp niet werkt. Een kind of jongere kan “onder toezicht” worden gesteld. In het kader van een dergelijke Ondertoezichtstelling (OTS) begeleidt een gezinsvoogd een gezin bij de opvoeding, tot de ouders dit weer zelfstandig kunnen overnemen. Soms woont een kind daarbij – tijdelijk – niet meer thuis, soms wordt er ambulante jeugdzorg ingezet. Gezinsvoogden helpen ouders continu om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor de opvoeding.

Een andere jeugdbeschermingsmaatregel is Voogdij. Er is dan geen gezag meer van ouders. Beide ouders zijn overleden of zijn op grond van onmacht of onwil om goed voor hun kind te zorgen, ontheven of ontzet uit de ouderlijke macht.

Een jongere die met de politie in aanraking is geweest en een proces-verbaal heeft gekregen, kan jeugdreclassering opgelegd krijgen. Hij of zij krijgt dan een op maat gesneden begeleidingsplan dat moet voorkomen dat de jongere opnieuw in de fout gaat. Jeugdreclassering is er voor jongeren tussen 12 en 18 jaar. Deze vorm van jeugdzorg is een belangrijke schakel tussen zorg en straf.

Afspraken met de Raad voor de Kinderbescherming en verzoeken aan de rechter

Jeugdbescherming en jeugdreclassering komen pas aan de orde als het niet anders kan – doordat ouders onwillig of onmachtig zijn om de bedreigingen voor hun kind weg te nemen of doordat een jongere in strafbaar gedrag vervalt.

Het college is vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Zodra een professional een kinderbeschermingsmaatregel overweegt is de gemeente verplicht de Raad voor de Kinderbescherming van deze gevallen in kennis te stellen en een verzoek tot onderzoek te doen. De Raad voor de Kinderbescherming is en blijft ook in het nieuwe stelsel een zelfstandige en landelijk werkende organisatie (nu werkend vanuit 21 locaties in 10 regio's).

De Raad voor de Kinderbescherming wordt ingeschakeld als de omstandigheden van een kind en zijn gezin zorgelijk zijn, de geboden vrijwillige hulpverlening niet (meer) voldoende is of het gezin geen hulp accepteert. De Raad voor de Kinderbescherming kan vervolgens een onderzoek naar de noodzaak van een kinderbeschermingsmaatregel starten. De Raad maakt een onafhankelijke en inhoudelijke beoordeling van de noodzaak tot overheidsingrijpen.

De Raad voor de Kinderbescherming blijft in het nieuwe stelsel een tweedelijnsvoorziening en is niet rechtstreeks toegankelijk voor meldingen van bedreigende situaties voor jeugdigen. De raad neemt alleen zaken in onderzoek die door de gemeente zijn aangemeld, behoudens enkele uitzonderingen. De gemeente kan die verantwoordelijkheid mandateren, indien wenselijk of nodig. AMHK en de Gecertificeerde Instelling (in 2015: Bureau Jeugdzorg) mogen rechtstreeks melden bij de Raad. Zij moeten dan wel de gemeente (BJG) daarvan op de hoogte stellen.

De gemeenten in de regio Noordoost Brabant hebben een samenwerkingsprotocol met de Raad voor de Kinderbescherming opgesteld, waarin afspraken over afstemming en samenwerking zijn gemaakt. Duidelijkheid wordt onder meer gegeven over wie een verzoek tot raadsonderzoek mag indienen. Naast het AMHK, de Gecertificeerde Instelling c.q. BJZ en de crisisdienst zullen ook medewerkers van de Basisteams hiertoe gemandateerd worden.

Met het samenwerkingsprotocol willen we bevorderen dat de Raad al in een eerder stadium, voorafgaand aan het gedwongen kader, kan meedenken op casusniveau. Ook de gecertificeerde instellingen geven we een rol in de pre- en post-OTS fase (drang), in nauwe samenwerking met de professionals van het Basisteam.

Daarmee kan in sommige gevallen hulp in een gedwongen kader (op basis van een kindbeschermingsmaatregel) worden voorkomen.

Afbouw / doorstart BJZ en realiseren Gecertificeerde Instelling

Op dit moment voert Bureau Jeugdzorg de jeugdbescherming en jeugdreclassering uit. Voor de jeugdzorgPlus verzorgt Bureau Jeugdzorg de plaatsing bij een uitvoerende instelling. Bureau Jeugdzorg is nog provinciaal georganiseerd, met een aantal regionale vestigingen en een centraal kantoor in Eindhoven. Er is ook nog een aantal landelijk werkende jeugdbeschermingsinstellingen die jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering uitvoeren in onze regio. De belangrijkste daarvan is de William Schrikker Groep, voor(L)VB jeugdigen.

Bureau Jeugdzorg verliest met ingang van 1 januari 2015 de wettelijke grondslag en houdt op te bestaan. In de nieuwe Jeugdwet is sprake van een “Gecertificeerde Instelling” die de functies jeugdreclassering en jeugdbescherming (voogdij en gezinsvoogdij/OTS) gaat uitvoeren. In de nieuwe Jeugdwet wordt het College verantwoordelijk voor het “voorzien in een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen”.

In het functioneel ontwerp hebben we gekozen voor een Gecertificeerde Instelling op het niveau van de regio Noordoost-Brabant. Het scenario's waarbij we al in 2015 de beschikking zouden hebben over een eigen GI is niet haalbaar gebleken gezien de korte voorbereidingstijd en de voorziene hoge frictiekosten.

Daarom is ervoor gekozen om het huidige BJZ nog te laten bestaan tot uiterlijk 2016. Per 1 januari 2015 is er dus nog geen zelfstandige regionale GI, maar zal het BJZ als GI functioneren, waarin de regio Noordoost naast de functies Jeugdbescherming, Jeugdreclassering ook de plaatsingscoördinatie Gesloten Jeugdzorg, (AMK deel voor) AMHK, en Spoedeisende Zorg wordt ondergebracht, voor de duur van het overgangsjaar 2015.

Een in mei jl. ingestelde provinciebrede Stuurgroep Veranderopgave BJZ richt zich op de afbouw van het huidige BJZ. Het initiatief voor de opbouw van de regionale GI's, ligt bij de regio's zelf.

Inmiddels zijn de contracten voor 2015 met het huidige BJZ getekend. Het gaat in onze regio om een bedrag van € 12,25 miljoen.

Voor 2016 is ook een budgetgarantie gegeven.

Op termijn kiezen we voor Noordoost Brabant voor de inrichting van een Gecertificeerde Instelling op het niveau van de regio Noordoost. Deze instelling voldoet in ieder geval aan de volgende vereisten:

- De instelling maakt zoveel mogelijk gebruik van de bestaande (professionele) expertise inzake jeugdbescherming en jeugdreclassering
- Dit is inclusief de expertise voor jeugdbescherming en jeugdreclassering voor verstandelijk beperkte jeugdigen zoals die nu aanwezig is bij de William Schrikker Groep.
- De instelling staat achter de kanteling in de werkwijze van de jeugdbescherming en de jeugdreclassering
- De instellingen sluit in haar werkwijze optimaal aan bij en organiseert haar werkzaamheden op de schaal van de gemeenten en de sub regio's

De gemeenten in de regio Noordoost leveren geen bijdrage in de frictiekosten van Bureau Jeugdzorg, maar zoeken wel met Bureau Jeugdzorg naar mogelijkheden om de frictiekosten te beperken.

JeugdzorgPlus

Dit is een vorm van zorg en behandeling. Jongeren worden gedwongen opgenomen en krijgen in hun eigen belang hulp in een gesloten omgeving. JeugdzorgPlus is niet bedoeld als straf. Bureau Jeugdzorg geeft eerst een indicatie af. Daarin staat welke vorm van zorg de jongere nodig heeft. Onder de nieuwe Jeugdwet geven het College (BJG's) of de Gecertificeerde Instelling een besluit af waarin wordt aangegeven dat deze vorm van zorg nodig is. Voor een besluit inzake jeugdzorgPlus, moet een gedragswetenschapper een instemmingverklaring afgeven. Daarna beslist de kinderrechter of de jongere een "machtiging gesloten jeugdzorg" krijgt opgelegd voor gedwongen opname in een instelling voor jeugdzorgPlus.

JeugdzorgPlus is bedoeld voor jongeren met ernstige gedragsproblemen die bescherming nodig hebben tegen zichzelf of tegen anderen. Het gaat dan bijvoorbeeld om agressieve jongeren of om meisjes die problemen hebben met loverboys. Het is in het belang van de jongeren zelf dat zij in geslotenheid worden behandeld. Zo wordt voorkomen dat de jongeren zich onttrekken of door anderen worden onttrokken aan de zorg die ze nodig hebben. Onder jeugdzorgPlus vallen gedwongen opname, gesloten verblijf en gedwongen behandeling. Voor iedere jongere wordt een hulpverleningsplan opgesteld. In het hulpverleningsplan kunnen beperkende maatregelen staan. Zo kan een instelling voor jeugdzorgPlus jongeren tijdelijk in afzondering plaatsen.

In Noordoost Brabant is geen jeugdzorginstelling gevestigd die jeugdzorgPlus aanbiedt. BJ- Brabant heeft de laatste jeugdzorgPlus-plaatsen in Grave in 2012 opgeheven. Jongeren worden nu, grotendeels, in Zuidoost Brabant of in Limburg geplaatst.

Noordoost Brabant behoort voor de jeugdzorgPlus tot de regio Zuid (bestrijkt 3 provincies en 10 jeugdzorgregio's). Hierin zijn vijf jeugdzorgPlus-instellingen actief. De benodigde capaciteit voor jeugdzorgPlus is door VWS geraamd op 35/37 plekken. Hiervan kunnen ongeveer 65 unieke cliënten gebruik maken.

Op deze plaatsingen kunnen gemeenten geen invloed uitoefenen, de machtigingen voor gedwongen plaatsingen worden afgegeven door de kinderrechter. Gemeenten zijn wel verantwoordelijk voor de financiering van deze plaatsen. De toeleiding, dat wil zeggen de aanvraag van de machtiging bij de

rechter, de coördinatie van de daadwerkelijke plaatsing van een kind in een gesloten instelling en alle bijbehorende formaliteiten, wordt nu geregeld door Bureau Jeugdzorg.

Plaatsingscoördinatie voor jeugdzorgPlus blijft voor 2015 ook bij BJZ Brabant/ nieuwe GI. De coördinerende rol is voor de regio Zuid belegd bij de gemeente Tilburg.

Op dit moment worden op schaalniveau van de regio Zuid de inkoopafspraken met de jeugdzorgPlus instellingen voorbereid onder begeleiding van de VNG.

6.2 Advies-en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

Professionals en particulieren kunnen nu hun zorgen over de veiligheid van kinderen melden ("zorgmeldingen") bij het AMK. Lang niet al die meldingen resulteren in een formele, geregistreerde melding. Soms is de situatie daarvoor in de beleving van het AMK c.q. het huidige Bureau Jeugdzorg niet "ernstig" genoeg. Vaak ziet men bij BJZ nog wel aanknopingspunten om de zaak in overleg met het gezin en op vrijwillige basis aan te pakken. In die gevallen wordt het gezin vaak weer "warm" overgedragen naar een lokale hulpverlener.

Aanpak huiselijk geweld

De gemeente 's-Hertogenbosch is op dit moment, als centrumgemeente voor de vrouwenopvang verantwoordelijk gesteld voor de aanpak van huiselijk geweld voor de regio Noordoost Brabant. De gemeente 's-Hertogenbosch levert de ambtelijke coördinatie en heeft de uitvoering van de aanpak van huiselijk geweld neergelegd bij de instelling Juvans (maatschappelijk werk). De gemeente heeft een ambtelijke regiegroep ingesteld en een bestuurlijk overleg van de deelnemende regiogemeenten.

