

Overijssel begint bij de jeugd! 'Nieuwe Bezems'

Beleidsprogramma Jeugdbeleid 2008-2011

oktober 2007

provincie Overijssel

Overijssel begint bij de jeugd!

'Nieuwe Bezems'

Beleidsprogramma Jeugdbeleid 2008-2011

Oktober 2007

Colofon

Datum
Oktober 2007
Auteur
Zorg en Cultuur
Inlichtingen bij
H. Kleinmeijer
Adresgegevens
Provincie Overijssel
Luttenbergstraat 2
Postbus 10078
8000 GB Zwolle
Telefoon 038 499 8333
Fax 038 425 75 20
www.overijssel.nl
jeugdzorg@overijssel.nl

Inhoudsopgave

Inleiding **5**

1 Instroom **9**
- 1.1. Versterken preventie en vroegsignalering 9
- 1.2. Aanpassen indicatiebeleid 11
- 1.3. Eigen Kracht 12
- 1.4. Beleidsinformatie instroom 13

2 Doorstroom **15**
- 2.1. Een andere financiering 15
- 2.2. Cliënt en kwaliteit 16
- 2.3. Intersectorale samenwerking 17
- 2.4. Beleidsinformatie zorgmonitoring 18

3 Uitstroom **19**
- 3.1. Zelfstandig wonen 19
- 3.2. Zelfstandig verder met hulp 20
- 3.3. Verder binnen de jeugdzorg 20
- 3.4 Beleidsinformatie uitstroom 21

4 Sturing en positionering **23**
- 4.1. Rol en positie provincie Overijssel 23
- 4.2. Rol en positie Bureau Jeugdzorg 23
- 4.3. Rol en positie zorgaanbieders 24
- 4.4. Overleg 25

5 Bijlage **27**

Inleiding

Nieuwe bezems
Voor u ligt het Meerjarenprogramma Jeugdbeleid van de provincie Overijssel, dat de richting van ons jeugdbeleid in de komende jaren bepaalt. Het beperkt zich tot dat deel van het jeugdbeleid dat een directe relatie heeft met onze wettelijke kerntaak: de jeugdzorg. Het overige jeugdbeleid, bijvoorbeeld op het terrein van cultuur en sport, krijgt een plaats binnen het sectorale beleid.
Dit programma vervangt het huidige Beleidskader Jeugdzorg. Het is tevens een aanscherping van de provinciale inzet in het kader van het Actieprogramma Jeugdbeleid-Jeugdzorg dat een looptijd heeft tot en met 2008. [1]

Het programma is het resultaat van intensieve gesprekken met deskundigen, gemeenten, cliënten en hulpverleners. Wij hebben goed gekeken naar de diverse analyses en adviezen die de afgelopen jaren zijn uitgebracht. En wij zijn tot de overtuiging gekomen dat er, om een antwoord te kunnen geven op de ontwikkelingen in de samenleving en de groeiende vraag naar hulp en begeleiding, een flink aantal zaken moet worden bijgestuurd in de zorg voor jeugd en gezin in Overijssel.

De metafoor 'Nieuwe Bezems' staat in de eerste plaats voor de vernieuwing in het provinciale jeugdbeleid. Het nieuwe provinciebestuur wil dat er in de jeugdzorg en het preventieve jeugdbeleid sneller en meer resultaten worden geboekt. Daarvoor zijn nieuwe werkwijzen nodig, nieuwe instrumenten, nieuwe attitudes en nieuwe verhoudingen.

Ook landelijk heeft minister Rouvoet een nieuwe bezem ter hand genomen. Voor de periode 2007-2011 heeft hij het programma "Alle kansen voor alle kinderen" opgesteld, met een integraal jeugd- en gezinsbeleid. Daarbij gaat het om opvoeding, jeugdzorg, gezondheidszorg, leren, werken, wonen, jeugdcriminaliteit, gezinsbeleid en vrijetijdsbesteding. De rol van het gezin in de opvoeding wordt benadrukt en er komen verschillende maatregelen voor ondersteuning, voor een belangrijk deel vanuit de nieuw op te zetten Centra voor Jeugd en Gezin. Het kabinet zet in op preventief werken en vroegsignalering. Het wettelijk stelsel voor de jeugdzorg blijft gehandhaafd, maar daarbinnen moet effectiever worden samengewerkt.
Minister Rouvoet heeft de provincies gevraagd mee te werken aan zijn ambitieuze programma. En daar zeggen we als provincie Overijssel ja op, omdat wij samen met het Rijk en de gemeenten verantwoordelijk zijn voor een goed jeugdbeleid.

Vernieuwing is er ook bij de gemeenten. Er ligt voor hen een grote uitdaging om de preventie en opvoedingsondersteuning een krachtige impuls te geven, onder meer door de eerdergenoemde Centra voor Jeugd en Gezin. Wij willen met hen coalities aangaan om te helpen die uitdaging tot een succes te maken.

Nieuwe bezems worden ook ingezet door instellingen en organisaties om de stijgende vraag naar hulp en ondersteuning het hoofd te bieden en de kwaliteit van de geboden zorg te vergroten.

---

[1] Om te waarborgen dat er sprake is van een integrale afweging van beleid tussen sectoren zal dit beleidsprogramma onderdeel gaan uitmaken van de nog op te stellen nota voor het brede provinciale sociale beleid. De verbindingen met ondermeer het sportbeleid, het vrijwilligersbeleid, het cultuurbeleid en het participatiebeleid zullen in die nota verder worden uitgewerkt. Daarmee zal recht worden gedaan aan de integraliteit en samenwerking die op die verschillende beleidsterreinen al bestaat of gewenst is.

De vraag naar jeugdzorg groeit fors, gemiddeld meer dan 20% per jaar sinds 2002. De oorzaken hiervan zijn divers. Met het tot stand komen van de bureaus jeugdzorg en hun groeiende bekendheid, is de drempel naar de jeugdzorg aanzienlijk verlaagd. Veel meer mensen weten de hulpverlening te vinden. Dat was het doel van de nieuwe wet en deze ontwikkeling kan dus beschouwd worden als het succes van het ingezette beleid.
Maar ook liggen er oorzaken bij de veranderingen in de samenleving. Door de toegenomen complexiteit en het hoge levenstempo zijn er meer kinderen en volwassenen die hulp nodig hebben om voldoende structuur in hun leven te houden. De traditionele sociale vangnetten van familie, kerk en buurt hebben aan kracht ingeboet. De individualisering maakt dat het minder vanzelfsprekend is geworden om onderling ondersteuning te vragen of te bieden. Mensen doen meer een beroep op overheid of instanties en beschouwen zich als rechthebbend consument van zorg. Als gevolg van een aantal tragische incidenten waarbij kinderen zijn gestorven, zijn professionals meer geneigd om risico's te vermijden. Kinderen worden eerder onder toezicht gesteld en sneller uit huis geplaatst. Kindermishandeling wordt actief opgespoord en aangepakt. Een andere factor kan zijn dat de samenleving onvoldoende is ingericht om tweeverdieners voldoende te ontlasten en te ondersteunen bij de normale opvoeding van hun kinderen. Of en in welke mate genoemde factoren bijdragen aan de groei is niet wetenschappelijk vastgesteld. Het kabinet gaat er onderzoek naar doen en ook wij willen via eigen onderzoek meer zicht krijgen op de achtergronden van de vraag.

Helaas heeft de groei van de rijksmiddelen voor de zorg geen gelijke tred gehouden met de groei van de vraag. Dat heeft gezorgd voor een hoge druk op de sector.

