



03/09/14

Kadernota Jeugdhulp

2015-2019



Inhoud

1.	Inleiding	4
1.1	Waarom een transitie en transformatie van het jeugdstelsel	4
1.2	Wat komt er naar ons toe?.....	5
1.3	Relatie met de decentralisatie AWBZ, de Participatiewet en Passend Onderwijs.....	6
1.4	Doel en inhoud kadernota.....	6
1.5	Proces	8
1.6	Reikwijdte van de kadernota en evaluatie	8
2.	Lokale uitvoering en regionale samenwerking.....	9
2.1	Toegang tot de zorg.....	9
2.2	Lokale aanpak staat centraal.....	9
2.3	Regionale zorgvormen.....	10
2.4	Positionering van de gezamenlijke jeugdzorgtaken	10
2.5	Van en met elkaar leren	11
3.	Wat is ons vertrekpunt?	12
3.1	Kengetallen.....	12
3.2	Sociale visie.....	12
4.	Visie en uitgangspunten	15
4.1	Inhoudelijke elementen	15
4.2	Organisatorische elementen	16
4.3	Transformatie Jeugdzorg Twente: visie op samenwerking.	17
5.	Wat is de opgave voor de gemeente?.....	20
5.1	Keuzemogelijkheden voor de inwoners	21
5.2	Participatie & Preventie	24
5.3	Jeugdhulp	30
5.4	Gedwongen kader	32
6.	Organisatie van toegang en procesmanagement	34
6.1	Gebiedsgericht werken/VIA-team.....	34
6.2	Ontwikkeling Sociaal team	35
7.	Hoe gaan we de kwaliteit van zorg bewaken?	39
7.1	Kwaliteitsbewaking.....	39
7.2	Hoe betrekken we inwoners en cliënten bij het tot stand komen van beleid?	40
8.	Financiën jeugdhulp	45

9. Uitwerkingsvraagstukken	50
Bijlage A: Schematisch overzicht 'Toegang tot Jeugdhulp en Wmo in Hellendoorn'	52
Bijlage B: Begrippenlijst decentralisaties Hellendoorn	53
Bijlage C: Afkortingenlijst decentralisaties Hellendoorn	56
Bijlage D: Referentielijst	58

1. Inleiding

1.1 Waarom een transitie en transformatie van het jeugdstelsel

Op dit moment is de verantwoordelijkheid voor de zorg voor jeugd versnipperd over het Rijk, de provincies, de gemeenten, en de zorgverzekeraars. Dit jeugdstelsel functioneert niet goed; de instroom in de jeugdzorg neemt al jaren sterk toe. Er gaat veel geld naar de zware geïndiceerde jeugdzorg en er is weinig ruimte voor preventie en vroegsignalering, de beleidsverantwoordelijkheid van de gemeente. Er is daarnaast een ingewikkeld systeem van indicatiestelling via Bureau Jeugdzorg (BJZ) en Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en van verantwoording, waardoor daarin veel tijd van professionals gaat zitten. De zorg staat te vaak los van de sociale situatie van jeugdigen en gezinnen, is vaak gericht op één gezinslid en één probleemgebied, in plaats van het hele gezin en de gehele problematiek waar dat gezin mee wordt geconfronteerd. Een integrale aanpak, met oog voor alle leefgebieden en gezinsleden blijkt onder het huidige stelsel moeilijk in de praktijk te realiseren.

De transitie van de gehele jeugdzorg naar gemeenten met ingang van 1 januari 2015 moet hierop een antwoord bieden. De gemeente wordt gezien als de meest nabije overheid, die dichtbij mensen staat en die waar nodig dwarsverbanden kan leggen. Recht op zorg wijzigt in een plicht voor gemeenten tot passende zorg.

In de nieuwe Jeugdwet worden alle huidige budgetten voor jeugdhulp samengevoegd en komen onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. De huidige wettelijk verplichte indicaties via de Bureaus Jeugdzorg en het CIZ vervallen daarbij.

Om daadwerkelijk een verbetering van de jeugdzorg te realiseren is naast de transitie ook een transformatie nodig:

- een versterking van (lokale) preventie en vroegsignalering;
- gebruik maken en stimuleren van de Eigen kracht van jeugdigen, gezinnen en hun sociale netwerk;
- van aanbodgerichte naar vraaggerichte hulp, en dus ook integrale ondersteuning.

Dit vergt een verandering in werkwijze en cultuur die professionals, cliënten, management en bestuurders raakt.

Om deze inhoudelijke en organisatorische transformatie en vernieuwing te realiseren is gezamenlijk optrekken van gemeenten noodzakelijk. Dit doen we in Twents verband (Samen 14). Het realiseren van cultuur- en systeemveranderingen vraagt om een duidelijke visie vanuit de (gezamenlijke) opdrachtgever en betrokkenheid en motivatie van de instellingen. Deze beleidsnota is voor een deel in Twents verband opgesteld, aangevuld met het lokaal Hellendoorns beleid.

De titel van dit document is: 'Kadernota Jeugdhulp 2015-2019'. Hoewel *jeugdzorg* een van oudsher gebruikte term is, hebben we voor deze titel gekozen voor de term *jeugdhulp* in plaats van *jeugdzorg*, omdat de nieuwe Jeugdwet ook deze term hanteert. In de nieuwe Jeugdwet 2015 wordt 'jeugdhulp' gebruikt en als volgt gedefinieerd: *ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij het voorkomen, verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen, psychosociale problemen of gedragsproblemen van de jeugdige, of opvoedingsproblemen, waaronder ondersteuning, hulp en zorg die verleend wordt in het kader van een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering.*

In de praktijk werden en worden de termen 'jeugdhulp' en 'jeugdzorg' vaak beide gebruikt, zo ook in dit document.

1.2 Wat komt er naar ons toe?

We worden vanaf 2015 verantwoordelijk voor zowel het begeleiden, behandelen als beschermen van de jeugd tot 18 jaar. De huidige taak op gebied van het preventieve jeugd beleid en de jeugdgezondheidszorg wordt voor gemeenten uitgebreid met:

- De huidige door **de provincie gefinancierde geïndiceerde jeugdhulpverlening** (nu geïndiceerd via de Bureaus Jeugdzorg). Jeugdigen met matige of zwaardere problematiek kunnen bijvoorbeeld ambulante hulp, zorg in een medisch kinderdagverblijf, residentiële zorg, pleegzorg etc. krijgen.
- **De geestelijke gezondheidszorg jeugd** (GGZ jeugd): Aanbieders bij de GGZ jeugd zoals 1^e lijn en 2^e lijn vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten en instellingen bieden zorg aan jeugdigen met een psychische of gedragsstoornis, zoals ADHD, autisme, eetstoornissen, psychische problematiek etc.
- De zorg voor **jeugd met een licht verstandelijke beperking (LVB) of een laag IQ**. Deze jongeren hebben beperkingen in de sociale aanpassing die – zonder ondersteuning – participatie in de weg staan. Soms zijn er bijkomende lichamelijke of psychiatrische problemen of een kwetsbare gezondheid. Binnen de Jeugdwet gaat het om chronische problematiek waarvoor ambulante of residentiële zorg nodig is.
- Wanneer de veiligheid van jeugdigen in het geding is, kan de rechter in het kader van **de jeugdbescherming** een uitspraak doen voor een onder toezicht stelling (OTS) eventueel met een uithuisplaatsing. Dit zijn zeer ingrijpende maatregelen in het leven van kinderen en gezinnen en het gaat dan ook om zware problematiek.
- Als een jongere een strafbaar feit heeft gepleegd kan de rechter **jeugdreclassering** opleggen na detentie.
- **De jeugdzorgplus:** (gesloten jeugdzorg op civielrechtelijke uitspraak). Soms moeten jeugdigen tegen zichzelf of tegen de samenleving worden beschermd, bijvoorbeeld slachtoffers van eer- gerelateerd geweld, loverboys etc. Deze jeugdigen worden dan tijdelijk in een gesloten instelling geplaatst.
- **Overige AWBZ zorg:** 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. Het kan gaan om zorg in natura of om zorg die zelf door ouders wordt ingekocht door middel van een persoonsgebonden budget.
- **Kindertelefoon:** De Kindertelefoon is een landelijke voorziening. Via een motie uit de Tweede Kamer en de wet worden gemeenten verplicht de Kindertelefoon in stand te houden.
- **Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK):** Dit moet samen met het Steunpunt Huiselijk Geweld worden geïntegreerd tot het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK).

- **Dyslexiezorg:** bij dyslexiezorg gaat het om Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) voor kinderen van 7-13 jaar die op een basisschool zitten. Gemeenten dienen over dyslexiezorg afspraken te maken met het primair onderwijs. Dyslexiezorg kan alleen geboden worden door aanbieders die zijn aangesloten bij één van de twee landelijke kennisinstituten (Kennisinstituut Dyslexie en Nationaal Referentiecentrum Dyslexie). Er geldt een specifieke lijst voor hoofd- en medebehandelaarschap.

1.3 Relatie met de decentralisatie AWBZ, de Participatiewet en Passend Onderwijs

Gemeenten krijgen naast de nieuwe taken op het gebied van jeugd, ook nieuwe verantwoordelijkheden op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Participatiewet. Wij bereiden deze veranderingen in samenhang voor.

Daarnaast bereidt het onderwijs zich voor op de Wet op het Passend Onderwijs. De stelselwijziging Passend Onderwijs start medio 2014. Opgave is meer leerlingen met specifieke ondersteuningsbehoeften in het regulier onderwijs les te geven. De verwachting is dat met name meer leerlingen met specifieke gedragsproblematiek en (licht) psychiatrische problemen op de reguliere school blijven. Hier is een direct raakvlak met de jeugdhulp en ook het werkelijk realiseren van één gezin, één plan, één regisseur. Wij hebben hierover overleg met het onderwijs.

Wij zien grote kansen in het verbinden van de verantwoordelijkheden die naar de gemeenten komen. Het biedt ons de mogelijkheid om jeugdigen en gezinnen integrale ondersteuning te bieden, met aandacht voor alle leefgebieden en alle gezinsleden. Zo zal een jongere met een verstandelijke beperking thuis en op school ondersteuning nodig hebben. Ook de ouders, andere gezinsleden en school hebben eventueel ondersteuning op maat nodig. Verder zal de jongere ook bij het vinden van een stageplaats, werk en wonen na zijn 18^e jaar hulp nodig hebben. Binnen de gemeente maken we ons sterk voor deze integrale aanpak.

1.4 Doel en inhoud kadernota

Het maken van een kadernota voor de jeugdhulp is een wettelijke plicht voor gemeenten. In de Jeugdwet staat daarover in artikel 2.2:

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. Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid betreffende preventie, jeugdhulp, de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en geeft daarbij in ieder geval aan:

- Wat de gemeentelijke visie en doelstellingen zijn van dit beleid;
- Hoe dit beleid zal worden uitgevoerd in samenhang met de verantwoordelijkheid van het college betreffende het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK) en welke acties in de door het plan bestreken periode worden ondernomen;
- Welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te behalen en hoe gemeten zal worden of deze resultaten zijn behaald;
- Hoe wordt gewaarborgd dat de jeugdhulpaanbieder voldoet aan de eisen op het gebied van verantwoordelijkheidstoedeling en kwaliteit;
- Op welke wijze de gemeenteraad en het college zich hebben vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen.

In deze kadernota beschrijven we hoe we de preventie en zorg rondom jeugd vorm willen geven. Voor een deel van de taken doen we dat samen met de regiogemeenten. De lokale uitgangspunten en afspraken over de regionale samenwerking vindt u in Hoofdstuk 2.

De gemeente is dus niet de enige die nieuwe taken krijgt. De scholen krijgen vanaf 1 augustus 2014 te maken met een nieuw stelsel voor passend onderwijs. Het belang van een goede samenwerking tussen gemeenten en het onderwijs neemt daardoor alleen maar toe en moet leiden tot een meer preventieve en integrale aanpak dichtbij het kind. Het succes van de decentralisatie Jeugdzorg en Passend Onderwijs hangt nauw samen met de mate waarin het onderwijs en de gemeenten erin slagen om tot een goede samenwerking te komen. Deze kadernota wordt voor zover het afstemming en samenwerking met het onderwijs betreft, pas vastgesteld als over een concept van het plan Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO/BOLO) is gevoerd met de schoolbesturen in de gemeente Hellendoorn. Dit OOGO/BOLO heeft op 3 juli 2014 plaatsgevonden in het Bestuurlijk Overleg Lokaal Onderwijsbeleid. Tijdens dit overleg is afgesproken om een gezamenlijke ontwikkelagenda op te stellen.

Twente is voor wat betreft het Passend Onderwijs verdeeld in twee regio's¹:

- een samenwerkingsverband met de gemeenten Enschede, Hengelo, Oldenzaal, Borne, Hof van Twente, Losser, Dinkelland en Haaksbergen;
- een samenwerkingsverband met de gemeenten Almelo, Tubbergen, Twenterand, Hellendoorn, Rijssen-Holten en Wierden.

In beide subregio's bereiden onderwijs en gemeenten zich voor op het OOGO/BOLO dat moet plaatsvinden over het ondersteuningsplan vanuit onderwijs en de kadernota's vanuit gemeenten. Op subregionaal niveau worden concrete afstemmingsafspraken gemaakt over de zorg in en om school.

Het overleg met de samenwerkingsverbanden vindt plaats in overeenstemming met een procedure, vastgesteld door het samenwerkingsverband en het college van de gemeenten. De procedure bevat een voorziening voor het beslechten van geschillen.

We geven in deze kadernota de kaders aan. We geven de richting en de vorm aan, maar een aantal zaken moet nog in de praktijk worden uitgewerkt. Dat gebeurt in 2014, maar ook in de jaren na 1 januari 2015. Een transitie van deze omvang is een langdurig, complex en intensief proces dat om een lange adem en flexibiliteit vraagt. In 2014 zal een groot aantal zaken nog nader worden uitgewerkt in bijvoorbeeld de verordening, het uitvoeringsplan, nadere financiële afspraken etc.

Er loopt op dit moment een aantal pilots op de terreinen van jeugdhulp, bij de definitieve vormgeving in 2014 worden de resultaten van de pilots meegenomen en structureel ingebouwd.

¹ Voor Reformatorisch onderwijs is er een samenwerkingsverband op landelijke schaal.

1.5 Proces

Het decentralisatie team werkt onder leiding van het college van burgemeester en wethouders aan de invoering van de decentralisatie aan de hand van een door de gemeenteraad vastgesteld plan. We pakken het decentralisatieproces vanaf de start integraal op. In 2012 heeft de gemeenteraad de eerste documenten ter besluitvorming vastgesteld. Zowel het Maatschappelijke Ontwikkeling beleidsteam als de uitvoeringsorganisatie Welzijn Inkomen en Zorg worden periodiek op de hoogte gehouden en betrokken.

In de gemeente Hellendoorn kiezen we - gezien de late besluitvorming op landelijk niveau en de grote impact van de wet- en regelgeving - voor een gefaseerde beleidsrijke transformatie van het sociale domein. Hierbij kunnen wij voortbouwen op al ingezet beleid op het gebied van jeugd, werk en bijstand, maatschappelijke ondersteuning, gebiedsgericht werken en subsidieverlening.

Deze kadernota is voor een deel het product van een intensief samenwerkingsproces tussen 14 gemeenten in Twente. Regionaal en indien nodig lokaal zijn gesprekken gevoerd met cliënten, huidige zorgaanbieders en huidige financiers (provincie, zorgkantoor en zorgverzekeraar) op alle onderdelen van de transitie. Er zijn werkbezoeken georganiseerd aan jeugdzorginstellingen in de regio. De gemeenten hebben lokaal de regionale 'Visie Transitie Jeugdzorg Twente' vastgesteld, er is een regionaal transitiearrangement vastgesteld en voor het vraagstuk rondom de governance is besloten een aparte organisatie op te richten, de Organisatie voor Zorg en Jeugd Twente (OZJT). Er zijn informatiebijeenkomsten georganiseerd voor raadsleden, de Wmo-adviesraad en zorgaanbieders van de regio. De opmerkingen die tijdens deze bijeenkomsten zijn gemaakt, zijn zo veel als mogelijk meegenomen. Ook is in deze kadernota aangegeven op welke wijze lokaal de toegang wordt georganiseerd en minstens zo belangrijk op welke wijze lokaal samengewerkt wordt met het gebiedsgericht werken en het preventief jeugdbeleid. De kadernota wordt besproken met de Wmo raad. Ook ouderenbonden worden betrokken bij het proces.