Uiteraard is er samenhang tussen de werkzaamheden van het Steunpunt Huiselijk Geweld / SHG en het AMK. Dit betreft vooral meldingen inzake huiselijk geweld waarbij kinderen betrokken zijn of getuige zijn van het huiselijk geweld. Verder zijn er voor de uitvoering vergelijkbare deskundigheden/competenties nodig en zijn werkwijzen en werkprocessen tussen beide werksoorten vergelijkbaar.

AMHK: een nieuw wettelijk kader in de Wmo

Doel is om met ingang van 1 januari 2015 het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) te integreren: het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK). De wettelijke grondslag hiervoor is neergelegd in de nieuwe Wmo. Het Rijk schrijft deze verplichtende samenvoeging voor met als beoogd resultaat een betere integrale aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld. De afgelopen jaren is dit onvoldoende tot stand gebracht.

Bij de vaststelling van het Functioneel Ontwerp transitie jeugdzorg is door de 19 gemeenten besloten om het AMHK onder te brengen bij de nieuw op te richten Gecertificeerde Instelling (GI).

2015 is voor het AMHK een overgangsjaar, waarin we een integrale frontoffice voor het AMHK realiseren onder aansturing van het BJZ, maar wel zelfstandig naar buiten gepositioneerd. Oorspronkelijk doel was met ingang van 1 januari 2015 het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) op te laten gaan in een eigen, regionale organisatie.

Zoals eerder aangegeven zal in de regio Brabant Noordoost per 1 januari 2015 Bureau Jeugdzorg vooralsnog als Gecertificeerde Instelling functioneren. In de regio Noordoost worden naast de

functies Jeugdbescherming, Jeugdreclassering ook de plaatsingscoördinatie Gesloten Jeugdzorg, het AMHK en Spoedeisende Zorg ondergebracht, voor de duur van het overgangsjaar.

Transitie en kanteling als uitgangspunten voor het AMHK

Voor het nieuwe AMHK geldt een aantal uitgangspunten in overeenstemming met de beoogde transformatie:

1. Zwaartepunt bij de basisteams

Belangrijk uitgangspunt is dat het zwaartepunt in de aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties verlegd moet worden van SHG en AMK naar de basisteams die in alle gemeenten en in de wijken in 's-Hertogenbosch worden ingericht. Daartoe zal basisexpertise in de aanpak van dit soort casuïstiek verschoven moeten worden van het huidige SHG en AMK naar de basisteams. Gelet op het bovenstaande zal het nieuwe AMHK in omvang kleiner kunnen dan het huidige AMK en SHG samen. Dat is ook nodig om de bezuinigingen die ook hun weerslag zullen hebben op het AMK en SHG, op te kunnen vangen.

2. Een integrale aanpak van problemen

Een ander belangrijk uitgangspunt is dat, gelet op het gegeven dat in veel gezinnen waar sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling ook problemen op andere levensgebieden spelen, een integrale aanpak van alle problemen nodig is. Een eenzijdige focus op de veiligheid van kinderen en andere gezinsleden is vaak onvoldoende. Problemen op andere levensgebieden als psychische of lichamelijke gezondheid, armoede en criminaliteit kunnen nieuwe uitbarstingen van geweld voeden of zelfs initiëren.

3. Een in de uitvoering onafhankelijk AMHK

Het is van belang dat het AMHK in de uitvoering (en in de beeldvorming) niet wordt verweven met jeugdbescherming en jeugdreclassering. Het AMHK sluit aan bij en organiseert de werkzaamheden op het niveau van de gemeenten en de sub regio's. Besloten is dat de AMHK backoffice gebruik maakt van de voorzieningen van een grotere organisatie.

Preventie kindermishandeling

De gemeente 's-Hertogenbosch heeft de tien landelijke doelstellingen ten aanzien van de preventie van kindermishandeling opgenomen in gemeentelijk beleid, gekoppeld aan jeugdbeleid of huiselijk geweld beleid (Regiovisie). Door middel van uitvoeringsplannen en gerichte subsidie opdrachten wordt uitvoering gegeven aan deze beleidsdoelstellingen.

We zetten nu maar ook de komende jaren als gemeente sterker in op de preventie van kindermishandeling, door de voorkant van de keten te versterken gericht op preventie en vroegsignalering in de wijken en buurten.

De ontwikkeling van SWT's en BJG's, de inrichting van een integraal AMHK, de koppeling tussen beide structuren en tenslotte de forse inzet op deskundigheidsbevordering onder basisprofessionals en gemeentelijke ambtenaren zijn hier concrete voorbeelden van.

Aanvullend hierop willen we een tweetal extra acties inzetten:

1. In beeld krijgen welke monitoringsgegevens reeds binnen onze gemeente beschikbaar zijn en indien dit het geval is deze meer actief gebruiken, bijvoorbeeld voor het bijstellen van

beleid. Indien deze gegevens niet beschikbaar zijn, kunnen op basis van prioritering nieuwe registratie- en monitoringafspraken tussen gemeente en uitvoeringsinstellingen worden gemaakt.

2. Vanuit de aanbeveling van de Kinderombudsman om gebruik te maken van het landelijke Kind Veilig Preventiepakket, bepalen wat de toepasbaarheid van dit pakket is voor de gemeente 's-Hertogenbosch.

6.3 Crisisdienst

Voor de crisisdienst geldt hetzelfde als voor het AMHK. De functie Spoedeisende Zorg blijft in 2015 ondergebracht bij Bureau Jeugdzorg, voor de duur van het overgangsjaar. We werken in onze regio daarbij samen met de regio Zuidoost-Brabant.

Wanneer dit financieel mogelijk is, kiezen we op termijn voor het inrichten van een crisisdienst voor jeugd en volwassenen op de schaal van de regio Noordoost.

De crisisdienst richt zich op het handelen in acute situaties van kindermishandeling en huiselijk geweld, maar ook op crises inzake gedragsproblematiek of psychische problematiek van jeugdigen en volwassenen.

Een crisisdienst kan worden ingezet binnen zowel als buiten kantoortijden (24 uur bereikbaar).

Op dit moment zijn er verschillende crisisdiensten werkzaam:

- Een crisisdienst voor Bureau Jeugdzorg en AMK.
- Een crisisdienst bij het Steunpunt Huiselijk Geweld.
- Crisisdiensten voor de GGZ en (L)VG.

Onderzocht wordt op welke termijn we tot een volledig integrale crisisdienst op het sociale domein kunnen komen. Eerste stap is een integrale aanmelding voor crisis. Voor het naar behoren functioneren van een crisisdienst zijn goede afspraken met zorgaanbieders en gemeenten over beschikbare opnamecapaciteit belangrijk.

6.4 Veiligheidsketen

Gemeenten hebben vanaf 2013 de regie op Veiligheidshuizen gekregen. Gemeenten dienen te besluiten hoe de combinatie tussen jeugd, zorg, werk en straf gemaakt kan worden. In het landelijk kader Veiligheidshuizen (Kompas transitie jeugdzorg en veiligheidshuizen – juni 2013) wordt dit verder toegelicht: “Gemeenten, partners in de strafrechtketen en de zorgketen kampen soms met hardnekkige problemen of casuïstiek die niet op een reguliere manier kan worden opgelost.

Voorbeelden zijn ernstige multiprobleemgezinnen of zorgmijders die strafbare feiten plegen, ernstige overlast veroorzaken of weigeren mee te werken aan hulpverlening, en waarachter een complexe problematiek schuilgaat. In die gevallen vraagt het complexe karakter van de problematiek een aanpak die de eigen mogelijkheden van de zorgverlening of het strafrecht overstijgt.”

Het beleid voor de Veiligheidshuizen wordt op schaal van de veiligheidsregio Brabant Oost vormgegeven. Deze regio omvat de ‘subregio’s’ Brabant Zuidoost en Brabant Noordoost. In deze

regio's zijn vier Veiligheidshuizen operationeel. Het veiligheidsoverleg bestaat uit de 41 burgemeesters van Brabant Oost.

Opvallend is dat er een tegengestelde beweging valt te constateren in de veiligheids-/strafketen en in het sociale domein, namelijk:

Decentralisatie van taken in het sociale domein:

- Het uitgangspunt bij decentralisaties is dat gemeenten de regie op het lokale veld van jeugd, zorg en werk voeren. Daarbij is de toegang van dit veld zo dicht mogelijk bij de burger georganiseerd. Een cliënt, zijn gezin en systeem staan daarbij centraal.
- Gemeenten krijgen hierdoor zwaardere verantwoordelijkheden. Ze dienen te besluiten of deze taken binnen bestaande structuren (o.a. CJG's, Veiligheidshuizen, Steunpunt huiselijk geweld) en instellingen (o.a. BJZ-JR, BJZ-jeugdbescherming) worden uitgevoerd, of dat er nieuwe structuren ontwikkeld moeten worden.

Centralisatie partijen uit de strafketen:

- Partijen uit de strafketen waar gemeenten mee te maken hebben zijn het Openbaar Ministerie, politie, reclassering, Raad voor de Kinderbescherming en Dienst Justitiële Instellingen.
- Voor deze partijen geldt dat er, in tegenstelling tot de gemeentelijke decentralisaties, een centralisatie plaatsvindt. Waarbij deze partijen, aangestuurd door het Ministerie van Veiligheid en Justitie, georganiseerd worden op de schaal van Brabant Oost of groter.

Verbinden van zorg en straf

Bovengenoemde ontwikkelingen zijn op zich al complex. Toch is er de noodzaak om niet alleen de decentralisaties in samenhang met elkaar te zien, maar ook de verbinding met de strafketen te zoeken. De belangrijkste reden hiervoor is dat de gezinnen waarvoor gemeenten verantwoordelijk worden zich niet alleen binnen de domeinen jeugd, zorg en werk bevinden, maar ook in aanraking (kunnen) komen met de strafketen.

Complexe casussen kennen vaak risico's, problemen of beperkingen die de vier afzonderlijke domeinen jeugd, zorg, werk en straf overstijgen.

In overleg met de veiligheidshuizen zijn de volgende praktische afspraken voorgesteld voor de relatie met de jeugdhulp c.q. de basisteams:

- We schalen niet op naar het veiligheidshuis als het probleem groot is (complexe casuïstiek) maar als de strafketen is betrokken.
- Als de strafketen betrokken is wordt altijd het veiligheidshuis betrokken want alleen daar kan straf en zorg verbonden worden. Het BJG en Veiligheidshuis stemmen dan af wie de lead heeft (er is maar 1 regisseur).
- Er is aandacht voor de positie van het trajectberaad in het Veiligheidshuis of de GI.
- Inzake jeugdstrafrecht en ZSM aanpak wordt afgesproken dat het Veiligheidshuis voorlopig meekijkt.
- Veiligheidshuizen gaan kijken of zij kunnen werken met het klantplan van het BJG.

7 Samenhang met het sociale domein/andere transities

In dit hoofdstuk is de dynamiek aangegeven van de spelers en het speelveld waar de Transitie Jeugdzorg zich op beweegt en de raakvlakken die er zijn met de andere transities. De beschrijving is niet uitputtend. In het kort wordt per ontwikkeling aangegeven:

- Wat het rijksbeleid is op dit terrein.
- Hoe deze ontwikkeling zich in Noordoost Brabant voltrekt.
- De directe raakvlakken met de Transitie Jeugdzorg.

7.1 Hervormingen in het sociale domein

Rijksbeleid

De rolverdeling tussen burgers, maatschappelijke organisaties en overheid in het sociale domein in Nederland verandert. De oorzaken zijn de zich terugtrekkende overheid, de bezuinigingen en de decentralisatie van bevoegdheden van hogere naar lagere overheden. Het doel is een meer professionele en doeltreffende dienstverlening in de jeugd- en opvoedhulp en de sector welzijn. Steeds nadrukkelijker is hierbij aan de orde dat burgers - collectief waar mogelijk, individueel waar noodzakelijk - eigen verantwoordelijkheid dragen voor leef- en samenlevingsomstandigheden. Maatschappelijke organisaties bieden hulp waar de eigen mogelijkheden van burgers tekortschieten en ondersteunen burgerinitiatief. Overheden faciliteren en creëren randvoorwaarden voor een sociale infrastructuur die daartoe uitnodigt. De veranderende inzichten en de noodzaak tot versobering leiden in hoog tempo tot herinrichting van het sociale domein. Op landelijk niveau krijgt dit onder andere vorm in de doorontwikkeling van de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Transitie van de Jeugdzorg en de Participatiewet.