Maar niet alleen de aantallen en zwaarte van de hulpvragen zorgen voor de druk op de sector. Ook de manier waarop in het stelsel wordt gewerkt en hoe wij als provincie daar sturing aan gaven is onvoldoende efficiënt en effectief. Binnen het stelsel blijkt sprake te zijn van verstoppingen, de zorg is verhoudingsgewijs te zwaar, de sector kan zichzelf onvoldoende vernieuwen en de eigen kracht van de cliënt wordt onvoldoende benut. Ook de huidige praktijk van indicatiestelling, die te zeer gericht is op het bestaande provinciale aanbod en te weinig ruimte biedt voor flexibiliteit, heeft het ongewenste effect dat de hulp verhoudingsgewijs te zwaar is. Niet de vraag van de cliënt, maar het beschikbare aanbod bepaalt vaak de inhoud en strekking van de indicatie. Het ontbreekt nog aan voldoende relevante beleidsinformatie. Bureau Jeugdzorg is hierdoor niet goed in staat om de provincie van een deugdelijk inkoopadvies te voorzien over welke hulp in welke mate beschikbaar moet zijn.
Met dit programma geven wij richting aan een omslag in denken en werken. In onderstaand schema worden de belangrijkste kenmerken voor sturing in de huidige en gewenste situatie samengevat:

Huidige situatie	Gewenste situatie
Wantrouwen	Vertrouwen
Beheer	Ruimte
Sturen op vorm en bezetting	Sturen op resultaat
Incidenten	Consistent
Sectoraal	Intersectoraal
Bedden en stoelen	Cliënttrajecten

De urgentie om nu belangrijke stappen te zetten in de jeugdzorg en het jeugdbeleid is groot. Wachtlijsten en lange wachttijden tonen aan dat de sector nog niet optimaal functioneert. Het imago dat kinderen en gezinnen te maken krijgen met onoverzichtelijke en ineffectieve hulp, is helaas nog niet verdwenen. Ondanks alle verbeteringen die de afgelopen jaren zijn aangebracht en de grote inzet van talloze professionals, is de jeugdzorg nog niet volwassen. Opnieuw is dus een ontwikkelingsslag nodig, waarin er van de mensen die erin werken, weer veel gevraagd wordt. De veranderingen bij Bureau Jeugdzorg zullen het meest ingrijpend zijn. Maar ook van de zorgaanbieders worden nieuwe, effectieve en intersectorale manieren van werken gevraagd.
We weten dat er groot draagvlak bestaat voor de vele maatregelen die in de komende vier jaar moeten worden uitgevoerd. En wij zullen al het mogelijke doen om dat draagvlak verder uit te bouwen.

Onze vernieuwing van de jeugdzorg steunt op drie pijlers:

De eerste pijler is het **terugdringen van de al maar groeiende instroom** van cliënten in de geïndiceerde jeugdzorg. Dat gaan we doen door meer werk te maken van preventie, door mensen meer te stimuleren en te helpen zelf hun problemen aan te pakken en door het indicatiebeleid drastisch aan te passen. Goede en gerichte beleidsinformatie zal ons helpen meer zicht te krijgen op de ontwikkeling van de vraag en de oorzaken van de problemen bij kinderen en gezinnen.

De tweede pijler is het **weghalen van verstoppingen en het versnellen van de doorstroom** in de jeugdzorg. Een nieuwe financieringssystematiek staat hierbij centraal. Wij stoppen met het subsidiëren van aanbod en gaan over tot resultaatfinanciering. Daarbij ontstaan bij de zorgaanbieders meer ruimte en positieve prikkels om te innoveren en effectief en efficiënt te werken. Wij gaan de mate van bureaucratie monitoren en verminderen. Omdat wij het belang van de cliënt centraal stellen, zal er geïnvesteerd worden in cliëntondersteuning en kwaliteitstoetsing. Intersectorale samenwerking, over en dwars door de schotten heen, met hoofdaannemers en onderaannemers uit verschillende zorgsectoren, zal regulier beleid moeten worden. Het gebruik van ICT (VIS2 en het elektonisch kinddossier) is daarbij belangrijk hulpmiddel.

De derde pijler is het **verbeteren van de uitstroom en het voorkomen dat cliënten weer terugvallen**. Zorgen voor voldoende ondersteuning en materiële voorwaarden voor kinderen om de jeugdzorg te kunnen verlaten, terug naar het gezin of zelfstandig verder te leven is daarbij het credo. Wij nemen initiatieven om dit samen met gemeenten en zorgkantoren te realiseren.

Onze beleidsvoornemens zijn zo veel mogelijk geformuleerd in termen van acties en resultaten. De feitelijke aanpak en financiering (inclusief de besteding van de rijksdoeluitkering jeugdzorg) worden – zoals de Wet op de jeugdzorg voorschrijft - jaarlijks in een Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg/Jeugdbeleid beschreven.

Samengevat is de doelstelling van dit programma: de verbetering van het stelsel van jeugdzorg en jeugdbeleid.
Deze verbetering moet kinderen en ouders garanderen tijdig en op maat de benodigde hulp en ondersteuning te krijgen voor een zelfstandig, veilig en gezond leven. Dit wordt gerealiseerd door een ombuiging van sturing en financiering, en door intensivering van de intersectorale regie. Kortom: meer kinderen en ouders moeten sneller geholpen kunnen worden binnen eenzelfde budget met behoud van kwaliteit.

1 Instroom

Inleiding/analyse:
De instroom van cliënten in de geïndiceerde jeugdhulpverlening is al jaren fors aan het stijgen.
En ook de zwaarte van de hulpvraag neemt toe. De laagdrempelige toegang door het oprichten van Bureau Jeugdzorg is één van de oorzaken. Veranderingen in de samenleving hebben ervoor gezorgd dat de traditionele sociale vangnetten niet meer vanzelfsprekend zijn. Maar analyses laten ook zien dat veel problemen waar jeugdigen mee kampen, geheel of gedeeltelijk voorkomen hadden kunnen worden of in een eerder, lichter stadium hadden kunnen worden aangepakt.
Niet alleen de aantallen en zwaarte van de hulpvragen zorgen voor de druk op de sector. Ook de huidige praktijk van indicatiestelling, die te zeer gericht is op het bestaande provinciale aanbod en te weinig ruimte biedt voor flexibiliteit, heeft het ongewenste effect dat de hulp verhoudingsgewijs te zwaar is.

Om de instroom en zorgzwaarte terug te dringen voeren wij de komende jaren een pakket van maatregelen uit.
Deze zijn samen te vatten onder een viertal thema's:

1. Vroegtijdige signalering en preventie. Onze belangrijkste partners daarbij zijn de gemeenten, omdat zij primair verantwoordelijk zijn voor het preventieve jeugdbeleid.
2. Naast preventie is het nodig om de gegroeide praktijk van indicatiestelling en zorgtoewijzing aan te passen. Een globalere indicatie geeft zorgaanbieders de ruimte om de zorg zo flexibel en gedifferentieerd mogelijk te laten zijn, zodat zorgtrajecten gemiddeld lichter en korter kunnen zijn dan nu het geval is.
3. Om te voorkomen dat in de jeugdzorg de nadruk te veel op het bieden van professionele hulp ligt en het eigen probleemoplossende vermogen van cliënten onbenut blijft, geven wij een extra impuls aan de Eigen Kracht Conferenties. Ook andere effectieve vormen van 'empowerment' zullen wij stimuleren.
4. Om gericht en tijdig te kunnen reageren op 'zorgtrends', om meer zicht te krijgen op risico-factoren en beschermende factoren en om een scherper beeld te krijgen van risicogroepen en plaatsen (gemeenten, wijken) investeren wij extra in het verzamelen en analyseren van beleidsinformatie.

Doelstelling instroom:
- **de jaarlijkse groei van de instroom in de geïndiceerde zorg is in 2011 teruggebracht tot minder dan 5%**
- **de gemiddelde zwaarte van de zorgvraag, gemeten aan de zwaarte van de ingekochte zorg, is met 15% afgenomen in 2011 ten opzichte van 2008**

Actie en resultaten:

1.1. Versterken preventie en vroegsignalering

Op uiteenlopende manieren is het mogelijk om risico's en problemen bij kinderen zo vroeg mogelijk te signaleren en maatregelen te nemen om te voorkomen dat problemen ontstaan of verergeren. Waar wij het begrip preventie gebruiken in dit programma bedoelen wij niet alleen maatregelen om problemen te voorkomen, maar doelen wij ook op de hulp en begeleiding die vooraf gaan de geïndiceerde zorg.
Wij vullen onze rol als volgt in:

1.1.1. Coalities CJG

Wij sluiten coalities met gemeenten en regio's voor de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin. Wij zetten menskracht en middelen in voor conceptontwikkeling, instrumentontwikkeling, voorbeeldprojecten en monitoring. Daarbij zullen wij erop toezien dat een verbeterde toegang voor ouders en kinderen niet eenzijdig leidt tot een groeiende druk op de geïndiceerde jeugdzorg. Door goed functionerende CJG's worden vragen en problemen vroeger gesignaleerd en wordt er tijdig hulp en ondersteuning geboden door lokale voorzieningen, zodat de instroom in de zwaardere vormen van zorg verhoudingsgewijs kan verminderen.
Als provincie investeren wij in de CJG's en de preventieaanpak. Met de gemeenten willen wij komen tot afspraken over de te boeken resultaten, ook over hun inzet om aan de groeiende vraag naar opvoedingsondersteuning, gezinsbegeleiding en licht ambulante jeugdhulp te kunnen voldoen. Wij zullen in het kader van het Grote Steden Beleid en de Strategische Agenda's met de netwerksteden prioriteit toekennen aan preventief jeugdbeleid.