1.6 Reikwijdte van de kadernota en evaluatie

Met deze kadernota geven we de belangrijkste keuzes aan voor de komende vier jaren. Hoewel de nieuwe taken vanaf 1 januari 2015 overgaan, zijn we al begonnen met de voorbereiding en moeten in de loop van 2014 de kaders vastgesteld zijn waarbinnen we een en ander verder gaan uitwerken. In 2015 is de transitie een feit, maar is er ook sprake van een overgangsjaar omdat de zorg in dat jaar voor zittende cliënten gecontinueerd moet worden (beschreven in het regionaal transitiearrangement). Vanaf 2016 werken we volledig via ons eigen lokale en regionale beleid. In deze kadernota beschrijven we hoe we ons al in 2014 actief en in de praktijk voorbereiden op de transitie. Gedurende de komende jaren zal uiteraard goed worden gemonitord hoe de transitie verloopt en waar aanpassingen nodig zijn. Dit kan ook aanleiding zijn om deze kadernota eerder te actualiseren. Een proces van transformatie kost nu eenmaal tijd; in de periode 2015-2017 wordt dit verder uitgewerkt. Een eerste evaluatie vindt niet eerder dan in 2017 plaats als er een beeld is van kritische (succes) factoren zodat 'oud' en 'nieuw' met elkaar vergeleken kunnen worden.

2. Lokale uitvoering en regionale samenwerking

De decentralisatie van de jeugdzorg is een heel complexe operatie. Gemeenten kunnen dit alleen goed vormgeven als alle betrokkenen intensief met elkaar samenwerken: belangenbehartigers, aanbieders van zorg en ondersteuning en gemeenten. De 14 gemeenten in Twente trekken samen op bij het invulling geven aan de nieuwe verantwoordelijkheden. Niet alleen omdat dit bij een beperkt aantal jeugdzorgvormen moet, maar vooral omdat regionaal samenwerken voor de hand ligt. Door de benodigde deskundigheid, de beperkte omvang van bepaalde doelgroepen en de schaal waarop sommige gespecialiseerde voorzieningen zijn georganiseerd, is het logisch om als gemeenten bij het voorbereiden, uitvoeren en aansturen van bepaalde taken bovenlokaal op te trekken. De visie op samenwerking is verwoord en vastgelegd in de notitie "Samenwerken aan Jeugdzorg in Twente".

2.1 Toegang tot de zorg

Een belangrijk onderdeel van een goed werkend stelsel van jeugdhulp, is de schakel tussen wat we lokaal kunnen bereiken en waarvoor regionale zorgvormen nodig zijn. In het vrijwillig kader vinden we het belangrijk dat onze eigen lokale werkwijze hiervoor bepalend is. We willen zoveel mogelijk in de lokale context kunnen beoordelen of de inzet van bepaalde vormen van jeugdhulp aan de orde zijn, als onderdeel van de 'één gezin, één plan' aanpak. We gaan bij het beoordelen daarvan gebruikmaken van de expertise die bij de zorgaanbieders beschikbaar is. Een aandachtspunt bij de toegang tot de regionale zorg is de speciale positie van huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten. Zij krijgen de bevoegdheid te verwijzen naar 'specialistische jeugdhulp' (de zorgvormen waarvan in deze notitie wordt voorgesteld dat die regionaal worden georganiseerd). Die verwijsmogelijkheid maakt het noodzakelijk dat we met de vertegenwoordigers van (huis)artsen overleggen over de verbinding van hun rol met de lokale context en de gevolgen van de verwijzingen. Voor het gedwongen kader wordt de feitelijke inzet tot de regionale voorzieningen door de Gecertificeerde Instelling bepaald, nadat de kinderrechter heeft bepaald dat er sprake is van een gedwongen kader. We vinden het belangrijk dat het opbouwen van deze dossiers zoveel mogelijk in de lokale context gebeurt. Dan benutten we ook alle kansen om de tussenkomst van de kinderrechter te voorkomen.

2.2 Lokale aanpak staat centraal

Voor zorg in het vrijwillig kader gaan we in principe uit van het „woonplaatsbeginsel“. Dit betekent dat de gemeente betaalt voor de kosten van jeugdzorg aan kinderen waarvan de ouders in de gemeente wonen. Met het woonplaatsprincipe wordt de lokale aanpak centraal gesteld. Dit sluit aan bij de ingezette lijn om samen te werken binnen de drie decentralisaties. De toegang tot vormen van jeugdzorg die samen worden ingekocht wordt lokaal ingericht. We zetten in op het versterken van de ondersteuning in de lokale context. Daarbij maken we keuzes op welke wijze we de expertise van derden inzetten bij het opstellen en uitvoeren van „één gezin, één plan, één regisseur“. Ook het bepalen of bij de uitvoering van dat plan de inzet van regionale zorgvormen nodig is (toegang/indicatie), beschouwen we als een lokale verantwoordelijkheid. We gaan er van uit dat het voorportaal van het gedwongen kader (inzet van expertise, start van dossiervorming) onderdeel wordt van de lokale aanpak in elk van de 14 gemeenten. De gemeente wil de toegang tot alle gemeentelijke voorzieningen in het sociale domein die niet algemeen toegankelijk zijn, de zogenaamde maatwerkvoorzieningen, coördineren via de gemeentelijke regisseurs in het sociaal

team. Het streven is dat de toegang tot zorg per 1 januari 2015 geregeld is, zodat cliënten toegeleid worden naar zorg.

Met betrekking tot de lokale organisatie van de zorg gaat het naast de toegang tot de (individuele) jeugdzorgvormen om het uitvoeren van preventie, algemene voorzieningen, de inzet van eigen kracht en (de lokaal te organiseren) individuele jeugdzorgvormen (i.c. de generalistische ambulante hulpverlening).

2.3 Regionale zorgvormen

We gaan de regionale zorgvormen gezamenlijk inkopen, resulterend in raamovereenkomsten waarin afspraken over prijs en kwaliteit worden vastgelegd. Het volume is afhankelijk van de lokale keuzen. Het gezamenlijke inkooptraject is gestart in de zomer 2014. Daarnaast gaan we wel gezamenlijk de kosten delen van enkele voorwaardelijke beschikbaarheidsdiensten waar geen door beleid beïnvloedbare gebruikscomponent in zit. Dat betreft de advies- en meldpuntfunctie van het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK), de meldpuntfunctie van de regionale crisisdienst en de werving en selectie van pleegouders.

2.4 Positionering van de gezamenlijke jeugdzorgtaken

De gezamenlijke taken op het gebied van jeugdzorg zullen worden ondergebracht bij de Regio Twente. Hiervoor wordt een nieuwe organisatie ingericht, de Organisatie voor de Zorg en Jeugdhulp in Twente, het OZJT (werktitel), met een eigen bestuurscommissie. Mogelijk in combinatie met regionale taken op het gebied van de ondersteuning en zorg (AWBZ/Wmo) vanwege de potentiële raakvlakken tussen de jeugdhulp en de ontwikkelingen op het gebied van de langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning (AWBZ/Wmo). De organisatie wordt zo ingericht dat gemeenten (van Raad tot portefeuillehouder) aan de leiding blijven. Daarbij kunnen gemeenten enkele taken uitbesteden/inkopen en enkele taken in gezamenlijkheid uitvoeren:

Uit te besteden taken aan (samenwerkende) aanbieders, die vaak nu ook voor deze taken verantwoordelijk zijn:

- JeugdzorgPlus: inkoop (boven)regionale specialistische jeugdhulp met drang en dwang;
- Jeugdbescherming en Jeugdreclassering: gedwongen jeugdhulp in te kopen bij gecertificeerde instellingen;
- Residentiële jeugdhulp: inkoop (boven)regionale behandeling en/of specifieke begeleiding;
- Werving, matching en uitvoering pleegzorg: een specialistische taak die vraagt om expertise en netwerk;
- Opvolging crisismeldingen: de in te zetten spoedhulp;
- Feitelijke taken van het reflectiepunt aan onafhankelijke experts.

Gezamenlijk uit te voeren taken:

- Het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK);
- Het beginpunt van de crisisdienst (melding, analyse, crisisinterventie);
- Het inhoudelijk faciliteren van het reflectiepunt voor het verzamelen, bundelen en delen van informatie, zoals verwijspatronen;
- Het inrichten van een advies- en consultatiefunctie. Bedoeld voor ondersteuning van de lokale toegang; hierin kan specialistische kennis worden gecentraliseerd zodat deze kennis

op afroep beschikbaar is voor alle 14 gemeenten en niet in elke gemeente afzonderlijk moet worden toegevoegd;

- De gezamenlijke backoffice taken van de regionale diensten zoals inkoop van regionale jeugdhulpvormen.

Het streven is dat de organisatie met de eigen bestuurscommissie uiterlijk 1 januari 2015 operationeel zal zijn.

2.5 Van en met elkaar leren

Deze Twentse samenwerking gaat ons helpen om van en met elkaar te leren. We gaan alle ervaringen delen die we in onze gemeenten opdoen om de kennis en kunde die nodig is voor de versterking van de lokale ondersteuning en zorg voor jeugd zoveel mogelijk gezamenlijk te ontwikkelen. Als onderdeel hiervan willen we regionaal een reflectiepunt inrichten. Alle in de gemeenten gestelde verwijzingen naar regionale jeugdzorg komen hier samen, evenals de verwijzingen door de huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten. Aan de hand daarvan kunnen we leren wat wel en wat niet in de lokale aanpak verwacht mag worden. Het doel is de lokale aanpak in de gemeenten hierdoor te versterken.

3. Wat is ons vertrekpunt?

3.1 Kengetallen

In het rapport "Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente" van I&O Research wordt een cijfermatig overzicht gegeven van het aantal unieke cliënten in jeugdzorg en jeugdhulpverlening uit Hellendoorn in vergelijking met de rest van de Twentse gemeenten. De onderzoeksvraag die we hiermee beantwoord wilden hebben, was: "Hoeveel kinderen (uit hoeveel gezinnen) uit gemeente Hellendoorn dan wel uit de regio Twente krijgen welke zorg of maatregelen, behorend bij te decentraliseren jeugdzorgtaken, bij welke aanbieder en tegen welke kosten?" De rapportage geeft een goede getalsmatige indruk van wat de decentralisatie van de jeugdzorgtaken voor Hellendoorn inhoudt.

Volgens de gegevens uit de zomer 2014 blijkt dat in Hellendoorn 575 jongeren een vorm van jeugdzorg ontvangen. Deze jongeren maken in totaal gebruik van plm. 1000 zorgtrajecten, het merendeel daarvan is een vorm van ambulante zorg. Een zorgtraject is een traject dat een jeugdige binnen een bepaalde zorgvorm doormaakt gedurende zijn behandeling. Omdat jeugdigen meerdere zorgtrajecten kunnen hebben, is dit aantal hoger dan het aantal unieke kinderen. In 2015 zullen deze cijfers weer anders zijn; die nemen we mee in reguliere rapportages.

3.2 Sociale visie

De strategische visie voor de jaren 2013 en verder vaart onder de vlag "Samen werken aan een kloppend hart". In een paar woorden wordt zo samengevat waar het in deze visie om draait. Om te beginnen samen: meer dan ooit zal het gemeentebestuur de samenwerking opzoeken met inwoners, organisaties en collega-gemeenten. Overheidsparticipatie (de overheid participeert in initiatieven van inwoners en organisaties) zal daarom de komende jaren een vast onderdeel moeten worden van het gemeentelijk beleidsproces. Net als burgerparticipatie, waarbij de invloed van burgers op het overheidsbeleid belangrijk toeneemt. Verantwoordelijkheden zullen de komende jaren meer en meer aan de samenleving worden gegeven waarbij de gemeente de rol van initiator en regisseur op zich neemt. We faciliteren kansrijke initiatieven. En waar mogelijk werken we samen met de buurgemeenten Rijssen-Holten, Wierden en Twenterand (WT4) om kosten te besparen en tegelijkertijd kwetsbaarheid te verminderen en kwaliteit te verhogen.

De komende decennia krijgt een kwart van alle gemeenten te maken met een bevolkingsdaling van 2,5% of meer en dit fenomeen zal zich vooral voordoen in kleine gemeenten in het noorden, oosten en zuiden van Nederland. De gemeente Hellendoorn heeft in de periode 2003-2010 een lichte daling van het aantal inwoners te zien gegeven. Vanaf 2010 is dit aantal weer gestabiliseerd. Op basis van de meest recente cijfers houden we ook voor de toekomst rekening met een licht krimpende bevolking, in combinatie met ontgroening: zowel de groep 0-19 jarigen als de groep 20-64 jarigen wordt op langere termijn kleiner. Met name de groep 35-54 jarigen neemt sterk in omvang af. Tegelijkertijd is er sprake van vergrijzing: de groep 65+ wordt steeds groter. Dit komt mede doordat de levensverwachting van ouderen steeds hoger wordt. Het aantal huishoudens in onze gemeente zal naar verwachting tot na 2020 nog groeien. Dit is een gevolg van het feit dat huishoudens gemiddeld steeds kleiner worden. Daarop hebben we in de woonvisie al geanticipeerd. Krimp, ontgroening en vergrijzing hebben een belangrijke impact op wonen, zorg, werkgelegenheid en economie. Exacte gevolgen zijn moeilijk te voorspellen, maar wel kunnen we bepalen hoe we in grote lijnen met een veranderende bevolkingssamenstelling willen omgaan.

Als gemeente krijgen we een grotere eigen speelruimte en verantwoordelijkheid. Maar daaraan zijn wel direct verlaagde budgetten en straffere regelgeving gekoppeld. Dat zal het nodige vergen van

ons organisatievermogen. Waar mogelijk maken we daarom gebruik van de eigen kracht van burgers. Waar dat niet mogelijk blijkt, nemen we als gemeente onze verantwoordelijkheid met een goed sociaal beleid en nauwe samenwerking met zowel vrijwilligersorganisaties als professionele maatschappelijke partijen. Uitdaging is om ondanks een scherp financieel beleid de kwaliteit van de dienstverlening aan burgers zo veel mogelijk te handhaven. Daarvoor zullen we de gemeente moeten omvormen tot een organisatie die minder vast zit aan structuren en procedures. Als overheidsorganisatie zullen we minder zelf doen maar maatschappelijke partners stimuleren en binden.

Na decennia van individualisering lijkt een hernieuwde aandacht voor gemeenschapszin voor de deur te staan. Kwetsbare groepen, op welk gebied dan ook, mogen en moeten meedoen. Integratie van minderheden is actueler dan ooit. De vanouds bekende sociale samenhang op het platteland staat onder druk door terugloop van voorzieningen en trek naar verstedelijkt gebied. Dat stelt met name ook gemeentelijke overheden voor stevige uitdagingen, maar biedt ook nieuwe kansen. Juist door initiatieven uit de samenleving zelf te faciliteren en te coördineren.

Kansen liggen er ook op het gebied van social media. Individuen maar ook organisaties kunnen sneller met elkaar in contact treden, kennis delen en informatie uitwisselen. Voor lokale overheden betekenen social media, mits met zorg gebruikt, nieuwe mogelijkheden om sociale cohesie te versterken, burgerparticipatie te bevorderen en het zelforganiserend vermogen van burgers te mobiliseren.

Een goed functionerende samenleving is een samenleving waarin inwoners zoveel mogelijk en zo lang mogelijk zelfredzaam zijn, elkaar informele zorg bieden en zich inzetten voor de samenleving. In de gemeente Hellendoorn heerst een sterke onderlinge betrokkenheid binnen een hecht verenigingsleven en uitgebreid vrijwilligerswerk. Het is een uitdaging voor de gemeente om deze sociale samenhang te behouden en te versterken, tegen de maatschappelijke trend van individualisering in. Dit is bij uitstek een gezamenlijke opgave. Ook maatschappelijke organisaties en bedrijven zullen sterker gestimuleerd worden om in 'samen leven' en 'samen zorgen' een actievare rol te gaan vervullen. Welzijnsfuncties in onze gemeente zullen meer met elkaar moeten worden verbonden en het subsidiebeleid zal worden aangescherpt zodanig dat het organisaties stimuleert meer uit zichzelf te halen. Juist in deze tijd zullen inwoners en maatschappelijke organisaties zelf initiatieven moeten ontplooien. Insteek is om doelgerichter te subsidiëren op gemeentelijke speerpunten. Op het brede terrein van welzijn zijn dat vrijwilligersorganisaties op de terreinen van wijken, buurten, dorpen, kunst/muziek, cultuur, jeugd, evenementen, leefbaarheid en sport. Uiteraard blijft de gemeente, samen met partners in het maatschappelijk veld, een vangnet bieden voor mensen met lagere inkomens die aan sociaal culturele activiteiten willen deelnemen. De gemeente Hellendoorn zal blijven bevorderen dat de inwoners, onder leiding van bijvoorbeeld een Vereniging Plaatselijk Belang, zich inzetten voor de ontwikkeling van hun eigen buurt, wijk of dorp.