Raakvlakken met de transities

De drie transities kennen deels gezamenlijke doelgroepen. We onderscheiden in ieder geval de volgende:

1. Mensen/jeugdigen met een beperkte arbeidscapaciteit die tevens begeleiding/zorg nodig hebben. Veel jeugdigen met een bijstandsuitkering hebben op een of andere manier te maken met een beperking. Vaak zit dat in sociale vaardigheden, gedrag of psychosociale of psychiatrische problematiek. Een deel van deze jeugdigen doet een beroep op begeleiding/zorg vanuit (nu nog) de AWBZ, bijv. vanuit de GGZ.
2. Mensen/jeugdigen die ook met loondispensatie en begeleiding niet in het vrije bedrijf terecht kunnen. Zij zijn aangewezen op beschut werk. Hier ligt een grijs gebied tussen beschut werk en dagopvang (decentralisatie AWBZ, straks Wmo). Met name voor mensen met een erg lage arbeidscapaciteit, kan er een combinatie zijn tussen de Participatiewet (uitkering) en Wmo (oplossing in de vorm van dagopvang). Andersom zijn er binnen de dagbesteding groepen die behoefte hebben aan meer uitdaging in de vorm van meer arbeidsmatige activiteiten, maar die nu niet door kunnen stromen naar WSW/beschut werk.
3. In Multi probleemgezinnen kunnen drie sporen bij elkaar komen. Jeugdzorg voor (één van) de kinderen, Participatiewet voor één of beide ouders en wellicht ook begeleiding vanuit de (huidige) AWBZ.
4. Jongeren met problemen kunnen te maken hebben met zowel jeugdzorg als de Participatiewet.
5. Jeugd in de AWBZ en jeugd in de jeugdzorg.

7.2 Relatie met Passend Onderwijs

Rijksbeleid

Kinderen met een beperking of gedragsproblemen hebben recht op een passende onderwijsplek. Dat kan in het speciaal onderwijs of met extra begeleiding op een gewone school. Vanaf 2014 komt er een nieuw stelsel voor Passend Onderwijs. Dit verplicht scholen een passende onderwijsplek te bieden aan leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Om dat te realiseren gaan scholen samenwerken in regionale samenwerkingsverbanden. Niet elke gewone school hoeft alle kinderen op te vangen. Kan een school geen passend onderwijs bieden, dan zoeken de scholen binnen het samenwerkingsverband een school die dit wel kan. Scholen kunnen zich specialiseren en onderling afspreken wie welke kinderen het beste onderwijs kan bieden. Leraren en schoolleiders krijgen in het nieuwe stelsel een centrale rol. Zij staan dicht bij de leerlingen en weten welke behoeften ze hebben. De samenwerkende scholen leggen hun afspraken minstens eens in de 4 jaar vast in een ondersteuningsplan. Hierin staat onder meer hoe de scholen het passend onderwijs in hun regio inrichten, het geld voor extra ondersteuning besteden, leerlingen naar het speciaal onderwijs verwijzen en ouders informeren.

Beleid in Noordoost

In de regio Noordoost zijn drie Passend Onderwijs regio's: 30-05 's-Hertogenbosch en De Meijerij gemeenten, 30-6 gemeenten Oss, Uden, Veghel, 25-07 gemeenten in het Land van Cuijk. Deze regio's vallen niet samen met de Transitie Jeugdzorgregio. Afstemming met de drie regio's vraagt daarom extra aandacht. Tegelijkertijd kan er ook veel afgestemd worden op sub regionaal/passend onderwijs schaal (OOGO overleg). Er is afgesproken om minimaal 1 maal per jaar op de schaal van Noordoost met alle bestuurders van de 19 gemeenten en de bestuurders van de drie passend onderwijsregio's bij elkaar te komen voor afstemming. Wettelijk is het verplicht het beleidsplan jeugd af te stemmen met het OOGO. Ook afstemming tussen ambtenaren onderwijs en jeugd is geïnitieerd en gestart op schaal van Noordoost.

Raakvlakken met de Transitie Jeugdzorg

In het visiedocument Transitie Jeugdzorg is opgenomen dat wij willen komen tot een beter en effectiever stelsel. De aansluiting tussen onderwijs en jeugdzorg vormt hierin een cruciale schakel. Het uitgangspunt is dat de didactische vragen en de vragen over ontwikkeling en opvoeding, zoveel mogelijk integraal worden benaderd en niet in gescheiden systemen van onderwijs en jeugdzorg. In het kader van Passend Onderwijs heeft elke onderwijsregio een ondersteuningsplan gemaakt. Het onderwijs en gemeenten zorgen ervoor dat de zorgteams op de scholen integrale plannen van aanpak maken en dat de zorgteams zo nodig snel actie ondernemen richting gezinnen. Zorg wordt zoveel mogelijk geleverd in de directe omgeving van de jeugdigen en gezinnen (dus ook op school). Het basisteam kan het besluit nemen om bepaalde vormen van (gespecialiseerde) jeugdzorg in te zetten. Zo kan ook een goede combinatie worden gemaakt met de zorg en bijzondere aanpak die vanuit het onderwijs wordt ingezet.

In het OOGO en in voorbereiding op het komende OOGO wordt een ontwikkelagenda overeengekomen met daarin een aantal vraagstukken in relatie tot de gewenste aansluiting:

- Welke hiaten zitten er nog tussen (de verschillende vormen van) onderwijs en jeugdhulp?
- Hoe kan het Schoolmaatschappelijk werk nog steviger ingebed worden in de BJG structuur?
- Hoe gaan we om met het binnen- en buitenregionaal grensverkeer?

- Integrale Vroeghulp / IVH is geïntegreerd in de BJJ's. Hoe kan het huidige ODT (Observatie en Diagnostiek Team) worden uitgebreid en ingepast worden in de expertpool?
- Welke speciale verbindingen via onderwijs-zorgarrangementen moeten er met het speciaal onderwijs worden gemaakt om te komen tot een integraal arrangement?

Lokale afspraken tussen gemeente en het onderwijs

Onderwijs en gemeenten zijn samen verantwoordelijk voor optimale ontwikkeling van kinderen en jongeren. Hiervoor wordt, bij jongeren met een extra ondersteuningsbehoefte, uitgegaan van een integrale aanpak gericht op 'één kind, één gezin, één plan'. De verantwoordelijkheid van de gemeenten richt zich op problemen die samenhangen met het opgroeien en opvoeden (gezondheid, thuismilieu en/of buurt/vrije tijd). De verantwoordelijkheid van scholen richt zich op problemen die samenhangen met het leren en de omgang met elkaar binnen de school. Wij erkennen de rol van het onderwijs als belangrijke vind- en actieplaats. De jarenlange intensieve samenwerking tussen onderwijs, zorg en gemeente zetten wij ook binnen de nieuwe wetgeving voort.

Passend onderwijs moet ervoor zorgen dat alle leerlingen een plek in het onderwijs krijgen die zo goed mogelijk past bij hun individuele behoeftes. De jeugdhulp die vanuit de nieuwe Jeugdwet wordt geboden betreft kinderen, die allen deelnemen aan het (primair of voortgezet) onderwijs. Vanuit de gedachte van integraliteit en het principe van één huishouden met één plan, is de samenwerking tussen jeugd(zorg)professionals en onderwijs-professionals noodzakelijk en vanzelfsprekend.

In het wettelijk verankerde bestuurlijk OOGO (op overeenstemming gericht overleg) tussen de samenwerkingsverbanden PO en VO van de Meierij en de gemeenten (op 16 januari 2014) is een gezamenlijke ontwikkelagenda vastgesteld, horend bij de ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden. In deze ontwikkelagenda zijn onder andere afspraken gemaakt over de aansluiting tussen onderwijsondersteuning en jeugdhulp, leerplicht en de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt. De zorg in en rondom het onderwijs aan leerlingen moet worden afgestemd met de zorg die de gemeente aan al haar inwoners biedt. Vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeente en samenwerkingsverbanden wordt uitgegaan van een integrale aanpak gericht op één kind/gezin – één plan. Alle scholen in 's-Hertogenbosch (PO en VO) kunnen via de BJJ-structuur een beroep doen op preventie, ondersteuning en jeugdhulp. De samenwerking tussen school en het BJJ kenmerkt zich door een integrale analyse en aanpak richting de jongere en het gezin; per casus wordt een casus-verantwoordelijke aangewezen. Alle partijen gaan uit van de eigen kracht en het netwerk van het gezin en de betreffende jongere en benutten deze.

Iedere school heeft binnen de BJJ-structuur vaste contactpersonen die rechtstreeks benaderd kunnen worden door de IB-er/zorgcoördinator van de school. Onderwijsprofessionals en professionals uit de BJJ-structuur gaan – indien van toepassing – samen arrangeren: voor ieder kind een passend arrangement dat uit een combinatie van onderwijsondersteuning en/of zorg kan bestaan.

7.3 Maatschappelijke ondersteuning

Rijksbeleid

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) gaat ervan uit dat iedereen kan meedoen en meedoet in de samenleving. Ook als iemand ouder wordt, een beperking heeft of een chronische ziekte. De gemeente voert deze wet uit. In de uitvoering gaan we uit van de mogelijkheden van mensen. Dit sluit aan bij de wens van de burger om zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde omgeving te wonen en een daginvulling te vinden. Liefst onafhankelijk en zelf verantwoordelijk. De afgelopen jaren hebben we ons sterk gericht op het “zorgen voor” de burgers met een hulpvraag. De nadruk lag op beperkingen, waardoor de mogelijkheden van mensen niet altijd tot hun recht kwamen. Er is een verandering nodig in denken en doen van alle betrokkenen: de kanteling.

Beleid in Noordoost

Het beleid van de gemeenten in de regio Noordoost is in lijn met het rijksbeleid. Bij de Transitie AWBZ werken de gemeenten samen in twee subregio's, de Meierij en Noordoost Oost.

De ondersteuning binnen de Wmo is erop gericht dat mensen zo veel mogelijk zelfstandig of met hulp van hun directe omgeving kunnen meedoen. Als we de samenleving willen versterken, is samenwerking tussen professionals en vrijwilligers op het gebied van wonen, welzijn en zorg essentieel. Uitgangspunten bij de Wmo zijn:

- Mogelijkheden burger centraal.
- Inclusief beleid.
- De kracht zit in de eigen leefomgeving.
- De ondersteuning door professionals is aanvullend en ondersteunend aan de hulpmogelijkheden uit de directe omgeving.

Raakvlakken met de Transitie Jeugdzorg

De Jeugdwet geldt (in de meeste gevallen) voor jeugdigen tot 18 jaar. Als er daarna nog hulp nodig is, zijn de Wmo of de hulpsoorten die binnen de AWBZ of de zorgverzekeringswet vallen het kader. Vanuit de Transitie Jeugdzorg wordt in relatie tot de Wmo met name aandacht gevraagd voor de splitsing tussen de leeftijdsgroep 0 tot en met 17 jaar en 18 tot en met 23 jaar. Er bestaat een risico op nieuwe kokervorming. Het is nodig om binnen gemeenten goede afspraken te maken.

Er zijn een aantal “transitiemomenten” in het leven van een kind/ jongere/ gezin. Die dienen tijdig en integraal te worden gezien om de overgang soepel te laten verlopen. Een goede transitie naar volwassenheid is met name belangrijk in de verdere ontwikkeling van jeugdigen met een beperking of psychiatrische problematiek. Dit betekent concreet:

- Afspraken over continuüm van zorg tussen Jeugdwet en Wmo, Participatiewet en Passend Onderwijs.
- Vergelijkbare vraagverheldering/overname klantplan jeugd.
- Methodiek 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur; doorlopen van zorg na 18 jaar.
- Inhoudelijke afstemming zorgvormen (voor en na 18 jaar).