1.1.2. Regionale samenhang

Wij bevorderen dat er een zekere mate van regionale samenhang in de ontwikkeling van de CJG's aanwezig is. Gemeentelijk maatwerk is weliswaar nodig en gegarandeerd, maar voor de regionaal werkende instanties zoals Bureau Jeugdzorg, zorgaanbieders of de jeugdgezondheidszorg is een te grote diversiteit ondoelmatig en ondoeltreffend. Wij ondersteunen provinciale en regionale samenwerking en kennisuitwisseling.

1.1.3. Aansluiting jeugdzorg - CJG

Wij zorgen ervoor dat de provinciale jeugdzorg goed aansluit op de aanpak van de CJG's. Het gaat daarbij zowel om de rol van Bureau Jeugdzorg als om de rol van de provinciale zorgaanbieders.
Wij zullen samen met gemeenten nieuwe werkwijzen uitproberen om de indicatiestelling te stroomlijnen, het concept van 'één gezin, één plan' mogelijk te maken en vraagstukken van zorgcoördinatie en doorzettingsmacht effectief te organiseren.

1.1.4. Aansluiting jeugdzorg - ZAT

Vanuit onze verantwoordelijkheid voor de Jeugdzorg zorgen we ervoor dat de provinciale jeugdzorg goed aansluit bij de zorgadviesteams (ZAT's) in het onderwijs (primair, voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs). Goed functionerende zorgstructuren op scholen is een van de best werkende preventieve maatregelen om voortijdig schoolverlaten te voorkomen. In die zin draagt dit facet van het jeugdbeleid bij aan het realiseren van de doelstelling van het onderwijsbeleid om het voortijdig schoolverlaten terug te dringen.

1.1.5. Invoering VIS2

Wij gaan door met de invoering van VIS2; de digitale samenwerkingsapplicatie en cliëntvolgsysteem. In 2008 werken alle steden met VIS2 en in 2010 is de uitrol over alle gemeenten gerealiseerd. Het gaat daarbij om lokale instellingen binnen de jeugdketen en regionale instellingen zoals GGD, politie en jeugd GGZ die de provincie ook ondersteunt bij het koppelen van hun eigen registratiesystemen aan VIS2.
Koppelingen tussen VIS2 en de Landelijke Verwijsindex Risicojongeren (LVI) en het Elektronisch Kinddossier (EKD) zijn gewaarborgd. Ook de koppeling met het landelijk te ontwikkelen electronisch patiëntendossier zal op termijn mogelijk worden gemaakt.
Het werken met VIS2 is een voorwaarde in de subsidiecontracten met provinciale zorgaanbieders en BJzO.

1.1.6. Training vroegsignalering

Wij zetten ons beleid van vroegsignalering voort. Mensen die met kinderen werken in dagverblijven, op school of in het welzijnswerk krijgen een training in het signaleren van kindermishandeling en van opvoed- en opgroeiproblemen. In 2008 en 2009 zal de training in de verschillende beoogde beroepssectoren worden uitgevoerd.

1.1.7. Invoering Triple P methodiek Twente

Wij ondersteunen de invoering van de Triple P methodiek in Twente. Dit uit Australië afkomstige programma richt zich in hoofdzaak op ouders en verzorgers met opvoedingsvoorlichting en ondersteuning. Triple P heeft ook zwaardere (geïndiceerde) modules. Om doorlopende lijnen in de opvoedingsondersteuning en hulpverlening te waarborgen, vragen wij de provinciale zorgaanbieders de Triple P methodiek in hun aanbod op te nemen. Met de gemeenten in West-Overijssel overleggen wij of invoering ook daar tot de mogelijkheden behoort.
Publieksvoorlichting vormt een belangrijk onderdeel van Triple P. Wij zullen met RTV-Oost onderzoeken wat de rol van de regionale publieke omroep kan zijn bij het bereiken van grote groepen van de bevolking met programma's over opvoedingsthema's.

1.1.8. Innovatie preventie

Wij stimuleren en ondersteunen innovatie in het preventieve beleid en bevorderen dat gemeenten in hun jeugdbeleid aandacht (blijven) houden voor bijzondere doelgroepen of risico's, zoals jonge mantelzorgers, allochtone gezinnen of echtscheidingsproblematiek.

1.1.9. Cultuureducatie

In het kader van het provinciale beleid Cultuureducatie, amateurkunst en KunstOpSchool/CKV gaan wij producties inkopen dan wel laten ontwikkelen die thema's aansnijden die verband houden met veel voorkomende problematiek bij jeugdigen. Gedacht kan worden aan onderwerpen als echtscheiding, pesten of overmatig middelengebruik.

1.1.10. Schooluitval

Wij investeren in regionale voorbeeldprojecten die schooluitval en voortijdig schoolverlaten tegengaan. Het initiatief voor het ontwikkelen van deze projecten ligt bij onze partners.

1.1.11. Voldoende speelruimte

Voldoende speelruimte voor kinderen in hun woonomgeving is goed voor hun ontwikkeling. Wij zullen gemeenten stimuleren om in hun ruimtelijke plannen minimaal de landelijk ontwikkelde norm van 3% te hanteren.

1.2. Aanpassen indicatiebeleid

De provinciaal gefinancierde jeugdzorg is zorg op basis van een indicatie die afgegeven wordt door Bureau Jeugdzorg. Benchmarks en onderzoek laten zien dat in Overijssel gemiddeld zwaardere indicaties worden afgegeven dan in andere provincies. Deels heeft dat te maken met het ontbreken van een passend en flexibel aanbod. Het bestaande, vaak relatief zware aanbod bepaalt dan de inhoud en strekking van de indicatie. Ook wordt nog te vaak geïndiceerd voor provinciale jeugdhulpverlening waar andere vormen van zorg (bijv. jGGZ) meer geëigend zijn.

Indicatiebesluiten schrijven niet zelden op een gedetailleerde manier voor welke zorg aan een hulpvrager geboden moet worden. Dit beperkt zorgaanbieders in hun mogelijkheden om de meest effectieve en efficiënte zorgtrajecten voor een cliënt in te richten.
Om er voor te zorgen dat indicaties niet meer het ongewilde effect hebben dat de zorg zwaarder en langduriger wordt dan nodig is, gaan wij het volgende doen:

1.2.1. Aanpassing indicatiebeleid

Met Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders zal een aanpassing van de bestaande indicatiestelling voor provinciale jeugdzorg worden gerealiseerd. De weg die we op willen gaan is dat indicaties:

- ruimte geven voor flexibele invulling van een zorgtraject;
- een aanduiding geven van de benodigde gemiddelde zorgzwaarte, zonder gedetailleerde voorschriften voor aanbodmodules;
- globaler zijn in termen van diagnose of probleemanalyse.

De indicaties maken het mogelijk dat in het hulpplan:

- de zorg zo licht, zo kortdurend en zo dicht mogelijk bij huis is, onder waarborging van de veiligheid van het kind;
- uitgegaan wordt van het beginsel dat residentiële zorg een tijdelijke onderbreking van een ambulant traject is;
- het hele gezinssysteem wordt betrokken (waar dat relevant is);
- optimaal gebruik wordt gemaakt van het eigen probleemoplossend vermogen;
- de eventueel benodigde hulp en begeleiding aanvullend op de geïndiceerde jeugdzorg (intersectoraal) is opgenomen.

De indicaties mogen niet strijdig zijn met de zorgcategorieën die in het kader van een nieuwe landelijke financieringssystematiek van kracht worden.
Het vernieuwde indicatiebeleid voor de inzet van de provinciale jeugdzorg, wordt uiterlijk per 1-3-2008 ingevoerd. Indicatiestelling met aanduiding van aanvullende inzet in andere sectoren wordt uiterlijk 1-1-2009 ingevoerd.

1.2.2. Differentiatie in proces indicatiestelling BJzO

Bureau Jeugdzorg differentieert in het proces van indicatiestelling en zorgtoewijzing, afhankelijk van de complexiteit van de voorliggende problematiek. Eenvoudige of eenduidige vragen kunnen veelal met een lichte procedure toe.