Combinatie sport en zorg verder uitbouwen

Voor zeer veel mensen is sport een belangrijke vrijetijdsbesteding. Actieve sportbeoefening bevordert niet alleen de lichamelijke gezondheid, maar zorgt ook voor sociale samenhang. Mede daarom is de bundeling van sport en gezondheid van groot belang. Wij zullen innovatieve ontwikkelingen in de combinatie van sport en zorg blijven initiëren en stimuleren. Lichamelijke activiteit, voor zoveel mogelijk mensen, ook op hoge leeftijd en ook voor hen die met beperkingen te kampen hebben, blijven we stimuleren en ondersteunen. Als sportgemeente pur-sang hebben wij een naam hoog te houden op dit gebied. Om sportvoorzieningen betaalbaar te houden, zetten we in op zelfwerkzaamheid van gebruikers en voor samenwerking met buurgemeenten als het gaat om dure voorzieningen voor topsport. Na jaren van individualisering is het zaak om te zorgen voor zoveel mogelijk onderlinge verbinding. Hellendoorn wil dat bereiken door welzijnsfuncties meer met elkaar te verbinden, door de combinatie van sport en zorg verder uit te bouwen en door cultuur te blijven

ondersteunen. Sociale cohesie is van oudsher een kernkwaliteit die we koesteren.

Bron: Strategische visie Gemeente Hellendoorn 2013 - 'Samen werken aan een kloppend hart'

4. Visie en uitgangspunten

Kinderen en jongeren groeien meestal en vooral thuis op, maar ook in de buurt en op school. Naast opvoeders, familieleden, vrienden en burens, zijn hierbij verschillende organisaties betrokken, zoals onderwijsinstellingen en organisaties op het gebied van welzijn en zorg. Ieder neemt een eigen positie in het jeugdstelsel in, vanuit een specifieke rol. Bij het vormgeven aan de decentralisatie van de jeugdzorg willen we recht doen aan ieders opdracht en uitdaging. Daarbij willen we naast het verleggen van verantwoordelijkheden, vooral bouwen aan een nieuw stelsel van zorg en ondersteuning voor kinderen, jongeren en hun opvoeders.

In dit hoofdstuk geven we als gemeente weer hoe we aankijken tegen opvoeden en opgroeien, vooral als dit niet helemaal vanzelf gaat. Daarbij gaat het om inhoudelijke elementen als: Hoe kijken we naar het kind of de jongere en welke rol zien we weggelegd voor opvoeders? En wat is de rol die de professionals in basisvoorzieningen en/of de meer gespecialiseerde vormen van jeugdzorg volgens ons moeten innemen? Maar ook om organisatorische elementen als: Waar willen we beleidsmatig prioriteit leggen? Wat zijn voor ons wezenlijke vertrekpunten bij het invulling geven aan onze nieuwe verantwoordelijkheden op het gebied van de jeugdzorg? ²

4.1 Inhoudelijke elementen

Wij stellen het kind centraal

Ieder kind en elke jongere is uniek, met elk eigen talenten en beperkingen. Wij vinden dat de kinderen en jongeren in onze gemeente de maximale kans moeten krijgen en grijpen zichzelf te ontwikkelen, lichamelijk, geestelijk en sociaal, binnen de capaciteiten die zij hebben. Wij zien het als een brede maatschappelijke opgave om een positief opvoedingsklimaat te scheppen, waarin kinderen en jongeren worden uitgedaagd zichzelf te ontwikkelen en te ontplooiën, uitgaande van hun behoeften en mogelijkheden. Daarbij moeten zij de ruimte krijgen van en gesteund worden door hun ouders, de sociale omgeving, en door professionals die vanuit hun rol betrokken zijn bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en jongeren.

Wij vinden dat ouders zelf verantwoordelijk zijn

Ouders spelen een cruciale rol bij de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Het gezin waarin kinderen opgroeien is van grote waarde, ongeacht de precieze samenstelling. Ons uitgangspunt is dat ouders dan ook zelf de regie voeren en zeggenschap hebben over de opvoeding van hun kinderen, hoe verschillend zij ook zijn. Ouders moeten hiervoor de ruimte krijgen en hierin gestimuleerd worden. Ook als professionele zorg en ondersteuning nodig is, nemen wij de regie in principe niet over, die ligt bij het gezin. Ouders hebben zeggenschap over de zorg en ondersteuning die wenselijk en/of nodig is, over de wijze waarop deze wordt ingevuld en hoe lang deze duurt.

Waar nodig versterken we de opvoeding

Alle ouders lopen aan tegen opvoed- en opgroeivragen. Wij vinden het van belang dat zij deze vragen op een laagdrempelige en toegankelijke manier kunnen stellen, het liefst in hun eigen sociale omgeving. Problemen en ervaringen kunnen zij delen met bijvoorbeeld familie, de burens, de school, de sportvereniging, etc. Als het nodig is, moeten ouders een beroep kunnen doen op professionals. Deze moeten de situatie in het gezin goed in kunnen schatten en samen met de ouders zoeken naar antwoorden op vragen en oplossingen vinden voor problemen. Daarbij ligt de focus primair op de versterking van het zelf oplossend vermogen van kinderen, jongeren, ouders en hun sociale omgeving.

Instellingen als de jeugdgezondheidszorg, het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), jeugdwelzijnswerk, het onderwijs, het peuterspeelzaalwerk en de kinderopvang, maar bijvoorbeeld ook voor

² De raad heeft op 23 april 2013 de 'Visienota Transformatie Jeugdzorg Twente' vastgesteld en op 24 september 2013 de notitie 'Samenwerken aan de Jeugdzorg in Twente'

vrijwilligersorganisaties als sport- en buurtverenigingen vervullen hierin een belangrijke rol. Zij kunnen hun expertise inzetten om problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren en aan te pakken, zodat een toename van de problematiek zoveel mogelijk wordt voorkomen. Zij kunnen hierbij worden ondersteund door gespecialiseerde zorgaanbieders.

Waar nodig versterken we de ondersteuning

Soms is specifieke ondersteuning nodig bij het opvoeden of opgroeien. Intensieve en lichte vormen van zorg en ondersteuning kunnen daarbij goed samen gaan. Door vroegtijdig de activiteiten van bovengenoemde professionals aan te vullen met een intensievere vorm van zorg en ondersteuning kan een escalatie van problemen worden voorkomen. Hierbij willen we zoveel mogelijk met de ondersteuning naar kinderen, jongeren en hun opvoeders toekomen. We denken hierbij bijvoorbeeld aan vormen van ambulante ondersteuning, aan deeltijd 24-uursverblijf en deeltijd pleegzorg.

Waar nodig nemen we de opvoeding over

Wanneer ouders de verantwoordelijkheid voor de opvoeding niet aankunnen en de veiligheid van het kind in het geding is, moeten we ingrijpen. Dit vraagt tijdig signaleren als het misgaat en anticiperen op aanwezige risico's. Alerte en meldingsbereide professionals zijn hierbij cruciaal. Mogelijke zorg- en ondersteuningsvormen zijn bijvoorbeeld fulltime 24-uursverblijf, fulltime pleegzorg, maar ook gesloten opnames. Als we op deze wijze ingrijpen heeft dit een grote (vaak negatieve) impact op kinderen, jongeren en ouders. Dit willen we dan ook zoveel mogelijk proberen te voorkomen. Maar als het nodig is, dan grijpen we in, op basis van een zorgvuldige en afgewogen beslissing. Hierin speelt de kinderrechter een belangrijke rol.

4.2 Organisatorische elementen

We zetten in op het versterken van eigen kracht

Kinderen, jongeren en hun ouders zijn leidend bij de vormgeving en invulling van de zorg en ondersteuning. Professionals zijn ondersteunend en kunnen verschillende vormen van begeleiding en behandeling toevoegen aan de specifieke leefsituatie van kinderen, jongeren en opvoeders, als deze dat wensen en/of nodig achten. Professionals moeten ook bereid zijn om een stap terug te doen, als dit de behoefte is van het gezin/ de jongere. Het zelf oplossend vermogen van het gezin/de jongere wordt hierdoor versterkt en het maakt de betrokkenen weerbaarder tegen nieuwe en/of zwaardere problematiek.

We leggen nadruk op preventie en vroegsignalering

We zetten in op het voorkomen van problemen met kwalitatief hoogwaardige preventieve voorzieningen. Ook leggen we nadruk op het vroegtijdig signaleren van adviesbehoeften en problematiek, zodat we met lichte vormen van zorg en ondersteuning problemen snel en zoveel mogelijk kunnen voorkomen verhelpen. Daarbij is ons streven dat het gebruik van intensieve ondersteuningsvormen afneemt, terwijl het gebruik van eenvoudige zorgvormen toeneemt. Ook ontwikkelen we een effectieve werkwijze van signaleren en zorgtoeleiding. Daarbij gaat het erom de juiste vindplaatsen te identificeren. Vanuit hier start immers de toegang, niet vanuit een loket.

We organiseren de ondersteuning zo dichtbij mogelijk

We streven er naar de zorg en ondersteuning bij het opvoeden en opgroeien zo dichtbij als mogelijk te organiseren en eenvoudig beschikbaar te stellen, het liefst in verbinding met lokale voorzieningen. Zo dicht mogelijk bij de specifieke leefsituatie van kinderen, jongeren en opvoeders ontplooiën we preventieve activiteiten, die het opvoed- en opgroei-klimaat van kinderen versterken. De directe leefomgeving van kinderen en jongeren is en blijft het belangrijkste om veilig en gezond te kunnen opgroeien.

We bieden de ondersteuning integraal (één gezin, één plan, één regisseur)

Bij het bieden van zorg- en ondersteuning kiezen we voor een integrale benadering. Daarbij is het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur. Integraal betekent dit dat we zo nodig niet één gezinslid, maar het hele gezin ondersteunen en daarbij niet slechts één ondersteuningsvraag oppakken, maar in de aanpak het geheel aan problematiek betrekken. Zo is aansluiting van voorzieningen op elkaar beter mogelijk, voorkomen we overlap in de voorzieningen, ervaart het gezinssysteem de ondersteuning als één geheel en is zorg en ondersteuning doelmatiger. De regie en zeggenschap over het plan ligt daarbij in principe bij het gezin. Als de veiligheid van kinderen of jongeren in het geding is waarborgen wij als gemeenten de coördinatie van de hulp.

We bieden de ondersteuning zo intensief als nodig en zo lang als nodig

Ons uitgangspunt is dat zorg en ondersteuning bij het opvoeden en opgroeien zoveel mogelijk een tijdelijk karakter heeft. Daarbij is hulp zo intensief als nodig en duurt hulp zo lang als nodig, zoveel mogelijk meebewegend met fluctuaties in de behoefte aan zorg en ondersteuning. Dit betekent ook dat als de inzet van laagdrempelige en lichte vormen van zorg en ondersteuning te laat komt, we direct zwaardere zorg inzetten. Sommige kinderen, jongeren en/of ouders hebben langdurige ondersteuning nodig, waar de hulp soms intensief is, maar veelal bestaat uit een continue vorm van lichte ondersteuning. Dan organiseren we een vorm van waakvlambegeleiding.

We bieden de ondersteuning vraaggericht, niet aanbodgericht

We vinden het belangrijk dat de daadwerkelijke zorg- en ondersteuningsbehoeften van kinderen, jongeren en opvoeders centraal staan en dat niet het aanbod leidend is bij het verlenen van hulp. Dit stelt eisen aan de competenties van professionals. Door expliciet rekening te houden met het cliëntperspectief stemmen de professionals hun handelen beter af op kinderen, jongeren en/of hun opvoeders. Waar nodig gaan zij actief op zoek naar de vraag. Daarbij hebben zij als taak om vragen en wensen van kinderen, jongeren en opvoeders inzichtelijk te maken. Professionals bepalen vervolgens samen met kinderen, jongeren en opvoeders hoe het beste ingespeeld kan worden op hun behoeften.

We geven organisaties en professionals vertrouwen

Bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en jongeren zijn, naast hun ouders en mensen uit het sociaal netwerk, tal van organisaties en professionals betrokken. Wij vinden het van groot belang dat zij (samen)werken vanuit een gedeelde visie. Het is belangrijk dat professionals duidelijke, richtinggevend kaders meekrijgen voor hun handelen. Daarbij moeten zij wel voldoende vrijheid hebben om zorg en ondersteuning op maat te kunnen bieden. Dit vraagt van ons als gemeente dat we organisaties en professionals het vertrouwen geven te doen wat zij denken dat nodig is, waarbij we sturen op resultaten en op maatschappelijke effecten en de administratieve lasten beperken.

4.3 Transformatie Jeugdzorg Twente: visie op samenwerking.

Gemeenten in Twente werken al langer samen in het preventieve veld om de zorg voor jeugd te verbeteren en hebben van meet af aan uitgesproken ook nauw te willen samenwerken bij de transitie van de jeugdzorg.

De decentralisatie van taken en verantwoordelijkheden naar de gemeenten heeft een grote impact, zowel op de ontvangers en aanbieders van zorg en ondersteuning, als op ons als gemeenten. De benodigde deskundigheid, de beperkte omvang van bepaalde doelgroepen en de schaal waarop sommige gespecialiseerde voorzieningen zijn georganiseerd, is het logisch om als gemeenten bij het voorbereiden, uitvoeren en aansturen van deze taken bovenlokaal op te trekken. De regio heeft met ruim 600.000 inwoners genoeg omvang om de transitie aan te kunnen. De gemeenteraad heeft op 24 september 2013 de notitie 'Samenwerken aan de jeugdzorg in Twente' vastgesteld. In deze paragraaf vindt u een samenvatting van deze notitie.

Samenwerking gedwongen kader

Voor de verplichte samenwerking in het gedwongen kader hebben we als Twentse gemeenten minder keuzen. De (gedwongen) zorgvormen die na aanwijzing van een kinderrechter worden geboden gaan we regionaal inkopen.

Voor zorg in het vrijwillig kader gaan we in principe uit van het 'woonplaatsbeginsel'. Met deze keuze stellen we de lokale aanpak in alle gemeenten centraal, met de variaties die daarbij in onze gemeenten in ontwikkeling zijn. Het alternatief, het solidariteitsbeginsel zou ons dwingen om samen afspraken te maken over de kwaliteit van die lokale aanpak, waardoor we gezamenlijk een uniforme toegang zouden moeten organiseren. We vinden dat dit niet past bij onze voorkeur voor de lokale aanpak. We weten immers uit ervaring met het huidige stelsel dat de onafhankelijke toegang tot voorzieningen in zichzelf een aanzuigende werking heeft. Terwijl we steeds meer aanwijzingen zien dat als de toegangsbewaking een lokale verantwoordelijkheid is, de doorstroming naar regionale (zwaardere) zorgvormen juist afneemt. Bovendien zien we op tegen de administratieve lasten die mogelijk gepaard gaan met een uniforme regionale indicatiestelling. We maken binnen het woonplaatsbeginsel als Twentse gemeenten de volgende keuzes, waarbij we zoveel mogelijk van en met elkaar willen leren:

1. De gemeente van herkomst is en blijft verantwoordelijk voor het bekostigen van de zorg die regionaal beschikbaar is, inclusief de indicatiestelling daarvoor.

Dat we onze lokale aanpak centraal stellen, betekent dat we in onze eigen gemeente maximaal inzetten op het versterken van de ondersteuning in de lokale situatie. We kiezen op basis van lokale overwegingen hoe we dat doen en op welke wijze we de expertise van derden inzetten bij het opstellen en uitvoeren van 'één gezin, één plan', één regisseur. Ook het bepalen of bij de uitvoering van dat plan de inzet van regionale zorgvormen nodig is (toegang/ indicatie), beschouwen we als een lokale verantwoordelijkheid. We gaan er van uit dat het voorportaal van het gedwongen kader (inzet van expertise, start van dossiervorming) onderdeel wordt van de lokale aanpak in elk van de 14 gemeenten.

2. We gaan de regionale zorgvormen gezamenlijk inkopen, resulterend in raamcontracten waarin afspraken over prijs en kwaliteit worden vastgelegd.

We gaan geen gezamenlijk budget vormen voor de regionale zorgvormen op basis waarvan we volume afspraken maken met de aanbieders. Het volume is immers afhankelijk van de lokale keuzen. Dit gezamenlijke inkooptraject starten we in de zomer 2014. Daarnaast gaan we wel gezamenlijk de kosten delen van enkele voorwaardelijke beschikbaarheidsdiensten waar geen door beleid beïnvloedbare gebruikscomponent in zit. Dat betreft de advies- en meldpuntfunctie van het AMHK, de meldpuntfunctie van de regionale crisisdienst en de werving en selectie van pleegouders.

3. We gaan als Twentse gemeenten maximaal van en met elkaar leren hoe we het beste de lokale aanpak kunnen versterken en effectief kunnen maken.

Deze Twentse samenwerking gaat ons helpen om van en met elkaar te leren. We gaan alle ervaringen delen die we in onze gemeenten opdoen om de kennis en kunde die nodig is voor de versterking van de lokale ondersteuning en zorg voor jeugd zoveel mogelijk gezamenlijk te ontwikkelen.