Mede daarom is het BJJ nadrukkelijk een onderdeel van het SWT.

7.4 Werk en Inkomen/Participatiewet

Rijksbeleid

Met de Participatiewet wil het kabinet bereiken dat zoveel mogelijk mensen deelnemen in de samenleving. De Participatiewet voegt de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening en

een deel van de Wajong samen. Er is straks dus een regeling voor iedereen die in staat is om te werken. Voor mensen die helemaal niet kunnen werken, blijft een sociaal vangnet in de vorm van een bijstandsuitkering. De Participatiewet moet wel voorkomen dat mensen in dit vangnet blijven. De beoogde inwerkingtreding van de Participatiewet is 1 januari 2015.

Beleid in Noordoost

In de regio Noordoost werken gemeenten, in verschillende samenstelling, op het terrein van Werk en Inkomen en de WSW samen. Dat doen ze al lange tijd in de gemeenschappelijke regeling Sociale Werkvoorziening en in het bestuurlijk overleg arbeidsmarktbeleid. Deze samenwerking is het afgelopen jaar sterk geïntensiveerd naar aanleiding van de komst van de Wet werken naar vermogen, later Participatiewet.

Raakvlakken met de Transitie Jeugdzorg

De basisteams/wijkteams, het Zorgloket en het Werkplein zijn allemaal gemeentelijke instanties waar jongeren terecht kunnen voor bepaalde vormen van hulp en ondersteuning. Deze dienen goed met elkaar en met het onderwijs verbonden te zijn.

Speciale aandacht is nodig voor de kwetsbare groep jongeren met beperkingen. Door het afschaffen van de Wajong en het beperken van WSW hebben de jongeren die instromen op de arbeidsmarkt vanuit VSO en Praktijkonderwijs en de laagste niveaus MBO (oude niveau 1 en 2) minder kansen op een betaalde baan. Deze jongeren zijn vaak ook oververtegenwoordigd in de jeugdzorg. Bij het ontbreken van vooruitzichten op werk en/of dagbesteding/werkervaringsprojecten wordt het lastig om te participeren. Bezien moet worden wie dit op welk niveau oppakt, om te voorkomen dat deze jongeren tussen de wal en het schip vallen.

8 Hoe gaan we om met aanbieders van jeugdhulp

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de manier waarop we sturing willen geven aan het stelsel, de wijze waarop we contracteren en bekostigen, en hoe we de kwaliteit van de zorg voor jeugd bewaken. Het betreft hier overwegend regionaal gemaakte afspraken. Een lokale paragraaf kan betrekking hebben op de manier waarop de gemeente regelingen wil treffen met lokale aanbieders en met de lokale toegang.

8.1 Sturing regionaal

De Jeugdwet biedt gemeenten een redelijke mate van beleidsvrijheid om invulling te geven aan de uitvoering en sturing. Brabant Noordoost geeft hier invulling aan via:

- **Beleidsplannen**

In een (meerjaren)beleidsplan stellen de gemeenteraden de hoofdzaken vast van het te voeren beleid: visie, doelstellingen, resultaten et cetera. Om een goede aansluiting te maken met de preventieve jeugdhulp, is het van belang de doorvertaling te maken naar subregionaal en lokaal beleid. Dat doen we in dit beleidsplan.

- **Begroting en budgettering**

Jaarlijks geeft de begrotingscyclus een nadere uitwerking aan de doelen en de hoogte van de beschikbare budgetten. In periodieke uitvoeringsplannen leggen de (sub-)regio's de activiteiten en de financieringswijzen vast die nodig zijn om de doelen te bereiken. Verder is het noodzakelijk een meerjarenperspectief te geven van de verwachte uitgaven (zie hoofdstuk 10).

- **De medewerkers van de basisteams jeugd en gezin**

De medewerkers van de basisteams hebben een tweeledige opdracht. Enerzijds zorgen zij ervoor dat het zelfoplossend vermogen van het gezin en het sociale netwerk toeneemt. Anderzijds zorgen zij ervoor dat hulp zo vraaggericht en zo licht mogelijk wordt ingezet. Om op die manier het beroep op gespecialiseerde hulp te verminderen. De medewerkers van de basisteams hebben dus via hun “klantcontacten” invloed op het zorgaanbod.

- **Subregionale/lokale sturing en budgetregisseur**

Het (sub)regionale budget voor jeugdhulp wordt beheerd door een budgetregisseur. Deze regisseur zorgt voor een goede spreiding van de gemeentelijke budgetten en stuurt op een zo effectief en efficiënt mogelijke inzet van de middelen. Dit in afstemming met het Basisteam Jeugd en Gezin en de beleidsadviseur jeugdhulp van de gemeenten. Het is voor gemeenten van belang goed zicht te houden op de budgetten, de kwaliteit van zorg en het beroep op gespecialiseerde zorg. Daarom is de budgetregisseur in dienst van de (subregionaal samenwerkende) gemeente(n).

Regionale afstemming

Het ontwerp van het nieuwe jeugdstelsel van de regio Brabant Noordoost is deels gebaseerd op subregionale en deels op regionale afstemming en/of samenwerking, onder meer in beleidsvorming, contractering en toezicht. Dit is vooral van belang vanwege de complexiteit van de jeugdhulp en de vele gezamenlijke belangen. De samenwerking is geformaliseerd op 26 juni 2014.

8.2 Bestuurlijk aanbesteden

Regionaal is afgesproken om het model van het Bestuurlijk Aanbesteden te hanteren als procedure om te komen tot contractering van jeugdhulpaanbieders. Dit model doet recht aan het complexe karakter en de netwerkstructuur van het sociaal domein.

Als gevolg van transitie en transformatie is het moeilijk te voorspellen waar we over drie jaar, of zelfs eerder behoefte aan hebben. In de huidige financiering maken we vaak aanbodgerichte afspraken over langere periodes (4 jaar). Dat maakt het lastig om in te spelen op veranderingen. Bovendien willen we in de toekomst meer horizontaal sturen. Nu is het vaak nog zo dat de gemeente niet alleen de kaders/doelen stelt, maar ook eisen formuleert over de manier waarop deze doelen bereikt moeten worden. Daardoor maken we vaak aanbodgerichte afspraken (bv: we betalen aan instelling x 10 trajecten y voor de komende vier jaar). Dat willen we graag veranderen. Gemeenten hebben de financiële middelen en de verantwoordelijkheid voor het organiseren van zorg. Instellingen hebben de expertise om de doelen te formuleren, het personeel en de contacten met de burgers. Dat maakt gemeenten en instellingen niet alleen onderling afhankelijk maar ook meer gelijkwaardig aan elkaar.

8.2.1 Jeugdhulp: flexibel aanbod en individuele jeugdhulp

Ten behoeve van de contractering en de bekostiging is de jeugdhulp onderverdeeld in een aantal hoofd- en subcategorieën. Ter verduidelijking is in de rechterkolom de tot 2015 gehanteerde benaming toegevoegd. Grofweg onderscheiden we hulp zonder en met verblijf.

Hoofdcategorie	<i>subcategorie</i>	Oude benaming
Zonder verblijf:	<i>persoonlijke verzorging</i>	Persoonlijke verzorging
	<i>begeleiding</i>	Begeleiding individueel Gespecialiseerde begeleiding individueel Begeleiding groep Dagactiviteiten
	<i>ambulante Jeugdhulp (inclusief behandel/diagnostiek)</i>	Individuele jeugdhulp thuis Individuele jeugdhulp zorgaanbieder Groepsjeugdhulp Behandeling individueel Behandeling groep Ambulante crisisopvang/behandeling Deeltijdbehandeling
	<i>behandeling</i>	Specialistische behandeling (dbc)
	<i>onderzoek en diagnostiek</i>	Onderzoek en diagnostiek (voorafgaand aan een behandeling)

Hoofdcategorie	Oude benaming
Met verblijf: Pleegzorg	Pleegzorg 24u pedagogisch Pleegzorg 24u specialistisch Deeltijdpleegzorg
Met verblijf: gezinsgericht (gezinshuis, logeershuis)	Kortdurend verblijf Behandelgroep Gezinshuis licht Behandelgroep Fasehuis
Met verblijf: Residentieel	Verblijf zorgaanbieder deeltijd pedagogisch Verblijf zorgaanbieder deeltijd specialistisch Beschermd wonen Behandelgroep Behandelgroep zwaar Behandelgroep crisis Behandelgroep Kamer Training Centrum Verblijf specialistisch A t/m G
Met verblijf: Bovenregionale voorzieningen	N.B.: Hierover worden geen afspraken gemaakt aan de Fysieke overlegtafel
Met verblijf: landelijke werkende instellingen	N.B.: Hierover worden geen afspraken gemaakt aan de Fysieke overlegtafel

In het schema op de volgende bladzijde wordt duidelijk welk van het bovenstaande aanbod we, in ieder geval in 2015, tot de lokale jeugdhulp rekenen (**blauw**), uit welk aanbod de flexibele schil bestaat (**groen**) en wat we onder individuele jeugdhulp verstaan (**rood**). Voor de “blauwe” en “groene” hulp is geen verleningsbesluit van de gemeente vereist, voor de “rode” hulp wel. Deze onderverdeling kan in navolgende jaren verschuiven in die zin dat “rode” hulpvormen “groen” worden. Daarbij zullen de hulpvormen met verblijf altijd in de rode categorie blijven vallen.

Functies Jeugdhulp

Lokale jeugdhulp (WPG, Wmo)	Bureau Jeugdzorg	Jeugd- en opvoedhulp (provinciaal)	Jeugd GGZ (ZVW en AWBZ)	Jeugd GGZ Eerste Lijn	Jeugd-VG, LG, ZG en LVG (AWBZ)
Vraagverheldering	Toeleiding hulp (toegang)	Individuele jeugdhulp thuis	Preventie	Gezinsbehandeling en begeleiding	Persoonlijke verzorging
Informatie en Advies	Zorgmelding	Individuele jeugdhulp zorgaanbieder	Diagnostiek	Eerstelijns psycholoog	Begeleiding
Lichte jeugdhulp	Activiteiten AM(h)K -informatie en advies - onderzoek mishandeling - opstarten hulp	Groepsjeugdhulp	Kortdurende behandeling		Kortdurend verblijf Beschermd wonen (intramuraal ZZP1-3): - wonen met begeleiding - wonen met begeleiding en verzorging
Coördinatie van Zorg	Casemanagement dwang	Pleegzorg 24u pedagogisch	Gezinsbehandeling		Mantelzorg (PGB)
Toeleiding hulp	Jeugdbescherming	Pleegzorg 24u specialistisch	Verslavingszorg		
Monitoring en screening en vaccineren	Jeugdreclassering	Verblijf zorgaanbieder deeltijd pedagogisch	Beschermd wonen (?)		
Preventie (Basishulp door BJGT)	Crisis 24 uur	Verblijf zorgaanbieder deeltijd specialistisch	Langdurige zorg >1: - Verblijf - Voorgezet verblijf		
Gerichte preventie (BOR, ORO, GTB etc.)	Indiceren machtiging jeugdzorgPlus	Behandelgroep Kamer Training Centrum Behandelgroep Gezinshuis licht Behandelgroep Fasehuis Behandelgroep Behandelgroep zwaar Behandelgroep Crisis Individuele jeugdhulp crisis	Mantelzorg (PGB)		

Voor 2015 is door de gemeenten in de regio Brabant Noordoost afgesproken dat de inkoop van zowel het specialistische aanbod als dat van de flexibele schil wordt uitgevoerd door de gemeenten 's-Hertogenbosch en Oss, vooruitlopend op definitieve afspraken over de centrumgemeente-constructie. In principe wordt de inkoop van het flexibele schil-aanbod vanaf 2016 uitgevoerd op subregionaal niveau, door de betrokken gemeenten. Nadere afspraken hierover worden in 2015 gemaakt.