1.2.3. Integraal indiceren

Wij zullen, in aanvulling op de landelijke processen van verbetering en harmonisering indicatiestelling (VIB), met gemeenten en zorgkantoren experimenteren met integratie van indicaties. Het gaat daarbij om de indicaties voor jeugdhulpverlening, speciaal onderwijs, thuiszorg, jGGZ en jLVG. Met ingang van 2009 worden de landelijk gemaakte afspraken omtrent integraal indiceren volgens een beschreven provinciale aanpak uitgevoerd.

1.3. Eigen Kracht

Wij vinden dat het probleemoplossend vermogen van ouders, kinderen en jongeren en van hun sociale omgeving lang niet altijd voldoende benut wordt. Mensen helpen het zelf te doen als het verantwoord en veilig is, dat streven wij na.

1.3.1. Eigen Kracht voor ieder zorgtraject

Een Eigen Kracht Conferentie beschouwen wij als een vanzelfsprekend en onmisbaar instrument in een hulpverleningstraject. Ieder zorgtraject dient, indien er geen contra-indicatie bestaat, te worden vooraf gegaan door of te worden gecombineerd met een EKC. Wij willen in 2009 deze situatie bereikt hebben en maken hierop gerichte prestatieafspraken met de Eigen Kracht Centrale en Bureau Jeugdzorg Overijssel over invoering, uitvoering en monitoring. Dit voornemen wordt voor een belangrijk deel betaald uit autonome middelen. Met de rijksoverheid gaan wij in overleg om financiering uit de rijksdoeluitkering jeugdzorg mogelijk te maken.

1.3.2. Eigen Kracht Conferentie voor bestaande populatie

Ook voor de bestaande cliëntenpopulatie in de jeugdzorg zal per cliënt worden beoordeeld of een EKC en de daaruit voortvloeiende afspraken ondersteunend kunnen zijn voor het zorgtraject. Inbed-

ding van beslismomenten over de inzet van de Eigen Kracht Conferentie in de werkprocessen maakt onderdeel uit van de prestatieafspraken die wij maken met de jeugdhulpverleningsorganisaties. Daarnaast faciliteren wij de Eigen Kracht Centrale voor ondersteuning van het veld bij de invoering en structurele inbedding van EKC in de organisaties.

1.3.3. Eigen Kracht Conferentie in voortraject/stimuleringsregeling

Wij stimuleren gemeenten en gemeentelijke voorzieningen (AMW, thuiszorg) om ook in het voortraject van de geïndiceerde zorg EKC in te zetten.

1.3.4. Inzet andere vormen van 'empowerment'.

Waar EKC niet toepasbaar is, worden andere vormen van 'empowerment' ingezet. Wij zullen methoden die hun waarde hebben bewezen ondersteunen, evenals de ontwikkeling van veelbelovende nieuwe werkwijzen.

1.3.5. Beschikbaarheid pleegzorg

Pleegzorg zal altijd in voldoende mate beschikbaar zijn. Belemmerende factoren voor (potentiële) pleeggezinnen worden waar mogelijk weggenomen.

1.4. Beleidsinformatie instroom

Wij willen beter zicht krijgen op de feitelijke en de verwachte instroom van cliënten in de geïndiceerde zorg.
Over de **feitelijke** instroom willen wij antwoord krijgen op een aantal vragen, zodat we veel gerichter en vroeger actief kunnen worden. Bijvoorbeeld: Waar woont een gezin? Wat is de sociaal-economische status? Wat weten wij over de aard, oorzaak en beïnvloedende factoren van de problematiek? Deze informatie is voor een deel al beschikbaar bij Bureau Jeugdzorg of in dossiers van zorgaanbieders, maar nog niet goed toegankelijk. Voor een ander deel zal het landelijk elektronisch kinddossier dat nu in ontwikkeling is, in deze informatiebehoefte voorzien. Ook het kabinet laat onderzoek verrichten naar de oorzaken van de steeds maar groeiende vraag naar zorg. Daarnaast is het nodig om op provinciaal niveau te investeren in maatregelen om meer gerichte informatie te verkrijgen, te ordenen en te analyseren. Bijzondere aandacht zal daarbij worden gegeven aan de situatie van allochtone jeugdigen.
Een goede inschatting van de **verwachte** instroom is noodzakelijk om de juiste cliënttrajecten in te kunnen kopen en om meer vraaggestuurd aanbod te kunnen ontwikkelen.

1.4.1. Plan van aanpak en uitvoering

In 2008 wordt er een plan van aanpak opgesteld waarin provincie, Bureau Jeugdzorg en andere relevante partijen, zoals de jeugdgezondheidszorg, samenwerken om onderzoek te stroomlijnen en de gegevensstromen te bundelen. Onze inzet daarbij zal zijn dat er een monitor wordt ontwikkeld die in 2010 materiaal oplevert voor de raming van de vraag naar jeugdzorg en op de richting van het preventiebeleid.

1.4.2. Nieuw systeem BJzO

Bureau Jeugdzorg ontwikkelt in het perspectief van het nieuwe indicatiebeleid in de eerste helft van 2008 een systeem om zo nauwkeurig mogelijke ramingen van de vraagontwikkeling te kunnen maken. Deze informatie is nodig om adviezen uit te kunnen brengen over de 'inkoop' van zorg.

2 Doorstroom

Inleiding/analyse:
Er is sprake van verstopping in de Overijsselse jeugdzorg. Cliënten blijven te lang zitten op te zware plekken. Er is te weinig vernieuwing van aanbod en van werkprocessen. Er wordt te weinig over de grenzen van de eigen sector gekeken. Het systeem is te statisch.
Voor een belangrijk deel is dat te wijten aan de sturings- en financieringssytematiek die zich heeft ontwikkeld. Deze is gericht op beheersing en niet op ontwikkeling en vernieuwing. Wachtlijsten, acute knelpunten en incidenten zijn te bepalend voor de richting van het beleid. Er wordt voornamelijk gestuurd op aanbod, vaak aan de hand van gedetailleerd ontwikkelde modules.
Wij gaan over op een andere sturings- en financieringsfilosofie, waarbij niet het 'hoe' maar het 'wat' telt. Wat er wordt gerealiseerd door zorgaanbieders, in termen van kwaliteit en resultaat, zal bepalend zijn voor onze financiering.

Wij gaan de komende jaren voorwaarden creëren en prikkels inbouwen om de doorstroming substantieel te verbeteren. De maatregelen worden uitgewerkt onder de volgende thema's:

1. Een andere financiering: wij gaan naar een financieringssystematiek die resultaten beloont en de bureaucratie terugdringt. Wij zien zorgaanbieders daarbij als maatschappelijke ondernemers die de geboden ruimte gebruiken als een positieve prikkel tot modernisering van de sector.
2. Cliënt en kwaliteit: wij leggen meer nadruk op de onafhankelijke ondersteuning van de cliënt en op de toetsing van de kwaliteit van de zorg.
3. Intersectorale samenwerking: versnippering en verkokering gaan wij tegen door uit te gaan van 'één gezin, één plan'. Zorgtrajecten met hoofdaannemers en onderaannemers worden een normaal verschijnsel.
4. Beleidsinformatie zorgmonitoring: wij ontwikkelen een systeem van gegevensverzameling dat is aangepast aan de nieuwe provinciale en landelijke vereisten. Significate bekorting van de doorlooptijden betekent een verbetering van de doorstroom.

Doelstelling doorstroom:
In 2011 worden 15% meer jeugdzorgtrajecten succesvol afgesloten (t.o.v. 2008, bij gelijkblijvend budget).

Actie en resultaten:

2.1. Een andere financiering

2.1.1. Resultaatfinanciering op cliëntniveau

Wij starten per 1-1-2009 een systeem van resultaatfinanciering op cliëntniveau en gebruiken –in samenwerking met de zorgaanbieders- het jaar 2008 om ons hierop voor te bereiden. Wij gaan zorgtrajecten subsidiëren op basis van een indicatie voor een gemiddelde zorgzwaarte. Deze zorgzwaarte-indicatie zal corresponderen (of in ieder geval niet strijdig zijn) met de zorgcategorieën die in het kader van de landelijke financieringssystematiek worden ingevoerd. Per zorgzwaartecategorie wordt er een vergoeding afgesproken waarbinnen een aanbieder een zorgtraject flexibel en gedifferentieerd kan vormgeven. De subsidie wordt beschikbaar gesteld wanneer de in het indicatiebesluit geformuleerde doelstellingen behaald zijn. Het zijn dus niet de feitelijke besteding van de

middelen, niet de bezettingsgraad van de beschikbare capaciteit en niet de kostprijs van een (deel)module die bepalend zijn voor de financiering van de zorg, maar het resultaat dat voor de cliënt is behaald. Wij willen hierbij natuurlijk zicht houden op de mate waarin het effect van de zorg beklijft. Herhalingsvragen (recidive) moeten daarom inzichtelijk zijn en afzonderlijk verantwoord worden.