4. We gaan een regionaal reflectiepunt inrichten, waar we feedback verzamelen op alle doorverwijzingen naar regionale zorgvormen, inclusief die van huisartsen.

Als onderdeel van het opbouwen van de gezamenlijke kennis en kunde rond de jeugdzorg in Twente, gaan we regionaal een onafhankelijk 'reflectiepunt' inrichten. Op basis van de lokaal gestelde indicaties voor regionale zorg kunnen we veel leren van wat wel en wat niet in de lokale aanpak verwacht mag worden. In dat onafhankelijke regionale reflectiepunt bundelen we de expertise die we als gemeenten noodzakelijk achten om maximaal te kunnen leren van en reflecteren op de indicaties die lokaal zijn gesteld. We gaan er vanuit dat we ook de verwijzingen van huisartsen en

jeugdartsen op deze manier kunnen gebruiken om onze lokale aanpak te versterken. Zie ook paragraaf 5.1.

5. We gaan waar mogelijk samen invulling geven aan cliëntparticipatie voor de bovenlokale taken

Het organiseren van *cliëntparticipatie* is straks een wettelijke verantwoordelijkheid voor gemeenten. Daar waar we als gemeenten samenwerken, ligt het voor de hand samen invulling te geven aan het organiseren van cliëntparticipatie voor deze bovenlokale taken. Zie verder paragraaf 6.2

6. We gaan een gezamenlijke uitvoeringsagenda opstellen.

Oprichting Organisatie voor de Zorg en Jeugd Twente (OZJT)

In Twente werken de 14 gemeenten nauw samen bij de voorbereidingen op de decentralisatie van de jeugdhulp (Samen 14). Niet alleen omdat dit bij een aantal jeugdhulpvormen verplicht is, maar vooral omdat de samenwerking op een aantal onderdelen voor de hand ligt. Hiervoor is eerder de 'Visienota Transformatie Jeugdzorg' opgesteld die door de raad is vastgesteld. Daarna is ook de positionering van de regionale jeugdhulptaken vastgesteld (governance) en is een nieuwe organisatie voor de Zorg en Jeugdhulp Twente opgericht (OZJT) onder de vlag van de regio Twente.

Wat gaat het OZJT doen?

De toeleiding naar jeugdhulpvoorzieningen is en blijft een lokale aangelegenheid. Wij zoeken naar passende contextgerichte oplossingen. (één gezin-één plan-één regisseur). De toegangspoort tot jeugdhulp is een vooral een lokale aangelegenheid. Wanneer we (dreigen) vast te lopen of een second opinion nodig hebben m.b.t. bepaalde problematiek dan kunnen (= niet moeten) we gebruik maken van de deskundigen die we samen in het OZJT hebben ondergebracht.

Het OZJT is eigenlijk voor de gemeenten een faciliterende organisatie: zorgt voor raamovereenkomsten met zorgaanbieders (lokaal bepalen we welke inzet bij welke organisatie we willen), zorgt voor subsidiering van de AMHK-organisatie, idem voor een Crisisdienst, het OZJT beschikt over een klein consultatieteam (dat moet nog samengesteld worden), subsidieert namens de gemeenten de werving en selectie van pleeggezinnen, organiseert een reflectiekamer (voor beleidsevaluatie en een monitorfunctie (signalering van ontwikkelingen en trends en kennisdeling).

5. Wat is de opgave voor de gemeente?

Met de nieuwe Jeugdwet worden wij bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroeien en opvoeden, psychische problemen en stoornissen.

Het doel hiervan is om het jeugdstelsel te vereenvoudigen en het efficiënter en effectiever te maken, met het uiteindelijke doel het versterken van de Eigen kracht van de jongere en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezin en sociale omgeving.

Daarom is naast de transitie van verantwoordelijkheden ook een transformatie nodig in de ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen door:

1. het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen;
2. het versterken van vroegsignalering en preventie zodat eerder hulp wordt geboden en het beroep op dure gespecialiseerde hulp wordt verminderd;
3. uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden (eigen kracht) van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk;
4. vraaggerichte, integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur';
5. meer ruimte voor professionals om de juiste hulp op maat te bieden.

Aan deze wet ligt de visie op de pedagogische civil society ten grondslag waarin ieder kind een veilige omgeving om zich heen heeft, waarin de school, de naschoolse opvang, de sportclub en de buurt een belangrijke rol spelen. Een positief jeugdbeleid dat uitgaat van mogelijkheden van jongeren en waarin ouders, kinderen en jongeren gehoord worden en een stem hebben in de ontwikkeling van voorzieningen voor jeugdigen. Wanneer desondanks ondersteuning, hulp en zorg nodig is voor jeugdigen en hun ouders moet sprake zijn van snelle en juiste toeleiding tot jeugdhulp, die van goede kwaliteit is, die erop gericht is dat ouders zoveel mogelijk zelf de regie in handen houden en die zorgvuldig wordt afgestemd als sprake is van complexe gezinsproblemen³.

In de nieuwe Jeugdwet is het wettelijk recht op zorg vervangen door een jeugdhulpplicht voor gemeenten, vergelijkbaar met de huidige compensatieplicht in de Wmo. Wij hebben de plicht een voorziening te treffen op het gebied van jeugdhulp als een jeugdige of zijn ouders dit nodig hebben en zij er op eigen kracht niet uitkomen. We moeten zorgen voor deskundige advisering over en beoordeling van de vraag om hulp, maar we kunnen zelf bepalen welke voorziening precies moet worden getroffen. Met deze omslag van een systeem van een recht van de inwoner naar een plicht van de gemeente om waar nodig voorzieningen te treffen, kunnen wij beter inspelen op de lokale en persoonlijke omstandigheden en is een meer efficiënte en effectieve uitvoering van hulp mogelijk.

³ uit: memorie van toelichting Jeugdwet

In de memorie van toelichting bij de Jeugdwet wordt de opbouw van de gemeentelijke taken als volgt weergegeven:



Voor het grootste gedeelte van de jeugdigen en hun ouders is voor het gezond opgroeien van de kinderen een positief opgroei- en opvoedklimaat voldoende. Zij hebben geen jeugdhulp nodig. Een kleinere groep jeugdigen en hun ouders hebben (tijdelijke) ondersteuning nodig in de vorm van een voorziening. Slechts voor een zeer kleine groep jeugdigen en hun ouders is ingrijpen door de overheid noodzakelijk. Dit is het geval als ouders er onvoldoende in slagen om hun opvoedingsverantwoordelijkheid waar te maken en hun kinderen in de ontwikkeling worden bedreigd, of wanneer een jongere een strafbaar feit heeft gepleegd.

In de nu volgende paragrafen worden per compartiment van bovenstaande driehoek de verschillende vormen van preventie, hulp, ondersteuning en zorg toegelicht.

5.1 Keuzemogelijkheden voor de inwoners

De gemeenten bepalen zelf hoeveel keuzevrijheid zij inwoners bieden. Dit betekent dat zij hun inwoners in de gelegenheid kunnen stellen te kiezen uit meerdere aanbieders. In de nieuwe Wmo is bovendien vastgelegd dat binnen een gemeente de mogelijkheid moet bestaan voor de toekenning van een Pgb, een Persoonsgebonden budget. Ook is bij wet vastgelegd dat de inwoners invloed moeten kunnen uitoefenen op het gemeentelijk beleid.

5.1.1 Keuze tussen gecontracteerde aanbieders

Het is aan de lokale gemeenten om te bepalen welke algemene voorzieningen lokaal beschikbaar zijn en door welke aanbieders deze worden geleverd. Als het gaat om maatwerkvoorzieningen maken alle 14 gemeenten in Twente gebruik van op regionaal niveau afgesloten raamovereenkomsten met de aanbieders. Het uitgangspunt is de keuze van de inwoner zelf. De gemeente kan de keuze van een inwoner (gemotiveerd) naast zich neerleggen, omdat de gemeente met meer en/andere aspecten rekening houdt, zoals de locatie van ondersteuning, (vervoers)kosten, et cetera. Wanneer meerdere aanbieders een raamovereenkomst hebben voor dezelfde voorziening is een toedelingsmethodiek nodig om cliënten aan één van die aanbieders te koppelen. De gemeente Hellendoorn kiest er voor om cliënten hierin 100% keuzevrijheid te bieden. Dat betekent dat cliënten zelf mogen kiezen voor één van de aanbieders die gecontracteerd zijn voor een maatwerkvoorziening die de cliënt nodig heeft. De toedelingsmethodiek is in dit geval de vrije keuze van de cliënt. Het kan ook voorkomen dat er slechts één aanbieder gecontracteerd is die een passende voorziening aan de cliënt kan bieden. In dat geval is er geen sprake van een toedelingsmethodiek.

5.1.2 Keuze voor een persoonsgebonden budget

Gemeenten moeten de mogelijkheid bieden voor het toekennen van een Persoonsgebonden budget. Inwoners hebben daarmee meer mogelijkheden om ondersteuning te krijgen op een wijze die aansluit bij hun voorkeuren. Ook kunnen zij op deze wijze beter zelf regie behouden. De wettekst beschrijft een aantal voorwaarden waaraan voldaan moet zijn voordat het Pgb daadwerkelijk verstrekt wordt. Wanneer een cliënt in principe in aanmerking komt voor een Pgb toetst de gemeenten onderstaande drie voorwaarden:

- **Vermogen Pgb-taken uit te voeren**

Het college van B&W moet de aanvrager (in het geval van de Jeugdwet de jeugdige of zijn ouders) in staat achten de aan het Pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren. Het gaat hier o.a. over het sluiten van de overeenkomst, het aansturen en aanspreken van de hulpverlener op zijn verplichtingen en het afleggen van verantwoording over de besteding. De cliënt mag daarbij ondersteund worden door mensen uit zijn sociale netwerk of door een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde.

- **Motivering**

De aanvrager moet motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening in Pgb vorm geleverd wil hebben.

- **Kwaliteit**

Naar het oordeel van het college van B&W moet gewaarborgd zijn dat diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgerichtheid worden verstrekt. De aanvrager krijgt zelf de regie en ook de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit. Het college kan met deze bepaling vooraf toetsen of kwaliteit voldoende is gegarandeerd, bijvoorbeeld in een persoonlijk budgetplan.

5.1.3 Omvang Pgb

De meest recente gegevens m.b.t. het gebruik van Pgb's gaan nog over het jaar 2012. Het gaat hier om jeugdigen t/m 17 jaar.

Tabel 2: Totaal aantal cliënten en bedrag per jaar naar type indicatie: PGB

			2012	
			personen	toegekend budget
HELLENDOORN	Intramurale indicatie	intramuraal PGB	5	€ 137.169
	Extramurale indicatie	extramuraal PGB	53	€ 879.957
		intramuraal PGB	19	€ 72.463
	Geen geldige indicatie	extramuraal PGB	1	€ 3.661
	Geen indicatie	extramuraal PGB	63	€ 424.715
	TOTAAL	TOTAAL	120	€ 1.517.965

Bron: Vektis5.1.4 Pgb tarief

De wettekst Wmo 2015 stelt als bovengrens dat Pgb-zorg niet duurder mag zijn dan ZIN, maar stelt geen ondergrens. Gezien de grote verschillen tussen de Pgb en ZIN tarieven is de opgave om binnen de Pgb-populatie de bezuinigingsopgaven te realiseren lastig. Bovendien geeft de wettekst Wmo aan dat de verleende zorgindicatie voor bestaande cliënten gedurende 2015 gerespecteerd moet worden. Het is onduidelijk of dit betekent dat gemeenten niet over de tarieven van het Pgb mogen onderhandelen. Over dit vraagstuk is op hoog niveau contact opgenomen met het Ministerie van VWS. VWS-ambtenaren hebben aangegeven (Wmo bijeenkomst Amersfoort, 24 maart 2014) dat wel degelijk over de Pgb-tarieven onderhandeld mag worden. Gemeenten lopen echter een zeer groot

financieel risico in het overgangsjaar 2015 wanneer desondanks zou blijken dat de Pgb-tarieven niet verlaagd mogen worden. Ook zijn de gegevens van Pgb-cliënten en aanbieders niet beschikbaar; gemeenten weten niet wie momenteel een Pgb heeft en welke aanbieders Pgb-zorg leveren. Het transitiebureau heeft recent bevestigd dat deze gegevens pas in september 2014 verwacht mogen worden. In termen van behoorlijk bestuur is het dan te laat om de aanbieders en cliënten te confronteren met een bezuinigingstaakstelling (in geval de wet dit toestaat). Het is daarom zeer belangrijk dat de gegevens eerder beschikbaar zijn. Twente heeft een lobbybrief over dit onderwerp naar het Rijk gestuurd.

5.1.5 Uitgangspunten Pgb

- *Gemeenten sluiten geen raamovereenkomsten met Pgb-aanbieders*
Vooralsnog worden geen raamovereenkomsten gesloten met Pgb-aanbieders. Het verschil tussen ZIN en Pgb zou hiermee vervagen of zelfs verdwijnen. Pgb-zorg kan goedkoper geleverd worden dan ZIN juist omdat diverse voorwaarden en eisen die in raamovereenkomsten worden opgenomen niet van toepassing zijn. Binnen de wettelijke eisen en de eventueel te stellen voorwaarden staat het Pgb aanbieders wel vrij om een ZIN aanbod te doen en daarvoor een raamovereenkomst aan te gaan.
- *Geen algemene kwaliteitseisen maar cliënt specifieke resultaatsafspraken*
De gemeente verstrekt een Pgb budget aan de cliënt. Vervolgens gaat de cliënt een overeenkomst aan met een Pgb-zorgverlener. De gemeente heeft formeel geen (inkoop)relatie met de Pgb-zorgaanbieder en kan daarom vooraf geen algemene kwaliteitsafspraken maken. Niettemin is het van belang dat er per cliënt resultaatsafspraken worden gemaakt met Pgb-aanbieders. De lokale regisseur vervult een belangrijke rol bij het maken en toetsen van deze resultaatsafspraken.
- *Het Pgb wordt lokaal ingevuld*
Het niet sluiten van raamovereenkomsten voor de Pgb-groep betekent dat Pgb een volledige lokale aangelegenheid is. De cliënt en regisseur zoeken samen de juiste Pgb-aanbieders, de cliënt gaat een overeenkomst met de Pgb-aanbieder aan en de uitbetaling loopt (wettelijk verplicht) via de Sociale Verzekering Bank (SVB).
- *Regionaal samenwerken en kennisdelen*
Lokale invulling staat regionale samenwerking niet in de weg. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld gezamenlijk verkennen hoe resultaatsafspraken met Pgb-houders worden vormgegeven en regionaal afspraken maken met de SVB onder welke voorwaarde/condities en tarieven het SVB de wettelijk opgedragen taken voor iedere gemeente gaat uitvoeren.

5.1.6 Fraudebestrijding

Het is mogelijk om ten onrechte verstrekte Pgb terug te vorderen. Dit is ook in de verordening geregeld. In voorkomende gevallen zal fraudebestrijding worden opgepakt via de Sociale Recherche.

5.2 Participatie & Preventie

Voorzieningen:

De gemeente Hellendoorn is een gemeente waar vele activiteiten met en voor de jeugd worden georganiseerd. Ouders en verzorgers hebben de primaire verantwoordelijkheid voor de opvoeding van hun kinderen, maar willen deze verantwoordelijkheid naarmate kinderen opgroeien en ouder worden graag delen met anderen. Voorzieningen als peuterspeelzaalwerk, kinderopvang, primair en voortgezet onderwijs leveren grote bijdragen aan het opvoeden en opgroeien. Daarnaast is er de dienstverlening van de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar, activiteiten van buurt- en wijkverenigingen, de bibliotheek, speel-o-theek, het jongerencentrum Place2be en niet te vergeten de sport- en andere verenigingen die een positieve bijdrage toevoegen aan de groei naar de volwassenheid.

Jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is onderdeel van de publieke gezondheidszorg en heeft als doel het bevorderen, beschermen en bewaken van de gezondheid en de lichamelijke, cognitieve en psychosociale ontwikkeling van kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 tot 19 jaar. De Wet publieke gezondheid (Wpg) geeft gemeenten de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de JGZ.

De stelselherziening jeugd gaf aanleiding opnieuw te kijken naar de wettelijke positionering van de JGZ. In de beleidsbrief stelselwijziging jeugd 'Geen kind buiten spel' van november 2011 is aangegeven dat een preventief gezondheidszorgpakket voor alle kinderen in Nederland behouden zal worden in de Wpg. Wel is de commissie Evaluatie Basistakenpakket JGZ ingesteld (commissie de Winter) om op basis van de stand van de wetenschap en relevante maatschappelijke ontwikkelingen een herbeoordeling/verdeling te maken van de huidige taken in het basistakenpakket.