8.2.2 Basis- en deelopereenkomsten

Voor het bestuurlijk aanbesteden zijn een basisovereenkomst en een deelopereenkomst ontwikkeld. De *basisovereenkomst* is tot stand gekomen in overleg met alle betrokken: gemeenten en instellingen. De overeenkomst gaat over de afspraken die gemeenten met instellingen maken over communicatie, overleg en besluitvorming. De basisovereenkomst is afgesloten met alle instellingen op het gebied van jeugdhulp in de regio Brabant Noordoost, ook met de lokale en subregionale instellingen.

Gemeenten sluiten met een aantal partijen *deelopereenkomsten* over de daadwerkelijke uitvoering. De gemeente motiveert naar alle deelnemers aan de basisovereenkomst helder waarom zij kiest voor deelopereenkomsten met bepaalde aanbieders. De deelopereenkomsten vervangen, samen met de basisovereenkomst, de huidige subsidieovereenkomsten van gemeenten met de instellingen.

In de eerste helft van 2014 zijn als onderdeel van het bestuurlijk aanbesteden door de gemeenten Oss en 's-Hertogenbosch namens de 19 gemeenten drie zogenaamde Overlegtafels georganiseerd, waarop met een representatie van de aanbieders van gedachte is gewisseld over de inhoud van de deelopereenkomst. Deze (fysieke) Overlegtafels zijn aangevuld met een virtuele Overlegtafel (toegankelijk via Pleio.nl), waar alle documenten en de reacties daarop voor alle betrokkenen zijn in te zien en waarop eveneens gereageerd kan worden.

De reacties van aanbieders hebben geleid tot tal van grotere en kleinere aanpassingen aan de deelopereenkomst. De aanpak werd positief gewaardeerd.

8.3 Verordening

De Jeugdwet schrijft in artikel 2.9 voor dat de gemeenteraad per verordening regels opstelt:

- over de door het college te verlenen individuele voorzieningen;
- over de door het college te verlenen overige voorzieningen;
- over de voorwaarden voor toekenning van een individuele voorziening, de wijze van beoordeling en de afwegingsfactoren daarbij;
- over de wijze waarop de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen;
- over de wijze waarop de hoogte van een persoonsgebonden budget (hierna: pgb) wordt vastgesteld;
- over de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of pgb, alsmede misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.

Op basis van de door de VNG ontwikkelde modelverordening is een regionale voorkeursvariant uitgewerkt, die als basis kan dienen voor de door 's-Hertogenbosch vast te stellen verordening. Een deel van de in de wet voorgeschreven afstemming vindt (sub-)regionaal plaats (o.a. afstemming onderwijs).

8.4 Kwaliteitseisen

De jeugdhulp en uitvoerders van jeugdhulp voldoen aan kwaliteitseisen. Op basis van kwaliteit kiezen we onze uitvoerders. We streven continu naar verbetering van de geleverde jeugdhulp.

In het kwaliteitsbeleid zijn verschillende rollen te onderscheiden: het bepalen van de kwaliteitseisen, het toezicht en handhaving op de kwaliteit en het voldoen aan kwaliteitseisen.

De actoren die een rol spelen bij het kwaliteitsbeleid zijn:

- De gemeente
- Zorgaanbieders
- Het Rijk en de Inspectie (er komt één landelijke inspectie)
- Ouders en jongeren, cliëntenraden en pleegouderraden

Om bureaucratie en kosten tegen te gaan, is het belangrijk om samen te werken en niet dubbel te controleren. In onderstaande figuur is aangegeven wie welke rollen heeft en waar ze elkaar overlappen.

	Bepalen van de kwaliteitseisen	Toezicht	Handhaving	Voldoen aan de kwaliteitseisen bedrijfsvoering	Voldoen aan de kwaliteitseisen professioneel handelen
Gemeente	•	•	•		
Zorgaanbieder	•			•	•
Rijk en Inspectie (IJZ en IGZ)	•	•	•		
Cliënten/pleegouders	•	•			

Landelijke kwaliteitseisen

De wetgever heeft kwaliteitseisen opgesteld die gelden voor alle jeugdhulpaanbieders, alle gecertificeerde instellingen en het AMHK.

- werken met in het Kwaliteitsregister Jeugd of in het BIG-register geregistreerde professionals;
- de norm van verantwoorde hulp;
- gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
- systematische kwaliteitsbewaking door de jeugdhulpaanbieder;
- verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een jeugdhulpaanbieder, uitvoerders van kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering;
- de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- de meldplicht calamiteiten en geweld;
- verplichting om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

De kwaliteitseisen worden landelijk nog verder uitgewerkt en kunnen verschillen voor het soort jeugdhulp dat wordt geleverd. Zo zullen de kwaliteitseisen veelomvattender zijn als de aard en intensiteit van de jeugdhulp toeneemt, bijvoorbeeld bij residentiële zorg of bij gedwongen hulpverlening. Dit geldt met name voor de eisen 'verantwoorde hulp', 'plan', 'medezeggenschap' en 'systematische kwaliteitsbewaking'. We sluiten aan op de uitwerking van de landelijke kwaliteitseisen. De landelijke inspectie zal toezien op het naleven van de kwaliteit.

Gemeentelijke kwaliteitseisen

Gemeenten kunnen, naast de wettelijke kwaliteitseisen, in de voorwaarden bij hun contractuele overeenkomsten met jeugdhulpaanbieders zelf ook nog eisen stellen aan de kwaliteit van de jeugdhulp.

In de afspraken die wij maken met aanbieders is opgenomen dat zij moeten werken binnen de visie en het model van Noordoost Brabant. De specifieke uitwerking daarvan zal volgend jaar plaatsvinden en zal ook weer per soort jeugdhulp kunnen verschillen. De kwaliteitseisen worden vertaald in een definitieve set van effect- en prestatie-indicatoren.

Ook zullen wij een beslissing nemen of van de uitvoerders een kwaliteitscertificering als HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) zullen eisen. We nemen daarbij mee dat wij de administratieve lasten van het kwaliteitsregime zoveel mogelijk binnen de perken willen houden.

Kwaliteitsmetingen omzetten in verbeteringen

We bepalen op een aantal manieren de kwaliteit van de geleverde hulp:

- We meten de effectiviteit van de hulp. Dit doen we door te kijken of en in welke mate de doelen van het gezinsplan zijn bereikt.
- We meten de tevredenheid van de ouders en jongeren.
- We analyseren de verslagen van klachtenbehandeling van de uitvoerders van hulp en van de onafhankelijke vertrouwenspersoon
- We kijken naar de voortijdige uitval van jeugdigen uit de hulp

De inspectie voor de jeugdzorg houdt toezicht op de kwaliteit van de hulpverlening in onze regio. De aanbevelingen van de inspectie worden besproken met de aanbieders.

Op basis van deze informatie, analyse van de informatie en bespreking van de analyse met stakeholders, waaronder de uitvoerder van jeugdhulp worden mogelijke verbeteringen geformuleerd. Dit kan gaan over werkwijzen binnen een instelling, maar ook een verbetering die de gemeente kan nemen voor het gehele veld.

De wijze waarop de verzameling en analyse van de gegevens plaats zal vinden wordt in 2014 uitgewerkt. Daarbij wordt in ogenschouw genomen dat we in onze visie hebben meegenomen dat onze verantwoordingseisen minimaal zijn en gericht op resultaat.

8.5 Bekostigen

Voor wat betreft de bekostiging onderscheiden we vier clusters in het jeugdstelsel:

- De basisteams jeugd en gezin en de budgetregisseurs
- Het overwegend enkelvoudige aanbod van kleine aanbieders
- Meervoudige jeugdhulp van grotere aanbieders
- Aanvullende afspraken met de jeugd-ggz

Voor elk van deze clusters geldt een andere bekostigingsgrondslag. We lichten hierna de keuze per cluster toe.

8.5.1 Het basisteam jeugd en de budgetregisseur

Het basisteam jeugd en de budgetregisseur zijn belangrijke schakels in de sturing van het stelsel. Het succes van het basisteam jeugd bepaalt in belangrijke mate of de kosten van het nieuwe jeugdstelsel beheersbaar zijn.

We bekostigen deze functies daarom functiegericht. Deze bekostiging is gericht op een bepaalde vaste personele inzet en capaciteit. Dat stelt de teams in staat om zoveel mogelijk zorg door het eigen netwerk van het gezin te laten leveren, zonder dat dit door de basisteams wordt gezien als “gederfde inkomsten”. Bekostiging van basisteams jeugd op gerealiseerde uren kan leiden tot een tegengestelde prikkel aan eigen kracht.

De basisteams financieren we met lokale middelen; de budgetregisseurs werken op subregionaal niveau en worden ook op subregionaal niveau door de samenwerkende gemeenten gefinancierd.

8.5.2 Het overwegend enkelvoudige aanbod van kleine aanbieders

Het betreft aanbod dat in principe ruim voorhanden is en een overwegend enkelvoudig karakter heeft (één bepaalde hulpvorm). Onder kleine aanbieders verstaan we aanbieders met per jaar minder dan 50 cliënten jaar en/of een omzet van minder dan € 200.000, -.

Voor dit aanbod kiezen we in 2015 voor een combinatie van het maken van afspraken over quota en budget met een vorm van PxQ-financiering: aantallen cliënten vermenigvuldigd met hulpvorm. Het tarief en daarmee het beschikbare budget is op voorhand vastgesteld. Door een quotum vast te stellen proberen we de productiegerichte prikkel uit deze manier van bekostigen te neutraliseren.

Het vastgestelde tarief is een gemiddelde. Het staat aanbieders vrij méér cliënten te bedienen zolang het overeengekomen budget niet wordt overschreden.

Daarom hanteren we in ieder geval in 2015 lump sum-financiering gebaseerd op historisch budget en een afspraak over het aantal te behandelen cliënten (op basis van de meest recente cliëntenaantallen). Door gedurende 2015 strak te monitoren op gebruik krijgen we een beter inzicht in aantallen en kosten.

8.5.3 Meervoudige jeugdhulp van grotere aanbieders

Om de grotere aanbieders van specialistische jeugdhulp met een doorgaans meervoudig aanbod (een combinatie van meerdere hulpvormen, verblijf en zonder verblijf) maximaal tot innovatie en substitutie te prikkelen kiezen we in eerste instantie voor het maken van afspraken met deze partijen over lumpsum-financiering: een ongedeeld bedrag met afspraken over de verantwoordelijkheid om in principe alle cliënten die zich bij de deze aanbieders aanmelden op kwalitatief verantwoorde wijze, effectief en efficiënt te behandelen, helpen en ondersteunen gericht op het herwinnen van regie over het eigen leven. Per aanbieder worden hier als aanhangsel bij de deellovereenkomsten nadere afspraken over gemaakt.

8.5.4 Jeugd-ggz

De aanbieders van jeugd-ggz zijn voor een deel te scharen onder het flexibele aanbod (groen), deels onder de individuele voorzieningen (rood). Wat hen van andere aanbieders onderscheidt is dat in 2013 landelijke afspraken zijn gemaakt over continuering van de bestaande systematiek van DBC's in de periode 2015-2018. Ook de GGZ aanbieders krijgen van ons in 2015 een lumpsum-financiering, maar we maken met hen afspraken over de registratie en verantwoording volgens de DBC-systematiek. Daarbinnen onderzoeken we de mogelijkheid om aanbieders binnen deze systematiek iets meer ruimte en flexibiliteit te bieden, zodat deze partijen hun bijdrage aan de gewenste innovatie (transformatie) kunnen leveren.

9 Positie van jeugdigen en ouders

Zeggenschap bij de cliënt

De positie van jeugdigen en hun ouders verandert fundamenteel. Er wordt niet meer **over** jeugdigen en ouders gesproken maar **met** hen. Zij hebben de regie over het hulpplan. Deze ontwikkeling is enkele jaren geleden al ingezet bij de invoering van 1Gezin1Plan en wordt verder uitgebouwd in het nieuwe stelsel. De medewerker van het Basisteam Jeugd en Gezin stelt samen met de ouders het gezinsplan op. Afhankelijk van de leeftijd van de jeugdigen worden zij zelf de spil van het plan. De vraag van de cliënt is leidend.