2.1.2. Vooruitlopen op nieuwe financieringssystematiek

In 2008 zal waar mogelijk vooruit worden gelopen op de nieuwe financieringssystematiek. De invoering hangt nauw samen met het indicatiebeleid, de landelijke ontwikkelingen en de meetbaarheid van prestaties. Wij houden rekening met een overgangsperiode, waarbij afspraken worden gemaakt over de bekostiging van de jongeren die op dat moment al in zorg zijn.

2.1.3. Flexibel inzetten 15% inkoopvolume

Onze doelstelling is het realiseren van zo veel mogelijk kwalitatief goede zorg binnen de vigerende financiële kaders. Een stevige gedifferentieerde infrastructuur van gezonde zorgaanbieders is daarvoor als middel noodzakelijk. De regulier door ons gefinancierde aanbieders van jeugdhulpverlening kunnen jaarlijks (vooralsnog) rekenen op een door ons in te kopen budget voor zorgtrajecten dat minimaal 85 procent is van dat van het voorgaande jaar. Wij zullen dus een inkoopvolume van circa 15 procent van het totale provinciale budget flexibel inzetten. Dit is afhankelijk van de ontwikkeling van vraag en aanbod en van de kwaliteit van de geleverde zorg door de diverse (ook nieuwe) aanbieders. Dit heeft als voordeel dat wij de budgettaire ruimte creëren om direct die zorg in te kunnen kopen die het realiseren van onze hoofddoelstelling mogelijk maakt.
Onderlinge concurrentie tussen zorgaanbieders, uitsluitend gericht op prijsstelling, zullen wij niet bevorderen. In ons inkoopbeleid zal de kwaliteit van de zorg voorop staan. Onze toetsingscriteria voor kwaliteit worden nader geformuleerd.

2.1.4. Aanpak bureaucratie

Analoog aan de landelijke jeugdzorgbrigade roepen wij een Overijsselse brigade in het leven, die de opdracht krijgt om informatie te verzamelen 'op de werkvloer' en concrete voorstellen te doen over afschaffen of vereenvoudigen van bureaucratische procedures.

2.2. Cliënt en kwaliteit

2.2.1. Doelrealisatie (prestatie-indicatoren)

Wij willen zicht op de resultaten die aanbieders behalen met de door ons gefinancierde zorg.
In indicatiebesluiten worden doelen helder en toetsbaar aangegeven en het behalen van die doelstellingen zal worden getoetst via de daarvoor ontwikkelde instrumenten. Het beleid rond de prestatie-indicatoren waar doelrealisatie deel van uitmaakt, zal versneld worden ingevoerd en uiterlijk per 1-1-2009 operationeel zijn.

2.2.2. Vergroting capaciteit casemanagement

De zorgaanbieders krijgen door het nieuwe indicatiebeleid en de nieuwe subsidieringssystematiek meer ruimte voor de invulling van zorgtrajecten. De cliëntgerichtheid en de waarborging van de kwaliteit van de zorg mogen daarbij niet uit het oog worden verloren. De instrumenten om kwaliteit te toetsen zijn nog slechts beperkt ontwikkeld. Daarom is het nodig om op een andere manier het belang van de cliënt te behartigen. Wij zullen Bureau Jeugdzorg in staat stellen de capaciteit van het casemanagement tijdelijk te vergroten. De rol van het casemanagement moet nader worden uitgewerkt. Het gaat primair om de professionele ondersteuning van de cliënt naar en tijdens zorgtrajecten. Wij achten een differentiatie in intensiteit van het casemanagement nodig, gekoppeld aan de complexiteit van de zorg. Casemanagement mag niet leiden tot vertraging of bemoeilijking van het zorgtraject.

2.2.3. Positie gezinsvoogden/Deltaplan

Wij zullen met Bureau Jeugdzorg de rol en positie van gezinsvoogden nader verhelderen, met als doel de verantwoordelijkheden die zij dragen af te bakenen van die van de zorgaanbieders.
De samenhang met de landelijke invoering van de Deltaplanmethode is daarbij van belang.

2.2.4. Ondersteunen cliëntsysteem/Eigen Kracht

Wij ondersteunen het cliëntsysteem door de inzet van Eigen Kracht te bevorderen (zie par.1.3).

2.3. Intersectorale samenwerking

2.3.1. Principe één gezin, één plan

Daar waar de problematiek meervoudig en complex is, nemen wij het rijksvoornemen om te werken volgens het principe 'één gezin, één plan' integraal over. In toenemende mate zullen wij de komende jaren eisen gaan stellen aan indicatiebesluiten en hulpverleningsplannen. Als een kind of een gezin problemen heeft op meerdere leefgebieden, moeten er in de indicatiebesluiten van Bureau Jeugdzorg verwijzingen staan naar de zorgsectoren waar de jeugdzorgaanbieder in het betreffende zorgtraject mee moet samenwerken. Inspanningen op andere gebieden moeten deel uitmaken van de hulpplannen van provinciale jeugdzorgaanbieders. Het gaat hierbij niet alleen om andere aanbieders in de zorgsector, maar ook om relevante betrokkenen als woningcorporaties, onderwijsinstellingen of sociale diensten. Hier is dus ook de verbinding tussen volwassenenzorg en jeugdzorg aan de orde.



"KIND MAG NOOIT VERMALEN WORDEN TUSSEN DE VELE INSTANTIES DIE ZICH MET DE BESTE BEDOELINGEN MET HEM OF HAAR BEZIG HOUDEN..."

2.3.2. Initiatieven en pilots intersectorale samenwerking

Wij ondersteunen initiatieven en pilots, waar intersectorale samenwerking in praktijk wordt gebracht. Experimenten met persoonsvolgende, multisectorale financiering, verdeling van verantwoordelijkheden voor zorgcoördinatie, hoofdaannemerschap-onderaannemerschap, e.d., moeten materiaal opleveren om met financiers en uitvoerenden tot nieuwe werkprocessen te komen. Belangrijk daarbij is dat de verschillende aanbieders onderling hun diverse expertises respecteren en benutten.

2.3.3. Bevorderen VIS2 niet provinciaal-gefinancierde instellingen

Wij bevorderen dat aanbieders uit de niet-provinciaal gefinancierde sectoren gaan werken met VIS2. (zie par. 1.1)

2.3.4. Afspraken financiers/uitvoerende instanties

Om te komen tot een toereikend en evenwichtig zorgaanbod zullen wij onze wettelijke regietaak nog intensiever uitvoeren. Wij maken afspraken met financiers en uitvoerende instanties in het domein van de AWBZ (geestelijke gezondheidszorg/GGZ, lichtverstandelijk gehandicaptenzorg/LVG), de justitiële jeugdzorg, de gesloten jeugdhulpverlening en de lokale hulp en ondersteuning.
Een traploze ketenaanpak en de beschikbaarheid van voldoende flexibel en onderling samenhangend aanbod is ons doel. Prioriteit voor ons hebben daarbij de vergroting van de klinische capaciteit voor de GGZ en het waarborgen van voldoende capaciteit voor preventieve hulp en opvoedingsondersteuning in gemeenten. Met gemeenten en zorgkantoren wordt bij het maken van afspraken ook de inzet van volwassenenzorg betrokken. Een zorgketen waarbij eventueel noodzakelijke hulp aan

ouders ontbreekt is onvolledig en ondoelmatig.
De landelijk gefinancierde zorgcapaciteit (LWI's en de voorzieningen voor gesloten jeugdhulp) zal waar mogelijk meer worden benut.

2.3.5. Werkwijzen gemengde indicaties

Om verkeerde beddenproblematiek en onduidelijkheid over financieringsgrondslag te voorkomen, worden de werkwijzen voor cliënten met een dubbele of gemengde indicatie (GGZ/LVG en provinciale jeugdzorg) verder aangescherpt. Dit in samenspraak met Bureau Jeugdzorg en de zorgkantoren.

2.3.6. Afstemming jeugdzorg-justitieketen

De verbetering van de afstemming tussen de jeugdzorg en de justitieketen, zoals die wordt ontwikkeld in het project 'Beter Beschermd', wordt door ons overgenomen en in het reguliere beleid verankerd.