Op 25 juni 2013 heeft staatssecretaris Van Rijn het advies van de commissie de Winter overgenomen. Dat betekent dat tot het basistakenpakket van de JGZ hoort: *alle kinderen in beeld houden, monitoren en signaleren, screenen, vaccineren, inschatten zorgbehoefte en tijdig hulp inschakelen. De onderdelen die moeten worden versterkt zijn: versterken van de Eigen kracht van ouders en jongeren en normaliseren, samenwerken, toeleiden tot zorg en adviseren ten behoeve van collectieve maatregelen. Het uitvoeren van specifieke programma's, interventies en maatregelen wordt geen onderdeel van het basispakket JGZ. Dit zal worden geformaliseerd door een aanpassing van de Wet Publieke Gezondheid en het Besluit Publieke Gezondheid en wordt per 1 januari 2015 van kracht.*

Het is nu aan de gemeente Hellendoorn en de andere 13 gemeenten in Twente om samen met de JGZ lokaal en regionaal tot een uitwerking te komen. In de gemeente Hellendoorn zijn in 2013 verschillende experimenten gestart waar de JGZ ook een rol in vervult. In 2014 worden de vraagstukken met betrekking tot de positie van de JGZ in het nieuwe stelsel verder uitgewerkt. De gemeente Hellendoorn trekt hierin op met de andere Twentse gemeenten. Onderwerp van gesprek zal zijn hoe de JGZ haar rol kan vervullen ten aanzien van het basistakenpakket en/of er ook aanvullende taken bij de JGZ neergelegd worden. Daarbij zal verder onderzocht worden welke rol de JGZ heeft in relatie tot toegang tot de jeugdhulp in de gemeente Hellendoorn.

In Twente wordt de JGZ uitgevoerd door de GGD via een gemeenschappelijke regeling. In 2014 worden de vraagstukken met betrekking tot de rol en positie van de JGZ in het nieuwe stelsel, in Twents verband verder uitgewerkt. Aansluitend hierop vinden in de gemeente Hellendoorn pilots plaats waarbij de samenwerking verstevigd wordt.

De nieuwe rol en positie die de JGZ moet gaan innemen in het Jeugdstelsel vraagt om een transformatie in de sector. Deze cultuuromslag binnen de JGZ in Twente is inmiddels in gang gezet.

In het kader van de doorontwikkeling van de JGZ in Twente worden momenteel vier denkrichtingen uitgewerkt: samenwerking met ouders, samenwerking met het onderwijs, samenwerking met huisartsen en samenwerking met ketenpartners.

Informatie en advies: Centrum voor Jeugd en Gezin Hellendoorn als onderdeel van het loket Welzijn, inkomen en zorg

Het loket Welzijn, inkomen en zorg (Wiz) bestaat uit medewerkers die samen het eerste aanspreekpunt vormen voor inwoners van de gemeente Hellendoorn. Er is sprake van een geïntegreerd loket, waar inwoners terecht kunnen, wanneer zij op welke manier dan ook een belemmering of een probleem ervaren om deel te nemen aan de maatschappij. Dit kan zijn omdat men door ziekte minder mobiel is geworden of omdat de woning niet meer voldoet. Maar ook voor vragen over ondersteuning bij de opvoeding, voor een gehandicaptenparkeerkaart, een bijstandsuitkering of voor financiële hulp is men bij het loket Wiz aan het goede adres. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) vormt een onderdeel van het loket Wiz.

Het inlooppunt wordt bemand door specifiek geschoolde medewerkers. De medewerkers in het inlooppunt beantwoorden vragen van ouders of jongeren die gaan over opvoeden en opgroeien. Er wordt gewerkt met een CJG-registratiesysteem gekoppeld aan VIS2⁴. Anoniem wordt geregistreerd op welke thema's, doelgroepen en gezinssamenstellingen vragen binnenkomen, zodat we voldoende management- en beleidsinformatie genereren.

Ouders, opvoeders en jongeren kunnen voor informatie en advies ook terecht op de website CJG Hellendoorn. Deze website wordt goed bezocht. Cijfers over 2013 laten zien dat de website 71.903 keer is bezocht door 65.141 unieke bezoekers. Die bezoekers komen overigens niet alleen uit de gemeente Hellendoorn, maar vanuit het hele land. De site geeft betrouwbare en kwalitatief goede informatie en advies over zeer diverse onderwerpen in de categorieën kindervragen, zwanger, baby, peuter, basisschoolkind, puber en jong volwassene.

Door de medewerkers van het inlooppunt kan worden doorverwezen naar de consultants van het Sociaal Team of naar kernpartners als Maatschappelijk Werk, Jeugdgezondheidszorg van de GGD Twente, het jongerenwerk van Stichting De Welle en MEE IJsseloovers. Dit heeft al geleid tot gesprekken binnen de instellingen, uitvoering van taken vanuit het CJG (de Jeugdgezondheidszorg in het Mammacafé bijvoorbeeld), korte lijnen met de professionals van deze instellingen, en in projecten en met het oog op de transformatie Jeugdzorg, gezamenlijk werken aan doorontwikkelingen in preventie en aanpak van problematiek. Zowel op bestuurlijk, beleids- als uitvoerend niveau bestaat een goede relatie met de kernpartners. Een factor die de samenwerking nog extra bevordert, is fysieke nabijheid. Onze kernpartners zijn sinds 2012 allen gevestigd in of zeer nabij het Huis voor Cultuur en Bestuur.

Preventieve opvoed- en opgroeiondersteuning:

In het integraal jeugdbeleid van de gemeente Hellendoorn komt de doelstelling 'voorkomen dat kinderen of jongeren in de knel komen' al jarenlang duidelijk naar voren. Hieraan wordt op verschillende manieren invulling gegeven:

⁴ Vangnet Informatie en SamenwerkingsSysteem (programma voor registratie en afstemming in samenwerking t.a.v. problematiek door instellingen).

- Eigen kracht in het CJG Hellendoorn

Eigen Kracht richt zich op een visie en grondhouding van onze hulp- en dienstverleners waarbij de regie en zeggenschap bij de inwoners blijft. Wanneer gezinnen bejegend worden vanuit de grondhouding Eigen Kracht voelen ze zich zelf verantwoordelijk, bedenken hun eigen plan en de daaruit voortvloeiende vraag voor de hulpverleners. Ze zijn daardoor gemotiveerder het plan goed uit te voeren. Uit de pilot Eigen Kracht in het CJG blijkt dat er een cultuurverandering moet plaatsvinden binnen alle lagen van organisaties. Professionals, leidinggevendenden, bestuurders, beleidsmakers en overheden, alleen dan werken we effectief. Omdat het een cultuuromslag betreft zal op diverse niveaus, te weten regionaal, lokaal en interne organisatie (gekoppeld aan de strategische visie Samenwerken aan een kloppend hart) geïnvesteerd moeten worden. Om deze cultuuromslag te bewerkstelligen heeft de provincie Overijssel een subsidie aan de veertien Twentse gemeenten in regionaal verband verleend. De gemeente Hellendoorn leidt dit project, dat het komende jaar met name bij de ontwikkelingen in de decentralisatie van de Jeugdzorg de regie en zeggenschap bij de inwoners voorop stelt.

Om de komende jaren te investeren in preventie, krachtiger wordende inwoners en een andere wijze van benaderen van onze inwoners (grondhouding Eigen Kracht) is in de begroting voor de komende jaren een uitvoeringsbudget gericht op preventie opgenomen. Hierop aansluitend zijn in 2013 en 2014 ook stappen gezet om in het kader van de Kanteling op het terrein van de Wmo en werk en inkomen meer nadruk te leggen op de eigen verantwoordelijkheid van inwoners en hun netwerk.

- Coördinatie van zorg door middel van Multi Disciplinair Overleg en Zorg Advies Teams

De lokale zorgstructuur (-9 mnd. – 100 jaar) van de gemeente Hellendoorn blijft structureel in ontwikkeling. Het goede aanbod aan hulp en ondersteuning en de deugdelijke samenwerking met en tussen instellingen is de afgelopen jaren op een goed niveau gebracht. In de gemeente Hellendoorn is sprake van een goedwerkend Multi Disciplinair Overleg (MDO) en de Zorg Advies Teams (ZAT) bewijzen hun nut op de scholen. De zorgstructuur is daarmee krachtig en richt zich op de signalering van problematiek, de aanpak van problematiek, de samenwerking in de aanpak en de coördinatie van de samenwerking.

- Prenatale voorlichting

Het geven van prenatale voorlichting is een verplichting vanuit de Wet Publieke Gezondheid. De voorlichting is bedoeld om aanstaande ouders goed te informeren over de zwangerschap, de bevalling en de periode daarna. Ook dient het ter preventie en signalering van risicokinderen. In Hellendoorn is de keuze gemaakt om de voorlichting te laten verzorgen door de lokaal gevestigde verloskundigenpraktijken. Aanstaaende ouders kunnen daardoor regelmatig binnen de eigen vertrouwde kring terecht voor informatie en advies in groepsverband. Bijkomend effect is dat er al contacten worden gelegd met andere aanstaande ouders wat het sociale netwerk ten goede komt. Ook stelt het de lokale verloskundigen in staat prenatale huisbezoeken af te leggen bij inschatting van risico's bij aanstaande ouders, waardoor vroegsignalering en vroegtijdige aanpak van problematiek wordt bevorderd. Te meer omdat de verloskundigen deel uit maken van onze lokale zorgstructuur. Zij kennen de weg naar partners in de zorgstructuur als de jeugdgezondheidszorg GGD Twente en de huisartsen.

- Logopedie

Een goede spraak- en taalontwikkeling zijn van groot belang voor de ontwikkeling van een kind. Uit onderzoeken blijkt dat vroegtijdige ontdekking en behandeling van taalontwikkelingsstoornissen leidt tot minder problemen op het gebied van de mondelinge vaardigheid op de schoolleeftijd en daarmee tot een gunstiger prognose voor de toekomst van het kind. Op dit moment worden alle kinderen uit groep 2 door de logopedisten van onze gemeente gescreend op taal- en spraakontwikkeling.

- **Uitvoering leerplicht**

Op het gebied van de uitvoering van de leerplicht gebeurt er veel in onze gemeente, omdat we van mening zijn dat de leerplicht een goed instrument is om vroegtijdig problemen te signaleren, vroege interventies mogelijk te maken en waar nodig corrigerend op te treden. De leerplichtambtenaar voert de volgende taken uit:

- 1) Deelname Zorgadviesteams (ZAT's)
- 2) Schoolbezoek
- 3) Huisbezoek
- 4) Handhaving schoolverzuim
- 5) Overleg met netwerkpartners
- 6) Regionaal overleg
- 7) Overleg met justitie

- **Maatschappelijk Werk**

Het Algemeen Maatschappelijk Werk is een brede basisvoorziening voor psychosociale problemen en wordt in de gemeente Hellendoorn uitgevoerd door Maatschappelijk Werk Noord West Twente. Het algemeen maatschappelijk werk is een laagdrempelige voorziening om hulpverlening aan ouders en/of jongeren te bieden. Juist ook omdat de problematiek met jeugdigen vaak plaatsvindt binnen een gezin. De gemeente Hellendoorn subsidieert Maatschappelijk Werk Noord West Twente voor het aanbieden van Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW), schuldhulpverlening, deelname in het multidisciplinaire overleg, als ook schoolgericht maatschappelijk werk (zoals deelname in ZAT's). Een deel van de subsidie wordt bovenlokaal ingezet in het team Vroeghulp ter uitvoering van de Wet Tijdelijk Huisverbod, ondersteuning bij huiselijk geweld.

Het doel van de inzet van maatschappelijk werk is om op tijd de mogelijkheden van jeugdigen en/of het gezin proberen te vergroten om (ernstige) opvoed- en opgroei problemen te voorkomen.

- **Kortdurende Pedagogische Gezinsbegeleiding (KPG)**

Kortdurende Pedagogische Gezinsbegeleiding is een vorm van praktische opvoedondersteuning voor gezinnen met kinderen van 0-19 jaar oud. De begeleiding vindt plaats bij gezinnen thuis en heeft tot doel om vroegtijdig een oplossing te vinden voor opvoedingsproblemen. Het wordt ingezet als blijkt dat opvoedingsadviezen alleen of een opvoedcursus onvoldoende effect hebben en de problematiek te licht is om in aanmerking te komen voor jeugdhulp. De hulp is kortdurend; maximaal 10 huisbezoeken. Deze vorm van begeleiding is op verzoek van verschillende gemeenten in Twente ontwikkeld door de Jeugdgezondheidszorg van GGD Twente. Voor de uitvoering hiervan in onze gemeente ontvangt de Jeugdgezondheidszorg een subsidiebedrag.

- **Financiële bijstand**

We vinden het belangrijk dat gezinnen niet sociaal of maatschappelijk worden uitgesloten door hun financiële (on)mogelijkheden. Daarom zorgt de gemeente Hellendoorn voor een goede uitvoering van de bijzondere bijstand. Er zijn enkele bijdrageregelingen ingesteld om inwoners met een laag inkomen en hun schoolgaande kinderen de mogelijkheid te geven om deel te nemen aan of in aanmerking te laten komen voor:

- Maatschappelijke activiteiten op het gebied van sport, cultuur en vorming
- Maatschappelijke activiteiten in relatie tot school
- Een bijdrage in de kosten van een aantal limitatief opgesomde duurzame gebruiksgoederen.

- **Voorlichting op scholen**

In samenwerking met Stichting Voorkom, Halt en de jongerenwerkers van De Welle zorgt de gemeente Hellendoorn ervoor dat leerlingen op school worden voorgelicht over thema's als alcohol

en drugs, criminaliteit en vuurwerk. Op dit moment wordt nagedacht of ook voorlichting over gebruik en misbruik van sociale media (pesten via internet, plaatsen van naaktfoto's op Twitter) structureel moet worden aangeboden op de middelbare scholen in de gemeente Hellendoorn.

- **Jongerenwerk**

De activiteiten die met hulp van Stichting De Welle in het jongerencentrum Place2Be plaatsvinden voorzien in een specifieke behoefte van groepen jongeren. Het uitgangspunt van succesvol jongerenwerk is dat we met elkaar, in de vorm van activiteiten en met gebruikmaking van voorzieningen, jongeren ook een plek geven in de buurt, de wijk of het dorp. Wanneer het op enig moment niet loopt en de creativiteit te kort schiet, is het mogelijk een beroep te doen op het jongerenwerk van Stichting De Welle. De jongerenwerkers leggen contacten met jongeren, ze inventariseren wat er leeft en proberen om samen met jongeren activiteiten in de eigen buurt of wijk te ontwikkelen die jongeren op een positieve wijze aanspreken. De werkwijze is gebaseerd op gelijkheid, openheid, inspraak, zelfactivering, proactief opereren. Het effect daarvan is tevens preventief, omdat daarmee irritatie in de buurt wordt voorkomen en mogelijke overlast wordt teruggedrongen.

Uitgangspunt is dat er een transformatie plaatsvindt. Een transformatie waarbij vroegsignalering en preventie versterkt worden, zodat eerder hulp wordt verleend en het beroep op dure gespecialiseerde hulp wordt verminderd. Bij het vormgeven van de lokale uitvoeringsstructuur zal de komende jaren sterk ingezet worden op het verbinden van de organisaties. Dit betekent ook dat de huidige werkwijzen aangepast worden.

- **Clïëntondersteuning**

In de nieuwe Wmo wordt cliëntondersteuning prominenter en uitgebreider gedefinieerd en toegelicht dan in de huidige Wmo. Gemeenten zijn vanaf 2015 ook verantwoordelijk voor de cliëntondersteuning voor mensen met een handicap (de MEE-doelgroep) en in dat kader zullen de MEE-gelden worden toegevoegd aan het sociaal deelfonds van het Gemeentefonds. De nieuwe Wmo betekent niet alleen een transitie van de cliëntondersteuning voor mensen met een handicap (de MEE-doelgroep) maar voor alle (groepen) burgers, dus ook voor ouderen en mensen met psychische beperkingen. De regering heeft er voor gekozen de verplichting voor gemeenten om cliëntondersteuning voor alle cliënten voor het gehele sociale domein (dus ook Jeugdwet en Participatiewet, van alle leeftijden en over alle levensdomeinen (zoals de zorg), in één wet (de nieuwe Wmo) te regelen.

Organisatievormen voor cliëntondersteuning

De gemeente staat voor de uitdaging om de verschillende huidige vormen (naar leeftijd, kwetsbaarheid en levensdomeinen) en aanbieders van cliëntondersteuning zoveel mogelijk in samenhang te verbinden en tot een logisch geheel te brengen. Daarbij is het belangrijk om te behouden wat goed is en aan te vullen waar verbeteringen mogelijk en wenselijk zijn. De huidige vormen van cliëntondersteuning worden geleverd vanuit verschillende organisaties, die zich op verschillende manieren tot de gemeente verhouden, zoals het AMW, instellingen voor informele zorg en dan met name Stichting Vrijwillige Thuiszorg Overijssel, MEE IJsseloevers, ouderenbonden, cliëntenorganisaties, welzijnsorganisaties en dan met name Stichting De Welle, WIZ-loket en het CJG. In 2015 gaan wij met de organisaties in overleg op welke wijze deze taken op lange termijn zorgvuldig en efficiënt uitgevoerd kunnen worden.