Er worden afspraken gemaakt over wat het gezin/de jongere zelf en hun sociale omgeving oppakken. Het plan betreft het hele sociale domein. Het plan kan aangepast worden in de tijd en aan veranderde omstandigheden. Als de veiligheid van de kinderen in gevaar is kan een maatregel in het kader van de jeugdbescherming nodig zijn. Ouders verliezen in dat geval (tijdelijk) de regie, maar blijven wel nauw betrokken.

Uitvoerders van (specialistische) jeugdhulp zijn daarnaast verplicht jeugdigen en ouders te informeren over de te verlenen jeugdhulp en hun toestemming te vragen.

Medezeggenschap

Jeugdhulpaanbieder en de Gecertificeerde Instelling hebben de verantwoordelijkheid medezeggenschap van hun cliënten te organiseren in de vorm van een cliëntenraad.

De vereiste voor een cliëntenraad is niet nieuw (net als overigens een procedure voor klachtbehandeling). De huidige cliëntenraden vormen een goede bron van informatie om ons beleid vorm te geven en te toetsen. Wij willen dat na 1 januari 2015 voortzetten.

Ook ouders en jeugdigen die geen cliënt zijn bij een uitvoerder van jeugdhulp worden betrokken bij de beleidsvorming en –toetsing. We sluiten daarbij zo veel mogelijk aan bij de bestaande lokale groepen en raden, waaronder de Wmo-adviesraden.

Bezwaar en beroep

De Jeugdwet bevat geen bepalingen omtrent de gang naar de rechter naar aanleiding van een beslissing van het college over het al dan niet toekennen van een voorziening op het gebied van jeugdhulp. Mochten de jeugdige en zijn ouders niet tevreden zijn met het besluit van de gemeente omtrent de aangeboden hulp, dan staan conform de Algemene wet bestuursrecht bezwaar en beroep open. Voor zover het niet vrij toegankelijke voorzieningen betreft, zal daarover door (of namens) de gemeente een besluit genomen moeten worden. Tegen dit besluit staan bezwaar en beroep open.

Klachtenbehandeling

Het effectief en laagdrempelig bemiddelen bij en afhandelen van klachten van cliënten is een verantwoordelijkheid van zowel de gemeente als de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. De uitvoerders van de jeugdhulp zullen een voorstel indienen hoe zij de klachtenbehandeling willen vormgeven. Bemiddeling neemt daarbij een belangrijke plaats in. Wij beoordelen deze voorstellen of zij voldoen aan de wettelijke vereisten. Jaarlijks doet de uitvoerder van jeugdhulp verslag over het aantal klachten, de inhoud van de klachten en de wijze waarop de klachten zijn behandeld.

Vertrouwenspersoon

De bestaande functie van vertrouwenspersoon in de jeugdzorg is geborgd in de nieuwe Jeugdwet. Het vertrouwenswerk wordt vooralsnog landelijk georganiseerd en gefinancierd, maar wordt dicht bij de cliënt (zoveel als mogelijk lokaal) uitgevoerd.

Cliënten kunnen een beroep doen op de ondersteuning van een onafhankelijke vertrouwenspersoon bij vragen of klachten over hun behandeling door hulpverleners. En met vragen over hun rechten en plichten. Het uitgangspunt

van het vertrouwenswerk is dat de direct betrokkenen er samen uitkomen en dat de hulpverlening weer op gang komt.

Een voorstel voor de precieze invulling en positionering van deze onafhankelijke, beschikbare en toegankelijke vertrouwenspersoon wordt nog uitgewerkt.

Identiteitsgevoeligheid

De wet verplicht gemeenten rekening te houden met de gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond van jeugdigen en ouders. Wij streven daarbij niet naar een op denominatie gericht jeugdhulpstelsel. Wel vragen we al onze aanbieders vanuit diversiteit en met respect voor ieders achtergrond te werken. Een goede match tussen hulpverlener en cliënt is belangrijk. Cliënten moeten dan ook invloed kunnen hebben op de uitvoering van de hulp.

10 Financiën

10.1 Kosten en middelen nieuwe jeugdstelsel

In dit hoofdstuk presenteren we een overzicht van de kosten van het jeugdstelsel en van de middelen die de individuele gemeenten uit de regio Brabant Noordoost vanaf 2015 via het gemeentefonds ontvangen (als decentralisatie-uitkering jeugd). Vervolgens geven we de wijze aan waarop het nieuwe jeugdstelsel gefinancierd kan worden. We geven aan op welke manier we de bezuinigingsopdracht willen realiseren, hoe het budget van de gemeente aangewend wordt en tot slot komen solidariteit en risico's aan de orde. Bij de cijfers in dit hoofdstuk is het belangrijk te vermelden dat nog niet alle informatie volledig ontsloten is. Met name in de landelijk te bekostigen functies bestaan nog onduidelijkheden en wordt gewerkt met aannames.

10.2 Beschikbaar budget en toedeling

Een van de belangrijkste doelen van de Transitie Jeugdzorg is het ontschotten van het ondersteunings- en zorgaanbod. Dit is mogelijk door de decentralisatie omdat er nog maar één financieringsstroom bestaat. Om te kunnen sturen op het totale jeugdstelsel én om de (door het Rijk opgelegde) efficiencykorting van minimaal 15% goed op te kunnen vangen, is het van belang te weten welk uitvoeringsbudget beschikbaar is op lokaal, sub-regionaal en regionaal niveau.

De meicirculaire 2014 heeft gemeenten het meest actuele inzicht gegeven in de in 2015 beschikbare middelen voor de uitvoering van de nieuwe taken. In totaal gaat het om een bedrag van **132,9 miljoen euro** voor de gehele regio Brabant Noordoost (incl. korting 4%).

De middelen per gemeente (2015) zijn hieronder weergegeven:

	Budget 2015	Aantal 0 t/m 17 jarigen
Bernheze	€ 5.646.302	6.915
Boekel	€ 1.907.352	2.393
Boxmeer	€ 6.179.299	6.113
Boxtel	€ 8.272.712	6.485
Cuijk	€ 6.542.526	5.360
Grave	€ 2.200.606	2.725
Haaren	€ 2.846.884	2.938
's-Hertogenbosch	€ 31.726.161	28.390
Landerd	€ 3.781.772	3.360
Maasdonk	€ 2.448.719	2.520
Mill en Sint Hubert	€ 1.844.617	2.352
Oss	€ 21.515.146	17.802
Schijndel	€ 4.447.351	4.813
Sint Anthonis	€ 1.698.156	2.647
Sint-Michielsgestel	€ 5.339.882	6.251
Sint-Oedenrode	€ 2.980.353	3.894
Uden	€ 10.529.048	8.792
Veghel	€ 8.761.782	8.317
Vught	€ 4.242.795	5.624
Regio	€ 132.911.463	127.691

Nieuw verdeelmodel

Vanaf 2016 krijgt de verdeling van het decentralisatiebudget een andere grondslag, te weten het (gewogen) aantal jeugdigen per gemeente. Momenteel wordt dit objectieve verdeelmodel in opdracht van het ministerie verder uitgewerkt. Wat de impact van dit verdeelmodel zal zijn op het decentralisatiebudget voor de regio Noordooost-Brabant is lastig te voorspellen.

Transitiearrangementen

In de nieuwe Jeugdwet is een overgangsregeling opgenomen die de continuïteit in de zorg voor cliënten met een lopende indicatie garandeert. De gemeenten in Brabant Noordooost zijn in het najaar van 2013 een 'Transitie-arrangement' overeengekomen waarin zij beschrijven hoe zij die continuïteit in 2015 garanderen. Daartoe zijn in regionaal verband afspraken gemaakt met alle zorgaanbieders die op dit moment de zorg leveren. Ook met Bureau Jeugdzorg zijn bindende afspraken gemaakt. Het gevolg van deze verplichte overgangsregeling is, dat er voor 2015 slechts beperkt ruimte is voor gemeenten om te komen tot vernieuwing en flexibilisering van de zorg.

Uitgangspunten voor de financiering van het stelsel in 2015

We hanteren regionaal de volgende uitgangspunten:

- 10% korting op beschikbare budgetten van zorgaanbieder in 2015 (waarbij de bedragen in de meicirculaire als rekenbudget worden gehanteerd).
- Geen nieuwe aanbieders voor 2015.
- Wel een budget invoeren voor innovatie en kanteling.

De korting van 10% is als volgt opgebouwd:

- 4% landelijke korting.
- 2% uitvoeringskosten gemeenten.
- 4% innovatie / kanteling.

Meerjarenperspectief

Gemeenten krijgen van het Rijk kortingen opgelegd: oplopend van 4% in 2015, 10% in 2016 tot 15% in 2017.

Daarnaast willen we ruimte creëren voor innovatie: 4%. En we moeten als gemeenten onze uitvoeringskosten opvangen: 2% van het beschikbare budget (berekeningen Bureau Berenschot).

Als de uitgangspunten naar volgende jaren doorberekenen, betekent dit het volgende voor de te contracteren instellingen een oplopende korting op de budgetten:

2015: 10%

2016: 16%

2017: 21%

PGB

Een groot deel van het budget wordt ingenomen door de verstrekkingen van PGB. Gemiddeld voor de gehele regio is dit circa 21% van het totale budget. Aangezien PGB en de invulling hiervan een lokale aangelegenheid is, wordt dit deel van het budget afgezonderd van het totaal. Hiermee blijft dit een lokaal in te zetten budget. Het inzetten van meer PGB leidt tot minder inzet Zorg In Natura en andersom.

De bovenstaande gemaakte afspraken leiden tot onderstaande budgetverdeling:

Overzicht reserveringen en budgetbeslag		% budgetbeslag van totaalbudget mei'14	
a) Totaal budget meicirculaire '14	€	132.911.463	100
b) Uitvoeringskosten gemeenten	€	2.658.229	2,00
c) Innovatiebudget (BJG)	€	5.316.459	4,00
d) Post onvoorzien	€	3.362.344	2,53
e) PGB	€	28.000.000	21,07
f) Doorstart BJZ	€	12.250.000	9,22
g) Garantie toegang BJZ	€	800.000	0,60
h) Landelijk gem VNG-norm	€	4.997.471	3,76
i) Verwacht boven VNG-norm	€	1.740.000	1,31
j) Totaal budgetbeslag	€	59.124.503	44,48
k) Over voor contractering Jeugdhulp	€	73.786.960	55,52

Voor een toelichting van de posten zie paragraaf 8.2, waarbij de verdeling naar lokaal en regionaal wordt gemaakt.

10.3 Invulling bezuinigingen

De samenwerkende gemeenten uit de regio Brabant Noordoost willen met een aantal inrichtingskeuzen in het Functioneel Ontwerp en dit beleidsplan de efficiencykorting van het Rijk opvangen. Het nieuwe jeugdstelsel is zo ingericht dat de kosten passen binnen de toekomstige budgetten. Er wordt meer gekeken naar de eigen kracht van het gezin. Het pedagogisch klimaat wordt versterkt, waardoor kleine problemen klein blijven. Er is vroegtijdig en breed aandacht voor problemen waardoor sneller de juiste hulp wordt ingeroepen. De hulp in de buurten en wijken is georganiseerd met goed gekwalificeerde generalisten die problemen ook zelf kunnen oppakken, zodat doorverwijzing en medicalisering wordt beperkt. De zorg wordt betaald per geleverde uren en dagen hulp, zodat er meer maatwerk is en de oplossingen duurzamer zijn. Ingewikkelde multiprobleemgezinnen die zelf geen regie hebben over de zorg, krijgen ondersteuning van het basisteam jeugd waarin naast generalisten ook specialisten zitten. Zij regisseren en prioriteren interventies. Al deze acties leiden ertoe dat de zorg goedkoper wordt geleverd dan nu het geval is.