2.4. Beleidsinformatie zorgmonitoring

De vernieuwingen in het beleid maken aanpassingen in de wijze van zorgmonitoring noodzakelijk. Bestaande, maar ook nieuwe registratiegegevens zijn nodig om de werking van het stelsel te kunnen volgen (wachttijden, aantallen cliënten, e.d.) en om er de financiering en verantwoording op te kunnen baseren (aantallen trajecten, doelrealisatie, e.d.). Ook de rijksoverheid heeft aangekondigd dat de landelijke formats voor beleidsinformatie zullen veranderen.

2.4.1. Aanpassing systeem beleidsinformatie

Met Bureau Jeugdzorg als belangrijkste leverancier van gegevens en met de zorgaanbieders zullen we de huidige informatiestroom opschonen en aanpassen aan de nieuwe provinciale en landelijke vereisten. We streven naar een systeem van gegevensverzameling en verantwoording dat betrouwbaar en adequaat is, zonder dat de administratieve lasten voor hulpverleners toenemen.
Wij vragen Bureau Jeugdzorg om bij de ontwikkeling van dit nieuwe systeem het voortouw te nemen en een plan van aanpak op te stellen voor een verantwoorde ombouw van het bestaande systeem. In de loop van 2008 dienen die onderdelen te zijn gerealiseerd die noodzakelijk zijn om in 2009 met een nieuwe financieringssystematiek te kunnen werken.

3 Uitstroom

Inleiding/analyse:
De uitstroom van cliënten uit de jeugdzorg wordt door verschillende oorzaken belemmerd. Zo ontbreekt het aan voldoende vervolgvoorzieningen, zoals begeleid wonen; kan er geen noodzakelijke (langdurige) gezinsondersteuning worden geboden; of zijn de noodzakelijke financiële randvoorwaarden niet ingevuld. Soms houden kinderen of jongeren plaatsen bezet, terwijl ze al uitbehandeld zijn maar niet in staat om zelfstandig te wonen of terug te gaan naar het gezin van herkomst.
Daarnaast zijn er signalen dat de terugval naar de jeugdzorg relatief groot is.
Vaak is dat te wijten aan een gebrek aan voldoende nazorg. De voorwaarden om zonder al te grote problemen de draad weer op te pakken, zijn vooraf vaak niet of te weinig ingevuld.
De maatregelen om de uitstroom te bevorderen spelen zich voor een groot deel af op terreinen waarover wij als provincie geen of weinig formele zeggenschap hebben. Niettemin zullen wij met onze partners afspraken trachten te maken over een gezamenlijke aanpak.

De jeugdreclassering neemt in dit verband een bijzondere plaats in. Hier wordt de wettelijke taak uitgevoerd van toezicht en begeleiding van jongeren die een strafmaatregel opgelegd hebben gekregen. Ook de jeugdreclassering kent wachtlijsten en de positionering ten opzichte van de Raad voor de Kinderbescherming, de Justitiële Jeugdinrichtingen en de lokale aanbieders van nazorg is niet altijd helder.

Doelstellingen uitstroom:
- **De terugval na behandeling van cliënten naar de jeugdzorg is in 2011 maximaal 10%.**
- **De wachttijden voor jeugdreclassering vallen per 2011 binnen de daarvoor gestelde normen.**

Acties en resultaten:

3.1. Zelfstandig wonen

3.1.1. Afspraken met gemeenten en zorgkantoren.
Wij bevorderen dat er voldoende kamers/appartementen of woningen beschikbaar komen voor jongeren die op weg naar zelfstandigheid een vorm van begeleid of beschermd wonen nodig hebben. Daartoe maken wij afspraken met gemeenten in het kader van de gemeentelijke woonplannen en met zorgkantoren over inzet van beschermd wonen.

3.1.2. Vernieuwende projecten huisvestingscapaciteit
Wij ondersteunen vernieuwende projecten waar zorgaanbieders met woningcorporaties of projectontwikkelaars de huisvestingscapaciteit voor deze doelgroepen vergroten.

3.1.3. Vernieuwende projecten dak-en thuisloosheid
Wij analyseren de problematiek rond dak- en thuislozen op het aspect jeugdigen en hun gezinnen. Op basis hiervan ondersteunen wij waar nodig vernieuwende projecten die dak- en thuisloosheid van jeugdigen en gezinnen tegengaan.

3.2. Zelfstandig verder met hulp

3.2.1 Afspraken met gemeenten
De meeste kinderen die uitstromen uit de jeugdzorg komen weer terug in hun gezin. Het gezin dient op die terugkomst voorbereid te zijn. Dit valt onder de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder, evenals het regelen van een 'warme overdracht' naar gemeentelijke voorzieningen. Wij maken afspraken met gemeenten om zorg te dragen voor voldoende capaciteit lichte gezinsondersteuning of -coaching door lokale aanbieders.
Ook bij uitstroom zullen wij het gebruik van Eigen Kracht Conferenties bevorderen.

3.2.2 Ondersteuning doelgroep bij vinden van werk
Jongeren die uitstromen, hebben vaak hulp nodig bij de terugkeer naar school, bij het vinden van werk of bij het trainen van vaardigheden om in een arbeidssituatie voldoende te kunnen functioneren. Wij ondersteunen de ontwikkeling van projecten en voorzieningen die hierin voorzien, zoals arbeidstrainingscentra en stageprojecten. Wij stimuleren bedrijven, CWI's en gemeenten om samen te werken met zorgaanbieders om deze doelgroep bij het vinden van opleiding en werk te ondersteunen.

3.2.3 Ontwikkelen aanbod vrijwillige steun
Wij laten een provinciebreed aanbod ontwikkelen van vrijwillige steun, coaching of mentoring. Er bestaat naar verwachting een groot potentieel aan mensen die op vrijwillige basis een gezin of jongere willen helpen bij het zelfstandig functioneren als een zorgtraject is afgerond. Dat kan van alles zijn: helpen bij de administratie en formaliteiten, een luisterend oor, een ontspanningsactiviteit of de ondersteuning bij klussen in huis. Deze aanpak wordt een speerpunt binnen ons vrijwilligersbeleid.

3.2.4 Bijzondere aandacht jeugdreclassering
De rol van jeugdreclassering is belangrijk bij de uitstroom van cliënten uit de justitiële zorg. Het landelijke Handboek Jeugdreclassering voorziet in een aanscherping van de doelgroep en een aanpassing van de werkwijzen. Wij zien toe op de invoering van het handboek door Bureau Jeugdzorg dat extra inspanningen moet verrichten omdat jeugdreclasseerders en werkbegeleiders moeten worden geschoold, er ruimte moet worden geschapen om in de praktijk te werken volgens de nieuwe methode (met name in de startfase van nieuwe zaken) en direct leidinggevenden moeten worden ondersteund in het borgen van de methode in met name de werkprocessen en ketenafspraken. Met gemeenten en partners in de justitiesector maken wij afspraken over de afbakening van taken en verantwoordelijkheden.

3.3. Verder binnen de jeugdzorg

Een deel van de cliënten in de jeugdzorg heeft een dermate zware of complexe problematiek dat een langer verblijf nodig is dan in het kader van een behandeltraject nog doeltreffend is. In het bestaande financieringssysteem zijn maximale doorlooptijden vastgesteld en ook in het nieuwe systeem worden prijsafspraken gemaakt over trajecten die uitgaan van een behandeleffect binnen een beperkte termijn. Omdat momenteel alleen pleegzorg voorziet in long-stay plaatsing, is er de ongewenste praktijk ontstaan dat 'chronische' cliënten telkens een nieuwe indicatie krijgen voor behandelvormen waarvan op voorhand bijna vaststaat dat deze geen (blijvend) effect zullen hebben.

3.3.1. Long stay-chronische problematiek
In samenwerking met de zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg stellen wij vast wat onder long-stay of chronische problematiek moet worden verstaan. Wij gaan de omvang daarvan bepalen en zullen de zorgaanbieders vragen daar aanbod op te ontwikkelen. Wij gaan er vanuit dat 'long-stayzorg' minder hoge eisen stelt aan de verzorger/hulpverlener dan reguliere zorg en dat om die reden de prijs van deze zorgvormen substantieel lager kan liggen. Wij verwachten dat de indicaties voor long-stayzorg in veel gevallen elementen van AWBZ-zorg en gemeentelijke (maatschappelijke) opvang

zullen bevatten. Met de gemeenten en zorgkantoren overleggen wij hoe het best in de financiering hiervan kan worden voorzien. Ook in IPO-verband en bij het Ministerie van Jeugd en Gezin zullen wij dit vraagstuk aan de orde stellen.