Transitie cliëntondersteuning

De MEE-organisaties leveren op dit moment cliëntondersteuning gericht op mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking (aangeboren of ontstaan door een chronische ziekte of een beperking uit het autistisch spectrum). De huidige cliëntondersteuning door MEE is ook gericht op de ouders, familieleden, andere verwanten, verzorgers of vertegenwoordigers. De MEE organisaties worden momenteel bekostigd via een subsidieregeling onder de AWBZ. Deze regeling wordt uitgevoerd door het College voor zorgverzekeringen (CVZ). Omdat de nieuwe Wmo vanaf 2015 de verantwoordelijkheid voor cliëntondersteuning voor alle burgers bij de gemeente belegt, worden de MEE-middelen toegevoegd aan het sociaal deelfonds van het Gemeentefonds. Dit geldt ook voor de middelen die de MEE-organisatie krijgen voor de coördinatie van de netwerken voor Integrale Vroeghulp. De middelen zijn niet geoormerkt en voor gemeenten vrij besteedbaar binnen de wettelijke kaders aan de doelen van het sociaal deelfonds, te weten de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet.

Landelijke afspraken

De overdracht van de verantwoordelijkheid van de cliëntondersteuning voor mensen met een beperking naar de gemeenten, vraagt om zorgvuldigheid. Daarom hebben de betrokken organisaties, MEE Nederland (de branchevereniging van de 22 MEE organisaties), de Vereniging Nederlandse Gemeenten en het Ministerie van VWS, gezamenlijke afspraken gemaakt over de wijze waarop deze transitie vorm krijgt. Daartoe is afgesproken dat gemeenten en MEE organisaties voor 1 mei 2014 gezamenlijk afspraken maken die tot doel hebben:

- het borgen van de continuïteit van de cliëntondersteuning voor mensen met een beperking;
- het vermijden van frictiekosten bij MEE-organisaties als gevolg van de transitie.

Deze afspraken hebben in ieder geval betrekking op het jaar 2015. VWS, de VNG en MEE Nederland bevelen sterk aan om de afspraken met de MEE organisatie op regionaal niveau te maken. De 22 MEE organisaties in het land werken immers voor meerdere gemeenten en voor doelgroepen die vaak om een groter schaalniveau vragen.

MEE

In de regio Twente zijn twee MEE organisaties actief: MEE Twente en MEE IJsseloovers. De drie gemeenten Hellendoorn, Twenterand en Rijssen-Holtten maken gebruik van de diensten van MEE IJsseloovers. Voor bepaalde projecten en collectieve taken binnen de cliëntondersteuning is een bovenlokaal volume wenselijk. Daarom maken de drie gemeenten samen afspraken met MEE IJsseloovers. Inhoudelijk is dit ook logisch omdat de dienstverlening in de drie gemeenten erg vergelijkbaar is.

In 2015 zetten we de samenwerking met MEE IJsseloovers voort. Door de cliëntondersteuning voor mensen met een beperking in 2015 door MEE IJsseloovers te laten uitvoeren zorgen we voor continuïteit voor de cliënten.

De taken die de gemeente vanaf 2015 op het gebied van cliëntondersteuning moet uitvoeren gaan verder dan alleen de cliëntondersteuning voor mensen met een beperking. Gemeenten worden verantwoordelijk voor de brede cliëntondersteuning. We gebruiken 2015 als overgangsjaar, waarin bekeken kan worden welke rol MEE IJsseloovers kan spelen in een bredere benadering van cliëntondersteuning, dus ook voor mensen zonder een beperking. In 2015 willen we een integrale visie op cliëntondersteuning voor 2016 en verder ontwikkelen.

Via de AWBZ subsidieregeling ontvangen MEE IJsseloovers en Mee Twente gezamenlijk in de huidige situatie een bedrag van € 256.961,- voor de uitvoering van werkzaamheden gericht op

cliëntondersteuning in de gemeente Hellendoorn. Vanaf 2015 willen we de coördinatie van de Integrale Vroeghulp verplaatsen van MEE Twente naar MEE IJsseloovers. Door het huidige budget te behouden, kan MEE IJsseloovers garanderen dat ze minimaal dezelfde ondersteuning kunnen verlenen als in de huidige situatie. Er zal een korting van 10% worden gehanteerd, inherent aan kortingen die op andere zorgaanbieders worden doorgevoerd.

We gaan de komende tijd in gesprek met MEE IJsseloovers om de afspraken precies in te vullen. Wij zijn op zoek naar maatwerk, waarbij de diensten van MEE IJsseloovers worden afgestemd op de wensen uit onze gemeente. In de huidige situatie wordt 80% van het budget gebruikt voor directe cliëntondersteuning en 20% voor collectieve taken. Deze 20% is beschikbaar voor innovatie en het maatwerk dat we vanuit de gemeente verwachten.

Voor het jaar 2015 zullen we het pakket onafhankelijke cliëntondersteuning bij MEE IJsseloovers zo vertrouwd maar tegelijkertijd ook innovatief mogelijk afstemmen. Voor het jaar 2016 zullen we in het jaar 2015 de taken m.b.t. onafhankelijke cliëntondersteuning kritisch onder de loep nemen, en de mogelijkheden voor het wegzetten van deze taken opnieuw herzien en overwegen. De intentie is om goede onafhankelijke cliëntondersteuning aan te bieden, waarbij een goed rendement voor de inwoner/cliënt uitgangspunt is.

5.3 Jeugdhulp

Jeugdhulp wordt in de Jeugdwet als volgt gedefinieerd:

1. Ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders;
2. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en
3. Het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht;

Hieronder geven we een korte beschrijving van de jeugdhulpvormen die we onderscheiden. We hebben hierbij bewust gekozen voor een niet-sectorale benadering. Eén van de doelstellingen van het nieuwe stelsel is immers een integrale aanpak.

Als het bijvoorbeeld gaat om ambulante zorg, kan dit zorg zijn uit zowel JGGZ, LVB-zorg als jeugdzorg of een combinatie van vormen.

Ambulant

Ambulante hulpverlening betreft zorg die vooral verleend wordt op afgesproken tijden. Kinderen, jongeren en opvoeders bezoeken de hulpverlening, of de hulpverlener bezoekt de cliënt in zijn of haar leefomgeving. Ambulante ondersteuning is er in veel verschillende vormen en wordt geboden door instellingen en door vrijgevestigde beroepsbeoefenaren. De inkoop van ambulante zorg vindt

voor de overgangperiode 2015 regionaal plaats.⁵

Residentiële

Residentiële jeugdzorg is hulpverlening waarbij kinderen en jongeren van 0-18 jaar, (tijdelijk) dag en nacht buiten hun eigen omgeving verblijven. Ook residentiële zorg kent veel verschillende zorgvormen. Het karakter van residentiële zorg kan gesloten, besloten of open zijn. Het kan gaan om 24-uurs vormen van zorg en ondersteuning, maar er zijn bijvoorbeeld ook leefgroepen met deeltijdarrangementen, waarbij jongeren deels in een groep wonen en bijvoorbeeld in het weekend thuis zijn.

We maken in Twents verband afspraken over de inkoop van residentiële zorg.

Pleegzorg

Pleegzorg is voor kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar die door een opvoed- en opgroeioprobleem (tijdelijk) niet bij hun eigen ouders kunnen wonen. Pleegzorg kan vrijwillig zijn en kan ook gedwongen zijn (op last van de kinderrechter). Er zijn diverse vormen van pleegzorg:

- een hulpverleningsvariant (crisisopvang en kortdurende pleegzorg)
- een opvoedingsvariant (langdurige pleegzorg, vaak tot volwassenheid)
- een deeltijdvariant (vakantie of weekendpleegzorg, naschoolse opvang)

Als pleegouders in de directe omgeving van een pleegkind worden gevonden (familie of bekenden) wordt deze netwerkpleegzorg genoemd.

Het werven van pleegouders en het beoordelen van hun geschiktheid is een voorwaarde voor het kunnen leveren van pleegzorg (beschikbaarheidsdienst). De 14 Twentse gemeenten hebben besloten dit gezamenlijk te organiseren en hiervoor de kosten samen te dragen (solidariteitsbeginsel). Hierbij moeten we tot een goede onderlinge verdeling komen. We willen dat er een regionale pool van pleeggezinnen beschikbaar is/komt. Ook moet bovenregionale plaatsing mogelijk zijn in voorkomende gevallen.⁶

We maken in Twents verband afspraken over de werving en selectie van pleegouders en dragen de kosten hiervoor samen (solidariteitsbeginsel). We maken nadere afspraken over de verdeling van de kosten.

Huisarts, medisch specialist en jeugdarts

Gelet op het belang van een goede en doelmatige hulpverlening wordt in de Jeugdwet expliciet de mogelijkheid tot verwijzing naar de jeugdhulp opgenomen voor de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts. Zowel de huisarts als de medisch specialist heeft vanuit zijn specifieke expertise een verantwoordelijkheid om goede diagnoses te stellen, zorg te verlenen of de jeugdige door te geleiden naar de ondersteuning, hulp of zorg die volgens de professionele standaard nodig is. De jeugdarts is de sociaal geneeskundig specialist van kinderen en ziet (bijna) alle kinderen periodiek. Uit het oogpunt van een integrale aanpak, kwaliteit van de hulpverlening, kostenbeheersing en volumebeheersing moeten gemeenten hierover afspraken maken met zorgverzekeraars en professionals.

⁵ Zie strategisch inkoopdocument Samen14 voor een toelichting. Veel ambulante zorg moet al regionaal vanwege het regionaal transitiearrangement (overgangsklanten) en de verplichte inkoop Jggz met de zorgverzekeraar. Er blijft ruimte voor lokaal maatwerk.

⁶ Uit: Samenwerken aan jeugdzorg in Twente

In 2014 worden door gemeenten en artsengroepen handelingsafspraken gemaakt met betrekking tot de toeleiding naar ondersteuning en hulp.

4.6.1.2 Politie en zorgmeldingen

De politie verricht ook taken op het gebied van preventie en vroegsignaleren en doorverwijzen. Met name dit laatste taakveld heeft de afgelopen jaren een sterke ontwikkeling doorgemaakt. De politie draagt de verantwoordelijkheid om in actie te komen, wanneer zij het vermoeden heeft dat een kind in een zorgwekkende situatie zit, waarin op een of andere manier de ontwikkeling en/of opvoeding van het kind wordt bedreigd. De politie verwijst momenteel in deze situatie door naar Bureau Jeugdzorg en doet een zorgmelding. Deze verantwoordelijkheid blijft niet alleen beperkt tot de publieke ruimte, maar strekt zich uit, net zoals bij huiselijk geweld, tot achter de voordeur. Blijkt er inderdaad een zorgwekkende situatie te zijn, dan is het Bureau Jeugdzorg er verantwoordelijk voor dat het kind en/of de ouders de juiste hulp krijgen. Omdat de toegangsfunctie van Bureau Jeugdzorg vervalt, zal hiervoor een alternatief gevonden moeten worden. De meeste gevallen betreffen zorgmeldingen met huiselijk geweld. Denkrichting is om de selectie regionaal (net als nu) te doen (bij het AMHK) en de opvolging zo veel mogelijk in de lokale situatie/toegang (de gemeente) te borgen.

Gemeenten en politie maken afspraken met betrekking tot o.a. de zorgmeldingen vanaf 2015.

5.4 Gedwongen kader

Jeugdbescherming

Dit is een gedwongen maatregel die de kinderrechter kan opleggen als een vorm van vrijwillige hulp niet werkt, in gezinssituaties waarin ernstige opvoedingsproblemen voorkomen en/of de ontwikkeling van het kind of de jongere in het geding is. Een kind of jongere wordt dan 'onder toezicht gesteld' (OTS). Een gezinsvoogd begeleidt het gezin bij de opvoeding, tot ouders dit zelfstandig kunnen overnemen. Het gezag over het kind blijft in principe bij de ouders, waarbij de aanwijzingen van de gezinsvoogd moeten worden gevolgd. Een OTS duurt maximaal 12 maanden. De kinderrechter kan de OTS steeds met 1 jaar verlengen tot de jongere 18 jaar is.

Als blijkt dat de ouders niet in staat zijn de opvoeding weer volledig op te nemen of wanneer dit aan het kind ernstige (psychische) schade toebrengt, kan de gezinsvoogd bij de kinderrechter een verzoek tot ontheffing indienen. Dit houdt in dat de ouders worden ontheven uit het ouderlijk gezag en dat een derde het gezag over het kind krijgt. Als ouders niet in staat zijn hun kind op te voeden en te verzorgen kunnen zij uit het ouderlijk gezag ontzet worden. Als het in het belang van het kind is, kan de kinderrechter besluiten het kind of de jongere in een tehuis of pleeggezin te plaatsen (machting uithuisplaatsing).

Jeugdreclassering

Jongeren vanaf 12 jaar kunnen wegens strafbaar gedrag voor de kinderrechter moeten verschijnen. Deze kan dan een straf opleggen. Dit kan een boete zijn, een taakstraf of een gevangenisstraf. De kinderrechter kan ook besluiten dat de jongere begeleiding nodig heeft van een jeugdreclasseringswerker. Hiermee moet worden voorkomen dat de jongere opnieuw de fout ingaat.

De jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen worden op dit moment uitgevoerd door een beperkt aantal organisaties, namelijk de Bureaus Jeugdzorg en, onder mandaat van het BJZ, enkele landelijk werkende instellingen. Vanaf 2015 moeten we als gemeenten gecertificeerde instellingen contracteren. Het ligt voor de hand dat dit (onder meer) de huidige uitvoerders zijn. De uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen vindt zo veel mogelijk lokaal plaats.

We maken in Twents verband afspraken over de gezamenlijke inkoop van Jeugdbescherming en Jeugdreclassering.

Jeugdzorgplus

Dit is een vorm van hulpverlening met drang en dwang, voor jongeren voor wie een machtiging gesloten jeugdzorg is afgegeven door de kinderrechter. Het gaat om jongeren met ernstige, hardnekkige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken. Soms vormen zij een gevaar voor zichzelf. JeugdzorgPlus wordt op dit moment geleverd door 13 instellingen op landelijk niveau. In Twente betreft het LSG-Rentray en de OG Heldringstichting. Vanaf 2015 moeten de gemeenten hiervoor gecertificeerde instellingen contracteren. Het ligt voor de hand dat dit (onder meer) de huidige JeugdzorgPlus-instellingen zijn. Uitvoering vindt dus plaats op regionale/bovenregionale schaal. Daarom ligt het voor de hand als de 14 gemeenten in Twente gezamenlijk (een) JeugdzorgPlus-instelling(en) contracteren.⁷

Contracteren van (een) JeugdzorgPlus-instelling(en) doen we als 14 gemeenten in Twente gezamenlijk.

⁷ Uit: Samenwerken aan jeugdzorg in Twente

6. Organisatie van toegang en procesmanagement

In deze paragraaf wordt beschreven hoe toegang in Hellendoorn plaatsvindt onder andere via het gebiedsgericht werken en hoe er opgeschaald en afgeschaald wordt naar een sociaal team.

Inwoners van de gemeente Hellendoorn gaan naar school, werken, hebben een woning, voeden hun kinderen op of genieten van hun 'oude' dag. Maar soms gaat dat niet vanzelf of ondervinden ze problemen op een van deze zogenaamde leefgebieden. Ze raken werkloos, krijgen schulden of worden ziek. Vaak vragen ze vrienden, familie of burens om hen te helpen. Soms gaan ze met hun (hulp)vraag naar de huisarts, maatschappelijk werker, dominee/pastoor of naar de juf of meester.

We hebben het in die gevallen nog steeds over algemene voorzieningen. Door middel van het beleid op het gebied van wonen, welzijn en zorg, gebiedsgericht werken en beleidsgestuurde financiering worden sociale samenhang, algemene – en voorliggende voorzieningen versterkt. Dit beleid zal in de komende jaren uitgebouwd worden. Deze notitie beschrijft een schets/groeimodel voor de uitvoeringsorganisatie Jeugdhulp en Wmo 2015.

In Hellendoorn is de eerste toegang breed en dichtbij de inwoner georganiseerd. Dat gaat via hulpverleners (leerkrachten, huisartsen, ouderenadviseurs, jongerenwerkers, mantelzorgconsulent, dominees/pastores, Wmo-consulenten, wijkagenten, woonconsulenten e.a.) maar kan ook via mede-inwoners (familie, vrienden, burens). Die kunnen de vragen beantwoorden dan wel de weg wijzen naar de plek waar de vraag beantwoord kan worden. Binnen onze huidige zorgstructuur hebben we het ook vaak over vindplaatsen.