Om de benodigde besparingen te realiseren, gaat de gemeente actief sturen op het totale jeugdstelsel. Dat heeft mogelijk een effect op de maatschappelijke doelen die de gemeente in haar verantwoordelijkheid voor de zorg voor de jeugd nastreeft. Wij denken aan de onderstaande sturingsmogelijkheden, waarvan we de invulling nog nader bepalen en doorrekenen.

- Binnen het (meerjaren)beleidsplan en de deellovereenkomsten wordt vastgelegd welke problematiek voor welke (individuele) zorg in aanmerking komt. Gelijk aan de bestaande “pakketmaatregelen” in de zorg, kan de gemeente via aanpassingen in deze criteria, sturing en prioritering geven aan de zorg voor de jeugd.
- Er wordt een stevige basisstructuur neergezet met brede jeugdprofessionals die de specifieke opdracht hebben om op een gekantelde manier te werken, volgende principes van eigen kracht. Zij gaan een (veel) zwaardere doelgroep bedienen dan nu. Ze beantwoorden daarmee een groot deel van de vragen die in het oude jeugdstelsel door dure, specialistische zorgverleners werden beantwoord.
- Het stelsel is ingericht volgens principes van keuzevrijheid en gedeeltelijke toegang zonder verleningsbesluit. De gemeente kan sturen op de mate van keuzevrijheid en toegang. Bij grote risico's op budgetoverschrijdingen kan de gemeente de bekostigingssystematiek aanpassen. De juridische implicaties hiervan moeten overigens nog verder uitgezocht worden.
- Jaarlijks stelt de gemeente tarieven vast voor de zorg voor de jeugd. Een korting op deze tarieven betekent een daling van de kosten. Risico's doen zich voor op de kwaliteit en continuïteit van de zorg.

Vanuit de jeugdhulpaanbieders zijn de volgende bezuinigingsmogelijkheden voorgesteld:

- Verblijfsvoorzieningen combineren van provinciale jeugdzorg, GGZ en VB sector.
- Behandelduur verkorten door middel van ketenzorg.
- Sneller afschalen.
- Met een aantal instellingen wordt gewerkt aan warme overdracht.
- Aan de voorkant traject uitzetten: waardevast, resultaatgericht.
- Innoveren met e-hulp.
- Geen gebouw nodig, ga naar de klant. Dit kan niet altijd, een deel moet in de instelling. Hier wordt dus nuance gevraagd. Niet alles kan outreachend, soms is poliklinisch beter en goedkoper. Niet alles kan in gezinssituatie worden opgelost.
- Innovatiekracht vanuit specialistische aanbieders en professionals zelf. Maximaliseren van de inzet van gezinnen zelf: thuisbehandeling, integrale vroeghulp.
- Op- en afschalen, consultatie en advies vanuit tweede lijn naar eerste lijn (ggz): deskundigheid naar voren.
- Pleidooi voor combi's tussen circuits, bijv. jeugdhulp en jeugd-ggz.

10.4 Inzet gemeentelijk budget

In onderstaande tabel is een uitsplitsing gemaakt naar kosten die lokaal gemaakt worden en waarvoor de budgetten dus ook lokaal/subregionaal beschikbaar blijven en kosten die regionaal gemaakt worden. De lokale kosten betreffen de uitvoeringskosten, het innovatiebudget en de PGB reservering. In de laatste kolom is het bedrag opgenomen voor de regionaal in te kopen jeugdhulp (inclusief afspraken met landelijk werkende instellingen en Bureau Jeugdzorg).

	Budget 2015 meicirculaire 2014	Uitvoeringskosten gemeenten (2%)	Innovatiebudget (BJG) (4%)	PGB-reservering (o.b.v. werkelijk uitgekeerd bedrag in 2012)*	Afdracht t.b.v. regionale uitvoering Jeugdhulp BNO**
Bernheze	€ 5.646.302	€ 112.926	€ 225.852	€ 1.270.153	€ 4.037.371
Boekel	€ 1.907.352	€ 38.147	€ 76.294	€ 585.560	€ 1.207.351
Boxmeer	€ 6.179.299	€ 123.586	€ 247.172	€ 1.711.983	€ 4.096.558
Boxtel	€ 8.272.712	€ 165.454	€ 330.908	€ 1.225.740	€ 6.550.609
Cuijk	€ 6.542.526	€ 130.851	€ 261.701	€ 1.114.626	€ 5.035.349
Grave	€ 2.200.606	€ 44.012	€ 88.024	€ 521.951	€ 1.546.618
Haaren	€ 2.846.884	€ 56.938	€ 113.875	€ 1.002.744	€ 1.673.327
's-Hertogenbosch	€ 31.726.161	€ 634.523	€ 1.269.046	€ 5.262.598	€ 24.559.994
Landerd	€ 3.781.772	€ 75.635	€ 151.271	€ 954.868	€ 2.599.998
Maasdonk	€ 2.448.719	€ 48.974	€ 97.949	€ 599.962	€ 1.701.834
Mill en Sint Hubert	€ 1.844.617	€ 36.892	€ 73.785	€ 506.667	€ 1.227.273
Oss	€ 21.515.146	€ 430.303	€ 860.606	€ 4.275.797	€ 15.948.440
Schijndel	€ 4.447.351	€ 88.947	€ 177.894	€ 800.402	€ 3.380.108
Sint Anthonis	€ 1.698.156	€ 33.963	€ 67.926	€ 612.221	€ 984.046
Sint-Michielsgestel	€ 5.339.882	€ 106.798	€ 213.595	€ 1.108.067	€ 3.911.423
Sint-Oedenrode	€ 2.980.353	€ 59.607	€ 119.214	€ 1.048.149	€ 1.753.382
Uden	€ 10.529.048	€ 210.581	€ 421.162	€ 2.554.908	€ 7.342.397
Veghel	€ 8.761.782	€ 175.236	€ 350.471	€ 1.947.547	€ 6.288.528
Vught	€ 4.242.795	€ 84.856	€ 169.712	€ 896.056	€ 3.092.171
Regio	€ 132.911.463	€ 2.658.229	€ 5.316.459	€ 28.000.000	€ 96.936.775

* Zie verdeling tabel 3 hieronder. Bedrag is gebaseerd op werkelijk verstrekte PGB-budgetten 2012 (Bron: Vektis 19 juni 2014).

** Bedrag is optelling van de posten d, f, g, h, i en k uit tabel budgetverdeling 8.2

Toelichting kostenposten

De uitvoeringskosten (2%) zijn gemeentelijke uitvoeringskosten. Het gaat hier om kosten voor de regionale inkoop, de budgetregisseur en personele kosten voor administratie, ICT en bijvoorbeeld bezwaar en beroep. Het innovatiebudget is bedoeld voor het inrichten, uitbouwen van het Basisteam Jeugd en Gezin.

Bekostiging basisteam

Voor de opbouw van en de uitvoering door de basisteams is in de gemeente 's-Hertogenbosch en budget van € 1.269.046,-- beschikbaar. Daarmee kan een deel van de kosten van het basisteam worden gedekt. We gaan er van uit dat het basisteam en de schil

De leden van het basisteam zijn door instellingen uitgeleend (al dan niet via detachering). De BJG-medewerkers zijn op basis van een profiel via een werving en selectieprocedure geselecteerd.

Voortschrijdend inzicht wijst uit dat het verstandig is om de werkers in de BJJ's onder gemeentelijke aansturing te brengen.

Op dit moment is een deel van het personeel van de BJJ's geworven bij aanbieders die de gemeente nu al financiert of vanaf 1 januari 2015 gaat financieren. Instellingen die relatief veel werkers leveren kunnen meer budget tegemoet zien. Het omgekeerde geldt ook: instellingen die juist relatief weinig werkers leveren, kunnen te maken krijgen met budgetkortingen. In het laatste geval is het mogelijk dat frictiekosten ontstaan. Het streven is om op 1 januari 2015 de resterende personeelsleden van de BJJ's geworven te hebben.

10.5 Solidariteit tussen gemeenten

Uitgangspunt in de nieuwe Jeugdwet is dat iedere gemeente verantwoordelijk is voor de eigen inwoners: ouders en jeugdigen. De kosten voor verleende zorg komen voor rekening van de gemeente waar de cliënt woont. Gespecialiseerde hulp is duur, bepaalde vormen zijn zelfs heel duur en de kosten kunnen behoorlijk fluctueren. Dit kan grote gevolgen hebben; voor kleinere gemeenten met een relatief klein zorgbudget is de impact nog groter. Gemeenten en het Basisteam Jeugd en Gezin hebben daar niet altijd invloed op. Specialistische jeugdhulpvormen met een beperkt volume dienen door de regio in stand gehouden te worden. Er bestaat dan een verschil tussen ingekochte zorg en daadwerkelijk gebruik van zorg, die regionaal gedragen wordt (bovenlokaal solidair).

In het Functioneel Ontwerp is het onderstaande besloten over solidariteit.

Besluit 1: De gemeenten in Noordoost zijn voor meerjarige solidariteit in de benoemde gespecialiseerde jeugdvormen, omdat de noodzaak hiervoor aanwezig is. Het wel nodig is om voldoende financiële prikkels in te bouwen om per gemeente het lokaal aanbod op orde te hebben.

Besluit 2: Om die reden kiezen we voor een combinatie van verzekeren en verrekenen, dat wil zeggen een vangnetregeling in combinatie met een inzet per gemeente op basis van gemiddeld zorggebruik.

De systematiek van solidariteit op basis van gemiddeld zorggebruik is uitgewerkt. Gemeenten weten voorafgaand aan een bepaald jaar het totaalbedrag dat benodigd is voor de inkoop van gespecialiseerde jeugdhulp. Indien achteraf blijkt dat men in dat jaar meer gebruik heeft gemaakt van een bepaalde zorgvorm dan gaat men de jaren daarna meer bijdragen aan die zorgvorm. Een lager gebruik/inzet van gespecialiseerde jeugdhulp leidt tot een besparing en lagere bijdrage in de jaren daarna. Hiermee wordt een prikkel ingebouwd voor de Basisteams Jeugd en Gezin om de instroom naar de dure, gespecialiseerde jeugdhulp daar waar mogelijk te beperken.

Er is gekozen om voor een periode van 3 jaar te gaan werken met deze systematiek van solidariteit. Op basis van evaluatie zal daarna bezien worden of voortzetten noodzakelijk en gewenst is.

10.6 Risico's

Financiële risico's:

Uitgangspunt in de nieuwe Jeugdwet is dat iedere gemeente verantwoordelijk is voor de eigen inwoners; ouders en jeugdigen. Gespecialiseerde jeugdhulp (individuele voorziening) is duur, bepaalde vormen zijn zelfs heel duur. De kosten voor behandeling en verblijf van een jeugdige in een instelling lopen al snel op tot 125.000 euro per jaar. Daar komen vaak nog kosten bij voor ambulante begeleiding van het gezin, een nazorgfase met wellicht dagbehandeling en dergelijke. De werkelijke kosten vallen dus nog hoger uit. Uiteraard kunnen gemeenten op basis van cijfers over het recente zorggebruik een inschatting maken van de benodigde zorg en de daarbij behorende financiële middelen.

Reguliere fluctuaties in het zorggebruik kunnen echter grote gevolgen hebben. De impact is fors wanneer een kleine gemeente met een relatief klein jeugdhulpbudget, te maken krijgt met meer dan het verwachte aantal opnames. Daar heeft een gemeente en ook het Basisteam Jeugd en Gezin in een gemeente niet altijd invloed op.

Vooraf niet als sprake is van een uithuisplaatsing in het justitiële circuit. Vanaf 2015 krijgen we minder geld voor hetzelfde aantal taken.

We hebben echter nog geen duidelijk beeld hoe de vraag zich zal ontwikkelen. De afgelopen jaren is de totale vraag naar jeugdzorg nog steeds gestegen. Evenmin hebben we zicht op de prijsontwikkelingen in de zorg.

Bij financiële risico's gaat het ook om risico's in termen van bestedingsomvang en aansprakelijkheden. Naast financiële risico's bestaan er natuurlijk nog meer risico's. Denk hierbij bijvoorbeeld aan gebrek aan deskundigheid (nieuwe taak) en onvolledige/onjuiste informatie.