3.4 Beleidsinformatie uitstroom

3.4.1. Informatie verzamelen over uitstroom

Naast de informatie die gevraagd wordt in het kader van de zorgmonitoring op niveau van doelstellingen en prestaties, verzamelt Bureau Jeugdzorg uiterlijk per 1 januari 2009 ook informatie over de uitstroom (waarheen, met of zonder hulp, knelpunten). Dit is bedoeld om het nazorgbeleid en het instroombeleid in vervolgvoorzieningen te kunnen aanscherpen.



4 Sturing en positionering

Inleiding/analyse:
De vernieuwingen in de provinciale jeugdzorg en de ontwikkelingen in preventie en intersectoraal werken hebben consequenties voor de manier van sturing en samenwerking binnen het stelsel. Vraaggestuurd werken, waarbij het kind en het gezin centraal staan, noodzaakt tot een intensieve samenwerking tussen overheden/financiers en tussen instellingen uit verschillende sectoren.
De wet- en regelgeving zal vooralsnog niet veranderen, maar de invulling in de praktijk moet wel verder op de schop. Het kabinet geeft aan dat de vrijblijvendheid voorbij is. Er moet concrete winst geboekt worden, er moeten bezems door het stelsel. De ontwikkeling van de jeugdzorg en het jeugdbeleid is daarmee in een nieuwe fase gekomen, waardoor rollen en posities zullen verschuiven. In deze paragraaf geven wij de gewenste richting van die verschuiving aan.

4.1. Rol en positie provincie Overijssel

De wettelijke taken van de provincie zijn samen te vatten in twee kerntaken:
- het zorgen voor een stelsel waarin voldoende en kwalitatief goede geïndiceerde jeugdzorg wordt geleverd en
- het voeren van regie over het brede jeugdzorgbeleid (inclusief jGGZ, jLVG, justitiële zorg), om een goed werkende keten van voorzieningen binnen verschillende sectoren te realiseren.

Deze kerntaken zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Meer dan in de voorgaande jaren zal de aansturing van het stelsel gekoppeld zijn aan de doelstelling om tot een (traploze) ketenaanpak te komen.
Onze rol als financier van het provinciale jeugdzorgveld zal worden aangewend om verkokering en versnippering in het brede zorgveld tegen te gaan. Wij doen dat bij voorkeur niet door invloed uit te oefenen op werkprocessen en -inhoud bij zorgaanbieders, maar door resultaatafspraken te maken waar de ketenaanpak deel van uitmaakt. Met ingang van 2009 gaan wij over van subsidiëring op bezettingspercentages en historische kostprijzen naar sturing op de vraag en subsidiëring van werkelijk behaalde resultaten in termen van aantallen geholpen cliënten, behaalde doelstellingen en kwaliteit van de intersectorale hulp. In samenwerking met de zorgaanbieders bereiden wij in 2008 deze omslag in subsidiëring voor (zie paragraaf 2.1.)
Onze samenwerking met de andere financiers zal intensiever worden. De coalities met gemeenten en zorgkantoren worden concreter, bijvoorbeeld op het terrein van organisatie en bekostiging van multidisciplinaire zorg. Er zullen afspraken gemaakt worden die gevolgen hebben voor Bureau Jeugdzorg en voor zorgaanbieders.

De provincie is formeel opdrachtgever en subsidiënt van Bureau Jeugdzorg. Omdat BJzO de leverancier is van het merendeel van de provinciale sturingsinformatie en tevens een belangrijk 'instrument' voor sturing in de keten en voor het waarborgen van de rechten en belangen van de cliënt, zullen wij onze aansturing van BJzO op dit onderdeel intensiveren.

4.2. Rol en positie Bureau Jeugdzorg

De taken en bevoegdheden van Bureau Jeugdzorg (met name het afgeven van wettelijke indicatiebesluiten, het toewijzen van zorg, het uitoefenen van voogdij- en reclasseringstaken) liggen dicht bij de verantwoordelijkheden van een bestuursorgaan. BJzO is de organisatie die, in een vorm van delegatie, belangrijke wettelijke taken uitvoert onder verantwoordelijkheid van de provincie. BJzO is als het ware de verlengde arm van de overheid. Het provinciale beleid is richtinggevend voor de wijze van uitvoering. BJzO levert de benodigde beleidsinformatie over de ontwikkeling van de vraag, de beschikbaarheid en inkoop van zorg en over de kwaliteit van de verleende zorg.

Ook adviseert ze over de inkoop van zorg en over preventief beleid. Verder begeleidt ze de cliënt naar en tijdens een zorgtraject en bewaakt ze de kwaliteit van de zorg.
De wederzijdse betrokkenheid tussen provincie en BJzO is van een dermate strategisch belang voor het aansturen van de jeugdzorgketen dat wij deze steviger zullen verankeren door middel van jaarlijkse prestatiecontracten en frequent ambtelijk en bestuurlijk overleg.

De positie van BJzO ten opzichte van de zorgaanbieders zal veranderen. De opbouwfase van de provinciale jeugdzorg is afgerond en verkeert in een transformatiefase naar een bredere intersectorale jeugd- en gezinszorg. Er zijn nieuwe partners, nieuwe regionale netwerken. De nadruk van het werk verschuift van het indiceren, 'voorschrijven' en coördineren van zorg, naar het analyseren van vraag- en aanbodontwikkeling, het ondersteunen van de cliënt en naar het monitoren van kwaliteit en resultaat van de zorg. Qua positionering ten opzichte van de aanbieders vraagt dit enerzijds een zakelijke distantie. Immers de advisering aan de provincie inzake inkoop en kwaliteitstoetsing dient primair gericht te zijn op het algemeen belang en het belang van de cliënt. Anderzijds is het nodig dat BJzO een intensieve en open samenwerkingsrelatie met de aanbieders onderhoudt, zowel op het uitvoerende niveau als op het niveau van staf en management. De functies toeleiding naar zorg en het waarborgen dat een evenwichtig pakket van zorg wordt aangeboden, staan daarbij centraal.

Het zorgen voor een goede toegang tot de jeugdzorg blijft onverminderd van belang.
De ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin op het lokale niveau en de noodzakelijke bundeling van indicatiestelling van het speciaal onderwijs, de jeugdzorg en de AWBZ-zorg, moeten ervoor zorgen dat de burger steeds minder last heeft van onoverzichtelijke en bureaucratische procedures. Op relatief korte termijn (maximaal twee jaar) moet duidelijk zijn hoe wij in Overijssel samen met de gemeenten en de zorgkantoren de toegang tot de jeugdzorg, de AWBZ-zorg en de lokale zorg hebben geregeld. De positie van Bureau Jeugdzorg is daarin cruciaal, niet alleen vanwege haar wettelijke taak, maar vooral door haar opgebouwde expertise. BJzO is ook kwetsbaar in dit traject. Zolang een transparante toegang en een traploze ketenaanpak niet goed functioneren, zal de roep om een stelselherziening, met ingrijpende consequenties voor Bureau Jeugdzorg, aanhouden. Het is onze inzet om binnen de huidige wettelijke kaders tot een optimaal functionerend stelsel te komen. Wij zullen een substantieel ondersteuningsaanbod doen aan BJzO om daarmee de modernisering van haar taakinvulling op relatief korte termijn te kunnen realiseren.

4.3. Rol en positie zorgaanbieders

De aanbieders van provinciale jeugdzorg opereren in een 'markt' die in beweging is. Er is sprake van voortgaande schaalvergroting, er zijn fusies en combinaties van organisaties door de sectoren heen, nieuwe (ook commerciële) aanbieders dienen zich aan en regiogrenzen (of zelfs landsgrenzen) worden poreus. Er is nog geen sprake van een competitief of concurrerend klimaat. Wij zien zekere voordelen om dit wel te bevorderen, niet primair op prijs, maar wel op kwaliteit, flexibiliteit en innovatief vermogen. Onderlinge concurrentie kan een prikkel zijn om efficiënter en effectiever te werken. Het nieuwe systeem van subsidiëring van prestaties en het vergroten van onze flexibele inkoopruimte zal naar verwachting dat effect hebben.
Tegelijkertijd zien wij het risico van een branche waarin ondernemingen elkaar bestrijden en waarin samenwerking alleen bedrijfsstrategische doelen dient en niet per se het belang van de cliënt.
Wij vinden dat een ongewenste ontwikkeling. De eisen die wij stellen aan (intersectorale) hulpplannen maken het noodzakelijk dat men elkaar opzoekt om tot zorg- en ondersteuningscombinaties te komen. Onderlinge samenwerking, effectieve constructies van hoofd- en onderaannemerschap en andere vormen van bundeling van expertise zullen de kwaliteit van de zorg verhogen. Wij willen deze ontwikkeling bevorderen door pilots te faciliteren en vorming van nieuwe werkprocessen te ondersteunen (bijvoorbeeld via de Doorbraak-methode).