We gaan er vanuit dat de inwoner zelf bepaalt waar hij in de eerste plaats zijn vraag neerlegt. Hij/zij weet vaak zelf waar de vraag het best beantwoord kan worden. Hulpverleners en mede-inwoners kunnen de inwoner behulpzaam zijn bij het beantwoorden van vragen. Veel vragen zullen direct beantwoord kunnen worden. Het merendeel van de vragen van inwoners (zo'n 80%) is enkelvoudig. Daarvoor kan snel en dichtbij huis ondersteuning geregeld worden, via het eigen netwerk dan wel via een algemene of maatwerkvoorziening.

De (hulp) vraag kan echter niet altijd worden beantwoord en dan is extra hulp of ondersteuning nodig. Hulp op maat, ofwel maatwerkvoorzieningen. De gemeente Hellendoorn zal vanaf januari 2015 zelf de toegang tot maatwerkvoorzieningen verzorgen. Voor complexe situaties doet de gemeente een beroep op aanbieders en/of een (regionaal) expertteam. Het gaat in deze schets om *vraagverheldering en de weg naar* juiste hulp- en dienstverlening (het proces). Het gaat om toegang en procesmanagement vanuit een onafhankelijke gedachte/vanuit publieke verantwoordelijkheid.

6.1 Gebiedsgericht werken/VIA-team

Met het doorontwikkelen van gebiedsgericht werken wordt beoogd met scherpe natuurlijke antennes vroegtijdig signalen op te kunnen pakken over mogelijke probleemsituaties. Door aandacht te hebben voor de 'vindplaatsen' van problematiek, wordt tijdig en outreachend ingrijpen mogelijk en kan opschaling voorkomen worden. Indien nodig vindt opschaling plaats. Dit doet het VIA (Vroegsignalering, Informatie en Advies-) team per woonservicegebied voor alle doelgroepen, momenteel in drie woonservicegebieden (Hellendoorn, Nijverdal-Noord en Nijverdal-Zuid). Per woonservicegebied coördineert Stichting De Welle de verbinding van de aanpak en de resultaten. Op gemeentelijk niveau wordt deze vernieuwde aanpak geregisseerd en gemonitord.

Vanuit de pilot Gebiedsgericht werken Groot Lochter is het Vroegsignalering, informatie en advies (VIA-)team ontstaan. Dit team bestaat momenteel uit Woningstichting Hellendoorn, Stichting De Welle, Maatschappelijk Werk Noordwest Twente, ZorgAccent en de politie. Het team pakt problematiek die het in de wijk signaleert op en probeert lichtere problematiek 'ter plekke' op te

lossen. Indien het om zwaardere problematiek gaat wordt dit doorgegeven aan de zorgstructuur. Vanaf 2015 zullen VIA-teams over de gehele gemeente Hellendoorn worden ingezet. In 2015 zal in overleg met de huidige initiatiefnemers de samenstelling van de VIA-teams worden herzien, en zal er opnieuw worden bekeken welke partijen zullen deelnemen.

In de pilot Gebiedsgericht werken Groot Lochter is gebleken dat door deze werkwijze voor een deel kan worden voorkomen dat problematiek escaleert en in de zorgstructuur komt (lees problematiek kan afgeschaald worden). Tijdens de laatste Stuurgroep Wonen, Welzijn en Zorg is besloten om de werkwijze uit te rollen naar de vijf woonservicegebieden.

Lichte (ondersteunings)vragen worden met behulp van het VIA-team dus direct en in de eigen leefomgeving opgelost. Zwaardere ondersteuningsvragen worden doorgeleid naar een sociaal team. Hiermee wordt - waar mogelijk - voorkomen dat lichtere problematiek escaleert.

Het 'gebiedsgericht werken' is kleinschalig, per wijk georganiseerd. Hierbij speelt organiseren van 'noaberkracht' een grote rol, waarbij De Welle een belangrijke rol speelt. Er lopen momenteel pilots in Groot Lochter en De Kruidenwijk, deze worden langzamerhand verder uitgerold. Een belangrijke term in deze ontwikkeling is ook Welzijn Nieuwe Stijl.

6.2 Ontwikkeling Sociaal team

Met een sociaal (wijk)team wordt door het Rijk bedoeld de bundeling van professionele krachten (de consulenten) van de drie decentralisaties. Bijvoorbeeld het bundelen van krachten van Wmo en Jeugdhulp consulenten van de gemeente met andere professionele organisaties. Het gaat om het organiseren van professionele hulpverlening op basis van één gezin, één plan, één regisseur.

Het Rijk en de VNG gebruiken ook wel de naam sociaal *wijk*team, omdat deze werkwijze onder die 'werknaam' gestart is in een vijftal grote steden, waaronder Leeuwarden en Enschede. Een wijk bestaat dan uit 10.000 tot 20.000 inwoners, met een veel hogere bijstandsdichtheid dan in onze gemeente, vandaar dat in onze gemeente eerst wordt gekozen voor één sociaal team. Het gaat hier om de opzet van een groeimodel; de komende jaren zal aandacht worden besteed aan de doorontwikkeling en efficiënte positionering van het sociaal team in de gemeente Hellendoorn.

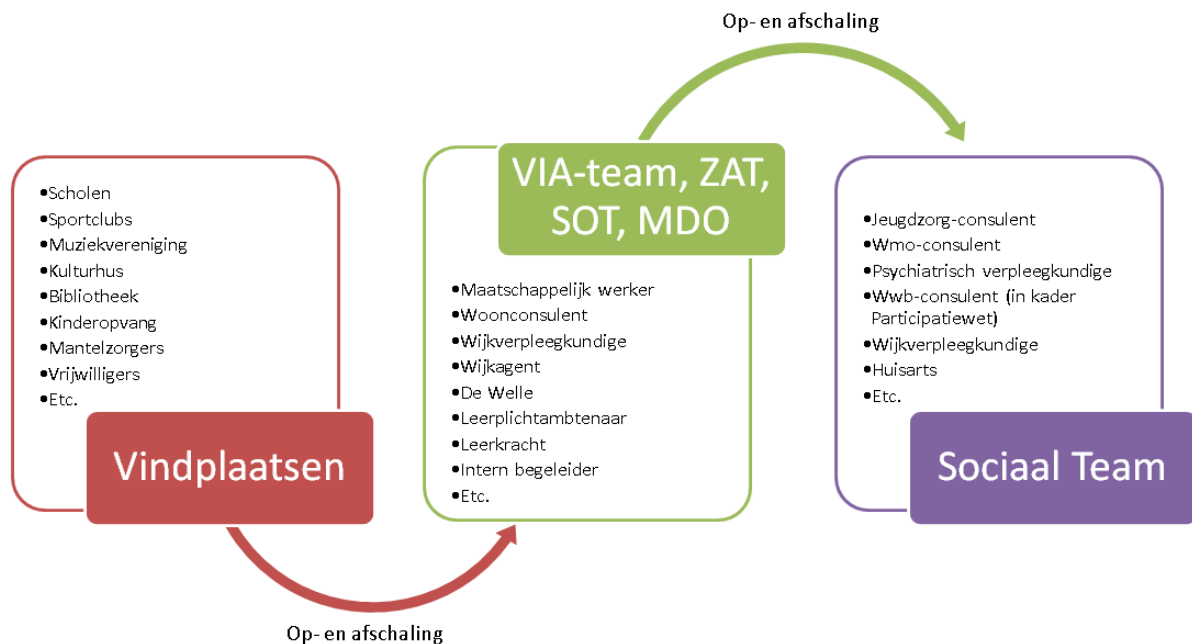
Er zijn extra middelen beschikbaar gesteld door het Rijk, waarbij ook ingezoomd zal worden op de wijkverpleegkundige en op de wijze waarop afstemming bereikt zal worden met het gebiedsgericht werken. Het is goed om te onderzoeken wat het beste bij Hellendoorn past. Hierbij zal steeds de verbinding gezocht worden met het gebiedsgericht werken; het VIA (Vroegsignalering, Informatie en Advies)-team en de huidige zorgstructuur. De contacten met de cliënten van de medewerkers van het sociaal team zullen dan ook regelmatig in de eigen woonomgeving plaatsvinden, nauw afgestemd met het gebiedsgericht werken. Via het VIA-team, kan in de gemeente Hellendoorn op gebiedsgerichte wijze vroegsignalering plaatsvinden en kunnen mensen zo 'dicht mogelijk bij huis' voorzien worden van de eerste vormen van ondersteuning.

Indien het VIA-team niet voldoende ondersteuning kan bieden, kan worden opgeschaald naar het sociaal team. De consulenten in het sociaal team zullen een grote rol spelen in zowel de toegang als het procesmanagement. Kenmerkend voor procesmanagement is dat een consulent aan een cliënt wordt gekoppeld om op alle levensterreinen ondersteuning voor hem of haar te regelen. De vraag van de cliënt en niet het toevallig beschikbare aanbod bepaalt welke hulp wordt ingezet.

De fysieke basis voor het sociaal team is het Huis voor Cultuur en Bestuur. De consulenten in het sociaal team zullen nauwe contacten hebben met de VIA-teams en contactpersonen van de vindplaatsen. Uitgangspunt is om per 1 januari 2015 te starten met één sociaal team in onze gemeente. Het zal meerdere jaren kosten om dit sociaal team vorm te geven en er zal gestuurd

worden op nauwe samenwerking tussen consulenten van het sociaal team en de vindplaatsen en VIA-teams.

Onderstaand figuur laat de verhouding van het VIA-team ten opzichte van het sociaal team zien. De verschillende teams werken parallel aan elkaar; er kan zowel worden 'opgeschaald' als 'afgeschaald'. Ook wordt het ZorgAdviesTeam (ZAT) en SOT (SchoolOndersteuningsTeam) in dit figuur weergegeven (deze ondersteuningsteams staan uitgebreider beschreven in de notitie *'Toegang en begeleiding tot Jeugdzorg 2015'*). De leerplichtambtenaar kan bijvoorbeeld een schakel zijn tussen het ZAT/SOT en het sociaal team. Ook zal de wijkverpleegkundige een belangrijke schakel zijn tussen de verschillende op- en afschalingsniveaus van zorg en ondersteuning.



In de pilot Experiment Jeugdzorg Nieuwe Stijl wordt onderzocht welke rol het CJG inlooppunt in het geheel kan spelen en hoe de zorgstructuur van het VIA team⁸ in de buurt, de ZAT's⁹ en de SOT's¹⁰ op de scholen kan worden aangesloten op het sociale team.

De werkwijze van het Multi Disciplinair Overleg (MDO) zal in het kader van de nieuwe taken die naar de gemeente toekomen, worden ingepast in het proces van het sociaal team. Daarbij zal de werkwijze 'één gezin, één dossier, één plan' steeds centraal staan.

⁸ In de Kruidenwijk waar de pilot draait is in het kader van gebiedsgericht werken een VIA team actief. Dit team richt zich op het oplossen van eenvoudige individuele problematiek bij de bewoners voor zover het geen multi-problem is (van multi-problem is sprake als de problematiek op drie of meer leefgebieden speelt). Oplossingen worden samen met de hulpvrager en diens directe omgeving gezocht. Het VIA-team bestaat uit een maatschappelijk werker, woonconsulent, wijkverpleegkundige, wijkagent en De Welle.

⁹ Zorg advies teams (werkzaam tot 1 augustus 2014)

¹⁰ School ondersteunings teams (werkzaam vanaf 1 augustus 2014)

Onderstaand figuur illustreert het te ontwikkelen sociaal team. In het sociaal team staat nauwe samenwerking tussen professionals met verschillende expertises centraal (een uitgebreider figuur is te vinden in de bijlage).



Uitgangspunten toegang Jeugdhulp gemeente Hellendoorn:

- Wij organiseren de eerste toegang breed en dichtbij de inwoner (via leerkrachten, huisartsen, ouderenadviseurs, jongerenwerkers, mantelzorgconsulenten, dominees/pastores, Wmo-consulenten, wijkagenten, woonconsulenten e.a.) en mede-inwoners (familie, vrienden, burens). De inwoner bepaalt zelf waar hij in de eerste plaats zijn vraag neerlegt.
- Met het doorontwikkelen van gebiedsgericht werken wordt beoogd met scherpe natuurlijke antennes vroegtijdig signalen op te kunnen pakken over mogelijke probleemsituaties. Door aandacht te hebben voor de 'vindplaatsen' van problematiek, wordt tijdig en outreachend ingrijpen mogelijk en kan opschaling voorkomen worden. Indien nodig vindt opschaling plaats. Dit doet het Vroegsignalerings Informatie en Advies-team per woonservicegebied voor alle doelgroepen.
- Wij verzorgen vanaf januari 2015 zelf de toegang tot maatwerkvoorzieningen en voor complexe situaties doet de gemeente een beroep op aanbieders en/of een (regionaal) expertteam. Het gaat om toegang en procesmanagement vanuit een onafhankelijke gedachte/vanuit publieke verantwoordelijkheid.
- Met het opzetten van een sociaal team wordt bedoeld de bundeling van professionele krachten (de consulenten) van de drie decentralisaties en deze organisatie overstijgend. Bijvoorbeeld het bundelen van krachten van de WWB (consulent m.b.t. ontwikkeling Participatiewet), Wmo, Jeugdzorg consulenten van de gemeenten met andere professionele organisaties.
- Het gaat in het sociaal team om het organiseren van professionele hulpverlening op basis van één gezin, één plan, één regisseur. Uitgangspunt op dit moment is ontwikkeling van één sociaal team in onze gemeente. Het zal meerdere jaren kosten om dit sociaal team vorm te geven. Hierbij zal steeds de verbinding gezocht worden met het gebiedsgericht werken; het VIA (Vroegsignalering, Informatie en Advies)-team en de huidige zorgstructuur.
- Wij zien de toegangsbepaling als een groeimodel. Door op deze manier ervaring en expertise op te doen, leren we de nieuwe doelgroepen beter kennen. De toegangsbepaling zal vanaf het begin gemonitord worden, waarbij procesbewaking specifieke aandacht verdient. Na maximaal 2 tot 3 jaar willen we deze werkwijze evalueren en op basis daarvan met een voorstel komen hoe we de toegangsbepaling op de langere termijn willen vormgeven

7. Hoe gaan we de kwaliteit van zorg bewaken?

7.1 Kwaliteitsbewaking

Het sturen op kwaliteit is een van onze belangrijkste opgaven in het nieuwe jeugdstelsel. Het garanderen van goede, verantwoorde zorg is immers onlosmakelijk verbonden met onze visie en uitgangspunten. In de Jeugdwet is een uitgebreid hoofdstuk opgenomen over kwaliteitsregels voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Deze wettelijke bepalingen zijn veel uitgebreider dan waar we tot nu toe mee te maken hebben gehad in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (rond opvoed- en opgroeiondersteuning) of de Wet publieke gezondheid (rond jeugdgezondheidszorg) en waar de provincie in het kader van de huidige Wet op de Jeugdzorg mee te maken heeft gehad. Dit heeft te maken met de wettelijke verankering van het professionaliseringstraject in de jeugdzorg, maar ook met het feit dat met de GGZ en VB een deel van de gezondheidszorg (met de kwaliteitswetgeving die daarbij hoort) binnen het nieuwe jeugdstelsel komt. Naast deze in de wet genoemde kwaliteitseisen kan het Rijk met AMvB 's nog aanvullende regels stellen over bijv. deskundigheid van jeugdhulpaanbieders.

Kwaliteitscriteria voor zorgaanbieders

We stellen kwaliteitscriteria vast waaraan zorgaanbieders moeten voldoen om door ons gecontracteerd te kunnen worden. Het contract vervalt als niet (langer) aan de criteria wordt voldaan. Deze kwaliteitscriteria zullen deels generiek zijn. Zij gelden voor alle zorgaanbieders, ongeacht de doelgroep die zij bedienen. De gecertificeerde instellingen, dat wil zeggen de uitvoerders van jeugdbescherming, jeugdreclassering, zullen bovendien door een landelijk instituut gecertificeerd moeten worden. Ook voor jeugdhulp met verblijf (inclusief gesloten jeugdhulp), intensieve ambulante jeugdhulp in gedwongen kader en het AMHK zal het Rijk naar verwachting in AMvB 's nadere kwaliteitscriteria uitwerken.

De kwaliteitscriteria die we vaststellen hebben ook betrekking op de handels- en werkwijze van de professionals die werkzaam zijn bij de zorgaanbieders bijv. het handelen en denken vanuit de eigen kracht van en in dialoog met de jeugdige en het gezin. De criteria worden gebruikt om slecht functionerende zorgaanbieders van de markt te weren of te verwijderen. De hiervoor te hanteren criteria en procedures worden nader omschreven. In de pilot jeugdzorg wordt de VERVE-methodiek (Veiligheid En Regie Voor Elk) gehanteerd. Dit spreekt aan als werkwijze.