Er is een regionaal format ontwikkeld voor de risicoparagraaf van de gemeentebegroting om dit in beeld te brengen. Elke gemeente kan zelf nagaan of dit risico voor de eigen gemeente van toepassing is.

Incidenten

Wij bereiden ons zo goed mogelijk voor op de nieuwe situatie vanaf 1 januari 2015. Crisissituaties zijn onmogelijk uit te sluiten. Daarom hebben wij een regionaal Incidentenprotocol gemaakt. Dit protocol is in eerste instantie gemaakt vanuit het perspectief van de jeugdhulp. We willen het protocol verbreden naar de hulp op grond van de Wmo 2015.

Arbeidsmarkt

De komende jaren gaat er veel veranderen in de curatieve zorg (Zorgverzekeringswet), langdurige zorg (AWBZ, vanaf 1 januari 2015: Wet langdurige zorg), jeugdzorg (Jeugdwet) en maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015). Ontslagen bij (jeugd)zorgaanbieders zijn onvermijdelijk en zijn ook nu al actueel.

11 Monitoring en verantwoording

In hoofdstuk drie is aangegeven welke resultaten de gemeenten in de regio Brabant Noordoost met de transitie en de transformatie nastreven. Om te kunnen beoordelen of deze resultaten worden behaald, maar ook om op kortere termijn de effecten van de transitie en de stelselvernieuwing te kunnen monitoren, zijn er voor de gemeente verschillende informatiebronnen beschikbaar.

Daarnaast maken we met de door de gemeente gecontracteerde aanbieder afspraken over de wijze waarop zij zich verantwoorden over de uitvoering en de bestede middelen.

11.1 Monitoring

Een van de uitgangspunten bij de stelselwijziging is dat we de professional meer ruimte geven, onder andere door de administratieve lastendruk te verminderen. Gemeenten kunnen daaraan bijdragen door zich een beperking op te leggen ten aanzien van wat ze allemaal willen weten, en zo veel mogelijk gebruik te maken van informatie die al verzameld wordt of beschikbaar is.

Daarnaast maken we een onderscheid tussen een doorlopende uitvraag van gegevens (structureel) en het uitvoeren van incidenteel verdiepend onderzoek.

Structureel: minimale dataset (landelijk overeengekomen)

Landelijk is een dataset overeengekomen die jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen met ingang van 2015 (verplicht) gaan leveren, weergegeven in de tabel hieronder:

Jeugdhulpaanbieders	Gecertificeerde instellingen
Per jeugdige: BSN geboortejaar geslacht postcode culturele achtergrond type ingezette jeugdhulp startdatum jeugdhulp einddatum jeugdhulp verwijzer wijze van afsluiten jeugdhulp	Per jeugdige: BSN geboortejaar geslacht postcode culturele achtergrond type maatregel startdatum maatregel einddatum maatregel datum eerste contact datum uitspraak reden beëindiging maatregel inzet erkende interventie ja/nee

Het betreft data die doorlopend door jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen worden geregistreerd en aangeleverd moeten worden aan het CBS.

De dataset geeft inzicht in het gebruik van jeugdhulp (type en duur), in de keten ('verwijzer') en in de manier waarop de jeugdhulp wordt afgesloten.

Structureel: aanvullende vragen vanuit de gemeenten

De gemeenten in Noordoost-Brabant benutten de mogelijkheid regionaal eenduidig aanvullende informatie te vragen.

Deze heeft betrekking op cliënttevredenheid en mate van doelrealisatie. Gemeenten vragen aanbieders op deze items doorlopend te registreren met betrekking tot jeugdigen en/of gezinnen afkomstig uit een van de gemeenten in de regio Noordoost-Brabant.

Gecontracteerde aanbieders dragen zorg voor een transparante, actuele en betrouwbare registratie van deze gegevens en rapporteren maandelijks over het zorggebruik per gemeente.

Incidenteel verdiepend onderzoek

Naast bovenstaande doorlopende uitvraag gebruiken we incidenteel verdiepend onderzoek als middel om zicht te krijgen op effecten en resultaten van transitie en transformatie. Denk aan onderzoek naar:

- de veerkracht van een populatie (wijk, buurt, kern of gemeente)
- het benutten van eigen kracht en het eigen sociale netwerk
- het functioneren van de basisteams
- de toepassing van de meldcode kindermishandeling
- het gebruik van de verwijsindex
- de relatie tussen huisartsen en de basisteams

Daarbij willen gemeenten gebruik maken van de mogelijkheden die het Landelijk toezicht c.q. de Inspecties bieden.

Basisteams jeugd en gezin

De basisteams jeugd en gezin leggen gegevens vast die ondersteunend zijn aan de hulpverlening, maar op een hoger aggregatieniveau sturings- en beleidsinformatie opleveren.

De teamleider van het basisteam is verantwoordelijk voor de (betrouwbaarheid en actualiteit van de) registratie en voor de levering aan de gemeente.

De medewerkers van de basisteams in 's-Hertogenbosch gaan de minimale landelijk overeengekomen dataset registreren vanaf het moment dat een professional besluit dat inzet vanuit de flexibele schil of het specialistisch aanbod aangewezen is.

Daarnaast vragen we van de professional waar dat naar zijn oordeel van toepassing is met de cliënt of het gezin de Zelfredzaamheid-Matrix (GGD Amsterdam) in te vullen, alsook te scoren op cliënttevredenheid en mate van doelrealisatie.

Professionals vanuit het basisteam blijven jeugdigen en/of gezinnen die gebruik maken van jeugdhulp meer of minder intensief volgen (ter beoordeling aan de professionals), met het oog op een eventueel traject na beëindiging van hulp (gericht op zelfstandigheid en participatie). Vanuit die betrokkenheid scoort de verantwoordelijke professional op cliënttevredenheid en mate van doelrealisatie.

De komende jaren monitoren we de wijkteams en de BJG's specifiek op:

- Klanttevredenheid
- Resultaten op klantniveau (doelmatigheid)
- Kwalitatief op het instrument wijkteams

Dit laatste doen we omdat de periode tot 2017 is om tot een optimaal werkend model te komen. Dit betekent dat we de komende twee jaar werkenderwijs het concept van de wijkteams / BJG's zullen bijschaven, inclusief de samenwerking van de wijkteams met de basisprofessionals en bewoners in de wijk. We gebruiken de monitoring tevens om deze ontwikkeling actief te ondersteunen.

Landelijke outcomecriteria

Gemeenten hebben in het Functioneel ontwerp aangegeven te willen sturen op resultaten en effecten (outcome), en niet of in mindere mate op productie (output) of op de manier waarop aanbieders de gewenste resultaten halen (throughput).

Landelijk hebben de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), het Kwaliteits Instituut Nederlandse Gemeenten (KING), het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) en de ministeries van Veiligheid en Justitie (V&J) en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een geharmoniseerde basisset van outcome-criteria ontwikkeld ten behoeve van gemeenten en aanbieders van jeugdhulp³.

Landelijke standaardisering van definities en operationalisering kan gemeenten en aanbieders helpen bij het invullen van hun nieuwe verantwoordelijkheden.

Inzicht in de outcome van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering is nodig en nuttig. Door prestaties te meten, komen gemeenten, aanbieders en cliënten meer te weten over de effecten en kwaliteit van jeugdhulp. Zo kan de effectiviteit worden verbeterd.

Er is gekozen voor de volgende basisset van drie outcomecriteria.

1. Uitval

% Bereik*

% Verschijnen op afspraak (of 'no shows')

% Reguliere beëindiging voorlichting/advies-/hulptraject*

2. Tevredenheid

% Tevreden over nut/effect/resultaat*

3. Doelrealisatie

% Zegt: doel gerealiseerd*

% Zegt: kan zonder info/hulp verder*

% Na jeugdhulp geen terugkeer in jeugdhulp*

{* Registratie bestaat al (deels)}

De gemeenten stellen bij het inkopen van jeugdhulp als voorwaarde stellen dat instellingen bovenstaande outcomecriteria meten. De resultaten vormen onderwerp van een jaarlijks gesprek tussen gemeenten en aanbieders, in principe aan de Overlegtafel Jeugd.

Veiligheid en Meldcode kindermishandeling

De gemeente is eindverantwoordelijk voor het waarborgen van de rechten en de veiligheid van jeugdigen. Een van de hulpmiddelen daarbij is de Wet Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld, die elke organisatie die met jeugdigen werkt (dus ook het onderwijs, de kinderopvang en de gemeente zelf) verplicht tot het opstellen van een Meldcode waarin bepaald is hoe medewerkers dienen te handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling of huiselijk geweld, wie als aandachtsfunctionaris aanspreekpunt is voor deze medewerkers, en hoe de organisatie zorg draagt voor een voldoende toerusting(deskundigheid en handelingsbekwaamheid) op dit punt van de eigen medewerkers. In de contracten met aanbieders is daarom opgenomen dat de Meldcode beschikbaar is en aantoonbaar wordt toegepast.

Verwijsindex risicojeugd (Zorg voor Jeugd)

In de Jeugdwet is de bestaande verplichting om aan te sluiten op de Verwijsindex Risicjongeren (VIR) overgenomen. In de regio Brabant Noordoost is enkele jaren geleden gekozen voor Zorg voor Jeugd als registratiesysteem. Op dit moment werken alle (lokale en provinciale) instellingen op het gebied van jeugdzorg in de regio met dit systeem. Wij blijven hier ook na 2015 mee werken. In regionaal verband wordt aanvullend onderzoek gedaan naar de kosten die optimale werking van het systeem met zich meebrengt en naar de manier waarop "nieuwe" instellingen aan kunnen sluiten. Met aanbieders spreken we af dat zij direct of indirect zijn aangesloten op het systeem van de Landelijke VerwijsIndex Risicojeugd (VIR) c.q. Zorg voor Jeugd of in samenspraak met gemeenten een werkprocedure hebben afgesproken voor meldingen in VIR.

³ Brief dd. 10 juni 2014 van staatssecretaris Van RIJN (VWS) aan de Tweede Kamer over outcomecriteria jeugdhulp

11.2 Verantwoording

In de contracten met de aanbieders is vastgelegd op welke wijze zij zich moeten verantwoorden. Daarbij sluiten we aan op wat er wettelijk is bepaald.

In aansluiting op het Functioneel Ontwerp zijn in de vorige paragraaf per informatieniveau de kernvragen voor sturing en verantwoording benoemd. Deze vragen bepalen mede de registratie-opgave voor samenwerkingspartners en gemeenten. Dit is weer van belang voor de sturing, monitoring en verantwoording.

In de verantwoording kan een onderscheid gemaakt worden tussen het lokale voorzieningenniveau (de basisstructuur) inclusief de wijkteams en de basisteams jeugd en gezin; en de regionale specialistische jeugdhulp, die over het algemeen toegankelijk is via de basisteams en de huisartsen, de jeugdarts en de kinderarts.

Met de basisteams maken we afspraken over de wijze waarop zij zich gaan verantwoorden, waarbij we toewerken naar een vorm van resultaatverantwoording. Naast cliënttevredenheid, uitval en mate van doelrealisatie is ook de mate van zelfredzaamheid een mogelijke indicator.

Voor het specialistische jeugdhulpaanbod worden in regionaal verband afspraken gemaakt, die aansluiten bij de monitoring zoals omschreven in de vorige paragraaf.

Belangrijk uitgangspunt is dat de uitkomsten van de monitoring basis zijn voor een gesprek, en gebruikt worden om te leren en te verbeteren. Met de transitie en de transformatie slaan zowel gemeenten als aanbieders voor een deel onbekende wegen in, met onvoorspelbaarheden en onzekerheden. Een afrekencultuur past daar niet bij en werkt contraproductief; beter steken we energie in het vergroten van het lerend vermogen en het ontwikkelen van een nieuw samenspel tussen gemeenten, burgers, aanbieders en professionals.