In het verleden waren zorgaanbieders primair verantwoordelijk voor het leveren van de in een indicatiebesluit geformuleerde zorg. In de komende jaren worden zij meer verantwoordelijk voor het hele traject. Als er sprake is van meervoudige problematiek, waar verschillende instanties bij betrokken zijn, kan dit betekenen dat de aanbieder ook de zorg zal coördineren. Niet in alle gevallen zal de zorgcoördinatie ook door de betreffende provinciale aanbieder worden uitgevoerd, maar in het hulpplan moet wel zijn opgenomen wie daar dan wel de verantwoordelijkheid voor draagt.

Het vraagstuk van de doorzettingsmacht in intersectorale zorgtrajecten zetten wij op de beleidsagenda. Afspraken hierover worden gemaakt aan de hand van in de praktijk opgedane ervaring.

Onze accountrelatie met een zorgaanbieder is bilateraal. Wij maken afspraken met individuele in-

stellingen en zijn niet gehouden aan afspraken die buiten onze instemming in branche-overleggen zijn gemaakt. In bijzondere gevallen, zoals bij de 24-uurs crisisopvang, kunnen collectieve afspraken wenselijk zijn.

4.4. Overleg

- Netwerksamenwerking is ook op bestuurlijk niveau van belang. Het Overleg Jeugdzorg Overijssel (OJO) is in het leven geroepen om op provinciaal niveau intersectoraal informatie uit te wisselen en beleidsafspraken te maken. Gelet op het toenemend aantal betrokken instellingen en instanties is het nodig om de huidige werking en samenstelling van het OJO opnieuw te bezien.
- Het bestuurlijk en ambtelijk overleg met gemeenten wordt voortgezet in het kader van het Actieprogramma Jeugdbeleid-Jeugdzorg. In 2008, na afloop van dit programma, wordt er een vernieuwde overlegstructuur met de gemeenten ingericht, waarin de uitvoering van de vitale coalities.
- Het bestuurlijk en ambtelijk overleg met de zorgkantoren/zorgverzekeraars wordt geïntensiveerd, mede in het licht van het effectief worden van de algemene zorgwetgeving.
- Eén keer per jaar nodigen wij de gezamenlijk provinciaal gefinancierde zorgaanbieders uit voor een bestuurlijk overleg. Bureau Jeugdzorg zal hierbij aanwezig zijn.
- De voor ons meest relevante justitiepartners (o.a. Raad voor de Kinderbescherming en rechterlijke macht) zullen we eens per jaar voor een bestuurlijk overleg uitnodigen.

5 Bijlage

	PLANNING resultaten en acties	2008	2009	2010	2011
1.	**INSTROOM**				
1.1.	***Versterking preventie en vroegsignalering***				
1.1.1	Coalities CJG - provincie breed/regionaal	100%	100%	100%	100%
	- met afzonderlijke gemeenten	25%	50%	100%	100%
1.1.2	Regionale samenhang	permanent aandachtspunt			
1.1.3	Aansluiting jeugdzorg-CJG	25%	50%	100%	100%
1.1.4	Aansluiting jeugdzorg-ZAT	50%	75%	100%	100%
1.1.5	Invoering VIS2	50%	75%	100%	100%
1.1.6	Training Vroegsignalering	25%	75%	100%	100%
1.1.7	Invoering Triple P methodiek (Twente)		50%	75%	100%
1.1.8	Innovatie preventie	permanent aandachtspunt			
1.1.9	Cultuureducatie	25%	50%	100%	100%
1.1.10	Schooluitval	permanent aandachtspunt			
1.1.11	Speelruimte	permanent aandachtspunt			
1.2.	***Aanpassen indicatiebeleid***				
1.2.1	Aanpassing indicatiebeleid	1-3-2008 (prov. jz)	1-1-2009 (intersectoraal)		
1.2.2	Differentiatie in proces Indicatiestelling BJzO		100%	100%	100%
1.2.3	Integraal indiceren	proef	50%	100%	100%

	PLANNING resultaten en acties	2008	2009	2010	2011
1.3.	***Eigen Kracht***				
1.3.1	Eigen Kracht voor ieder zorgtraject	***50%***	***100%***	***100%***	***100%***
1.3.2	EKC voor bestaande populatie	***50%***	50%		
1.3.3	EKC in voortraject/stimuleringsregeling	*Permanent aandachtspunt*			
1.3.4	Inzet andere vormen "empowerment"	*permanent aandachtspunt*			
1.3.5	Beschikbaarheid pleegzorg	***100%***	***100%***	***100%***	***100%***
1.4.	***Beleidsinformatie instroom***				
1.4.1	Plan van aanpak + uitvoering		***25%***	***75%***	***100%***
1.4.2	Nieuw systeem BJzO		***50%***	***100%***	***100%***
2.	**DOORSTROOM**				
2.1.	***Een andere financiering***				
2.1.1	Resultaatfinanciering op clientniveau	voorber.	***100%***	***100%***	***100%***
2.1.2	Vooruitlopen op nieuwe f. systematiek	start	***100%***	***100%***	***100%***
2.1.3	Flexibel inzetten 15% inkoopvolume	voorber.	***100%***	***100%***	***100%***
2.1.4	Aanpak bureaucratie	***50%***	***100%***	***100%***	***100%***
2.2.	***Client en kwaliteit***				
2.2.1	Doelrealisatie (prestatie-indicatoren)	voorber.	***100%***	***100%***	***100%***
2.2.2	Vergroting capaciteit casemanagement	***50%***	***50%***		
2.2.3	Positie gezinsvoogden/deltaplan		***50%***	***100%***	***100%***
2.2.4	Ondersteunen clientsysteem/Eigen Kr.	zie 1.3			
2.3.	***Intersectorale samenwerking***				
2.3.1	Principe één gezin-één plan	***25%***	***50%***	***75%***	***100%***
2.3.2	Initiatieven en pilots intersectorale samenw.	*permanent aandachtspunt*			
2.3.3	Bevorderen VIS2 niet-prov. gefin. instell.	*permanent aandachtspunt*			
2.3.4	Afspraken financiers/uitvoerende inst.	***25%***	***50%***	***75%***	***100%***
2.3.5	Werkwijzen gemengde indicaties	***25%***	***50%***	***75%***	***100%***

	PLANNING resultaten en acties	2008	2009	2010	2011
2.3.6	Afstemming jeugdzorg-justitieketen	*permanent aan-dachtspunt*			
2.4.	***Beleidsinformatie zorgmonitoring***				
2.4.1	Aanpassing systeem beleidsinformatie	***25%***	***75%***	***100%***	***100%***
3.	**BEVORDERING UITSTROOM**				
3.1.	***Zelfstandig wonen***				
3.1.1	Afspraken met gemeenten en zorgkantoren	***25%***	***25%***	***75%***	***100%***
3.1.2	Vernieuwende projecten huisvest.capaciteit	*permanent aan-dachtspunt*			
3.1.3	Vernieuwende projecten dak/thuisloosheid	*permanent aan-dachtspunt*			
3.2.	***Zelfstandig verder met hulp***				
3.2.1	Afspraken met gemeenten	***25%***	***50%***	***100%***	***100%***
3.2.2	Ondersteuning doelgroep bij vinden van werk	*permanent aan-dachtspunt*			
3.2.3	Ontwikkelen aanbod vrijwillige steun	planontw.	***25%***	***50%***	***100%***
3.2.4	Bijzondere aandacht jeugdreclassering		***50%***	***100%***	***100%***
3.3.	***Verder binnen de jeugdzorg***				
3.3.1	Long stay-chronische problematiek	analyse	***25%***	***50%***	***100%***
3.4.	***Beleidsinformatie uitstroom***				
3.4.1	Info verzamelen over uitstroom	***25%***	***75%***	***100%***	***100%***