Onderdeel van de kwaliteitscriteria is de voorwaarde dat zorgaanbieders zich standaard door (jeugdigen en) ouders laten beoordelen op de bejegening door de zorgprofessional, de effectiviteit van de hulp en de tevredenheid met de behandeling. De beoordelingen zijn publieke informatie.

Ook zijn de instellingen verplicht om aan de eisen inzake klachtrecht, medezeggenschap, en maatschappelijke verantwoording te voldoen en verslag uit te brengen over kwaliteit en de werking van cliëntenrechten. Deze gegevens zijn een bron van informatie voor de gemeenten als het gaat om de betrokkenheid van cliënten bij de jeughulporganisaties.

We gebruiken deze criteria als inkoopvoorwaarden voor de waarborging van kwaliteit.

De inkoopvoorwaarden – waaraan gecontracteerde zorgaanbieders gebonden zijn – bevatten voorwaarden die het de gemeente mogelijk maken om op kwaliteit te gaan sturen. Deze voorwaarden hebben in elk geval betrekking op bovengenoemde beoordelingsaspecten. In het Strategisch Inkoopdocument Samen14 is een eerste overzicht opgenomen van kwaliteitseisen.

Voor de nieuwe jeugdtaken stellen we kwaliteitscriteria voor aanbieders. Deze gaan gelden voor zowel de lokale aanbieders als aanbieders voor het gedwongen kader. De criteria hebben betrekking op o.a. bejegening door de professional, effectiviteit van de hulp en tevredenheid met de behandeling.

We vertalen de kwaliteitscriteria naar inkoopvoorwaarden voor de aanbieders van de nieuwe jeugdtaken. Deze worden meegenomen in de regionale inkoop.

We monitoren de kwaliteit van de aanbieders met als doel te sturen op de kwaliteit.

Regionale reflectiekamer

De kwaliteit van de uitvoering van de lokale toegangsfunctie tot de verschillende vormen van jeugdhulp is ook een punt van aandacht. Om maximaal van/met elkaar te leren richten we samen met de andere Twentse gemeenten een regionale reflectiepunt in. Aan de hand van alle lokaal gestelde indicaties voor/verwijzingen naar regionale vormen van jeugdzorg kunnen we veel leren van wat wel en wat niet werkt in de lokale aanpak. In het regionale reflectiepunt bundelen we de expertise die we nodig hebben om maximaal te kunnen leren van en met elkaar. Ook de verwijzingen van huis- en jeugdartsen en medisch specialisten kunnen we zo gebruiken om de lokale aanpak te verbeteren en de kwaliteit te monitoren.

Het verzamelen en bundelen van kennis die op deze manier ontstaat op het gebied van het gebruik van jeugdhulp hangt samen met beheerstaken die de gemeenten hebben op het gebied van informatie-uitwisseling, facturatie, monitoring, et cetera. Deze taak zullen de gemeenten gezamenlijk uitvoeren.

Voor 1 november 2014 gaan we een regionale reflectiekamer inrichten en een werkwijze voor de reflectiekamer vaststellen.

Landelijke inspecties en lokaal toezicht

Het jeugddomein heeft op het ogenblik te maken met vijf rijksinspecties: Inspectie Jeugdzorg (IJZ), Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Inspectie Veiligheid & Justitie (IV&J), Inspectie van het Onderwijs (IvO) en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ISZW). Het Rijk heeft het Samenwerkend Toezicht Jeugd (STJ) opgericht om ervoor te zorgen dat de vijf inspecties elkaar aanvullen en versterken in plaats van overlappen. De Inspectie Jeugdzorg zal met de nieuwe Jeugdwet omgevormd worden tot een nieuwe Inspectie Jeugd. De gemeente kan ook haar eigen toezicht organiseren, bijvoorbeeld als het gaat om de professionele norm. De precieze relatie van het gemeentelijk toezicht ten opzichte van de rijksinspecties moet nog worden uitgewerkt. De VNG is hierover nog in gesprek met de inspectie.

We wachten de uitkomsten af van de gesprekken van de VNG met de inspectie af over de uitwerking van de relatie tussen gemeentelijk toezicht t.o.v. het toezicht van de rijksinspecties.

7.2 Hoe betrekken we inwoners en cliënten bij het tot stand komen van beleid?

De nieuwe Jeugdwet schrijft voor dat we jeugdigen/ouders een rol moeten geven bij de voorbereiding van het beleid. Tegelijkertijd is de Wmo ook van toepassing verklaard als het gaat om toetsing van cliënttevredenheid, de publicatieplicht van deze gegevens en de verplichting om advies te vragen aan vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Hoe we de inspraak op ons beleid moeten regelen is niet vastgelegd.

In onze visie is er sprake van een gemeenschappelijke veranderopgave. De inwoner is eigenaar van zijn/haar eigen leefsituatie en het vinden van oplossingen voor problemen die hij/zij daarin tegenkomt. De professional neemt daarbij niet de verantwoordelijkheid over, maar zoekt naar mogelijkheden om de Eigen kracht van jeugdigen, hun opvoeder(s) en hun sociale omgeving te helpen versterken. Vanuit deze visie is de inwoner niet alleen eigenaar van zijn/haar eigen leefsituatie, maar ook creator van de oplossingen.

Betrokkenheid van cliënten en cliëntorganisaties biedt meerwaarde omdat het draagvlak creëert voor het 'eigen-regieprincipe', omdat we kunnen leren van praktijkervaringen en cliënten informatie kunnen geven over de uitvoerbaarheid van maatregelen vanuit hun perspectief. Daarmee zijn zij partners bij het aanbrengen van de gewenste veranderingen in de jeugdhulp.

Om een goede inbreng van (potentiële) cliënten en cliëntenorganisaties bij de transitie en transformatie van de jeugdhulp te realiseren, hanteren we de volgende vertrekpunten, waarbij we onderscheid maken in regionale afspraken en lokale afspraken.

Uit de praktijk blijkt dat het lastig is de adviesfunctie/vertegenwoordiging rondom jeugdbeleid een goede positie te geven. Mogelijk kan een raadpleging via de website CJG of via het gemeentepanel een aanvulling leveren.

Ook het rechtstreeks laten informeren door ouders/jongeren over hoe zij de kwaliteit van de ondersteuning door jeugdhulpinstellingen ervaren, is een mogelijkheid.

Regionaal niveau

De nog in te richten regionale reflectiekamer biedt mogelijkheden om via cliëntenorganisaties de mate van tevredenheid over het beleid te toetsen. De reflectiekamer heeft immers tot doel maximaal van/met elkaar te leren als het gaat om de lokale verwijzingen naar regionale vormen van jeugdzorg. De Provincie Overijssel heeft Zorgbelang gevraagd om de cliëntenparticipatie rondom de transitie jeugdzorg te versterken. Zij doet dit o.a. via een meldpunt jeugd en de ondersteuning van een Platform Jeugd. In dit platform zijn de krachten van diverse cliëntenraden gebundeld. Gemeenten kunnen dit platform raadplegen, zich laten adviseren en gebruik maken van ervaringsdeskundigheid.

Participatie op uitvoeringsniveau

De mate waarin de cliënten centraal gesteld worden en kunnen meepraten over wat zij zelf belangrijk vinden in de ondersteuning, wordt voor een belangrijk deel al vormgegeven door jeugdhulpinstellingen zelf, met cliëntenraden en medezeggenschapsorganen. Deze raden en organen vormen een belangrijk onderdeel van het kwaliteitsbeleid van organisaties en geven ons inzicht of instellingen ook daadwerkelijk werk maken van cliëntparticipatie.

We maken regionaal afspraken over de versterking van cliëntparticipatie. Hiervoor benutten we de deskundigheid van het platform jeugd dat wordt ondersteund door Zorgbelang.

Lokaal niveau; Wmo raad

De nieuwe Wmo schrijft voor dat gemeenten inwoners in de gelegenheid moeten stellen invloed uit te oefenen op de lokale beleidsvoorstellen, het lokale voorzieningenniveau en op lokale regels voor het verstrekken van maatwerkvoorzieningen en Persoonsgebonden budgetten. De gemeenten moeten in een verordening vastleggen op welke wijze de inwoners worden betrokken bij de totstandkoming en uitvoering van het lokale beleid. De gemeenteraad moet voorzien in

mogelijkheden voor gevraagd en ongevraagd uitbrengen van advies bij besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen.

In het coalitieakkoord ‘Samen aan Zet’ hebben we aangegeven dat we meer willen investeren in cliëntenparticipatie en adviesorganen zoals de Wmo-raad. De samenstelling van een goed functionerende Wmo-raad dient een afspiegeling te zijn van de betrokkenen die een beroep op deze wet doen. Alle leeftijdsgroepen zijn op evenwichtige wijze vertegenwoordigd, jong en oud. Als actiepunt is opgenomen: ‘Op basis van de uitgangspunten van de Participatiewet zullen de Wmo-raad en de cliëntenraad zich omvormen tot participatieraad. Wij zullen hen daarin ondersteunen’.

We hebben hiervoor een belangrijke rol weggelegd voor de Wmo-raad in de gemeente Hellendoorn. De Wmo-raad heeft als doelstelling:

“Bewerkstelligen dat belanghebbenden bij de Wmo door de organisatie vanuit een onafhankelijke positie betrokken worden bij de voorbereiding, uitvoering, monitoring en evaluatie van het gevoerde gemeentelijke Wmo-beleid.”

De functies van de Wmo-raad Hellendoorn zijn:

- De Wmo-raad Hellendoorn is het centrale aanspreekpunt voor alle inwoners, zowel de georganiseerde als de niet-georganiseerde inwoners, de vrijwilligers, de mantelzorgers, de aanbieders van hulp en de dienstverleners in het kader van de Wmo.
- De Wmo-raad Hellendoorn heeft tot taak het college van burgemeester en wethouders gevraagd of ongevraagd te adviseren over het gemeentelijk Wmo-beleid. Dit vertaalt zich in een drievoudige functie:
 - een beleidsmatige functie: kritische reflectie op het te ontwikkelen Wmo-beleid door de gemeente. De Wmo-raad Hellendoorn is in dit kader een belangrijk adviesorgaan en informatiebron voor de gemeente.
 - Een signaleringsfunctie: de Wmo-raad Hellendoorn signaleert leemten en knelpunten in beleid en uitvoering ofwel reactieve beleidsvorming.
 - Een ideeën- en creativiteitsfunctie: de Wmo-raad Hellendoorn draagt ideeën aan, de zogenaamde proactieve beleidsvorming.

Participatie op uitvoeringsniveau:

De mate waarin de cliënten centraal gesteld worden en kunnen meepraten over wat zij zelf belangrijk vinden in de ondersteuning, wordt voor een belangrijk deel al vormgegeven door jeugdhulpinstellingen zelf, met cliëntenraden en medezeggenschapsorganen. Deze raden en organen vormen een belangrijk onderdeel van het kwaliteitsbeleid van organisaties en geven ons inzicht of instellingen ook daadwerkelijk werk maken van cliëntparticipatie.

Rechtstreeks raadplegen ouders/jongeren

Daarnaast kunnen wij ons rechtstreeks laten informeren door jongeren/kinderen, hun ouders/opvoeders over hoe zij de kwaliteit van de ondersteuning door jeugdhulpinstellingen ervaren. Een vraagstuk wat nog verder inkleuring behoeft, is hoe we hiermee om willen gaan als het gaat om ondersteuning die vanuit de gemeente zelf geboden wordt

We verkennen op welke wijze wij ouders/jongeren rechtstreeks gaan raadplegen over de ontvangen lokale ondersteuning.

Vertrouwenspersonen

De gemeente is er op grond van de nieuwe Jeugdwet voor verantwoordelijk dat jeugdigen en hun ouders een beroep kunnen doen op een – van de gemeente en zorgaanbieders – onafhankelijke

vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon zal de jeugdige of ouder terzijde staan wanneer zich problemen voordoen tussen hen en de zorgaanbieder. De taken en bevoegdheden van de vertrouwenspersoon zullen bij verordening door de gemeente moeten worden uitgewerkt. Hoe we dat gaan doen, moeten we nog nader uitwerken. De vertrouwenspersoon zal in ieder geval niet in dienst van de gemeente mogen zijn. Het aantal en de aard van de klachten die bij de klachtencommissies van de zorgaanbieders binnen komt zegt iets over de kwaliteit van de instelling. De jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn verplicht in hun jaarverslag te rapporteren over het aantal klachten en de afhandeling. Ook de vertrouwenspersoon zal verslag doen richting de gemeente. Op deze manier ontvangt de gemeente waardevolle informatie om te sturen op kwaliteitsverbeteringen in het stelsel.

Het aantal en de aard van de klachten die bij de klachtencommissies van de zorgaanbieders binnenkomen, zegt iets over de kwaliteit van de instelling. De jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn verplicht in hun jaarverslag te rapporteren over het aantal klachten en de afhandeling.

Ook de vertrouwenspersoon zal verslag doen richting de gemeente. Op deze manier ontvangen wij waardevolle informatie om te sturen op kwaliteitsverbeteringen in het stelsel. Vertrouwenswerk is overigens al meegenomen in de landelijke afspraken waarbij ten behoeve van de continuïteit dit voorlopig centraal geregeld wordt. Hieronder vallen ook de Kindertelefoon, Stichting Opvoeden, Stichting Adoptievoorziening. In opdracht van gemeenten wordt de VNG opdrachtgever. De landelijke inkoop wordt rechtstreeks gefinancierd vanuit het gemeentefonds.

We werken nader uit hoe we de functie van vertrouwenspersoon gaan invullen.

Bezwaar en beroep

Gemeenten moeten op grond van voorwaarden die vastgelegd worden in de gemeentelijke verordening bepalen wanneer sprake is van het toekennen van een individuele voorziening. Dit is een beschikking van de gemeente, waarop bezwaar en beroep mogelijk is op grond van de Algemene wetbestuursrecht (Awb). Voor beroepen op grond van de Awb is in de Jeugdwet de kinderrechter aangewezen als bevoegd. Bekeken moet worden of en hoe de bezwaar- en beroepsprocedure nader uitgewerkt moet worden.

Klachtenregelingen zorgaanbieders

Een klacht is een uiting van ongenoegen over de wijze waarop een organisatie zich in een bepaalde situatie heeft gedragen. Een klacht kan schriftelijk of mondeling worden ingediend. In de nieuwe Jeugdwet is beschreven waaraan klachtenbehandeling van de zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen moet voldoen. Klachten op het gebied van vrijheidsbeperkende maatregelen en verlof binnen de gesloten jeugdhulp vallen onder een apart regiem. Deze klachten worden behandeld door een onafhankelijke klachtencommissie die de bevoegdheid heeft om besluiten te vernietigen. Deze klachtenregeling kent een beroepsmogelijkheid bij een beroepscommissie.

We gaan op regionaal niveau inventariseren hoe de huidige klachtenregeling van zorgaanbieders functioneren. Op grond van de bevindingen beoordelen we hoe we dit benutten bij onze gemeentelijke verantwoordelijkheid.
--

Wij gaan met de Wmo-raad nader overleg voeren over de wijze waarop de burgerparticipatie bij de decentralisaties verder vorm gegeven kan worden.
--

Op grond van de Algemene wet bestuursrecht zijn gemeenten in het algemeen verplicht tot een behoorlijke behandeling van mondelinge en schriftelijke klachten over gedragingen van personen en bestuursorganen die onder haar verantwoordelijkheid werkzaam zijn. Het klachtrecht is opgenomen in de Klachtenverordening van de gemeente Hellendoorn. De regeling is via de site van de gemeente Hellendoorn te raadplegen.

Calamiteiten

De nieuwe wet schrijft voor dat de jeugdhulpaanbieder of de gecertificeerde instelling een melding doet van calamiteiten aan de inspectie. De inspectie kan deze partijen verzoeken een feitenonderzoek naar de situatie te doen en een verbeterplan op te stellen. In bepaalde situaties zal de inspectie zelf onderzoek verrichten en bekijken hoe de handhaving verder moet worden ingericht om doelgericht tot verbetering te komen.

Omdat de gemeente verantwoordelijk wordt voor de zorg aan jeugd, zal de lokale bestuurder, bijvoorbeeld de wethouder jeugdzorg, ook aangesproken kunnen worden op zijn verantwoordelijkheid bij eventuele calamiteiten en geweld. De gemeente zal lokaal een aanpak moeten ontwikkelen over de wijze waarop hiermee wordt omgegaan. Voorkomen moet worden dat calamiteiten leiden tot ongewenste en ineffectieve overregulering.

8. Financiën jeugdhulp

De naar gemeenten over te hevelen middelen hebben grofweg betrekking op vier vormen van gefinancierde jeugdhulp:

- door de zorgverzekeringswet gefinancierde geestelijke gezondheidszorg (Zvw),
- door de Algemene wet bijzondere ziektekosten gefinancierde langdurige zorg (AWBZ),
- door de provincies gefinancierde jeugd- en opvoedhulp en jeugdreclasserings- en beschermingstaken,
- direct door het Rijk gefinancierde jeugdzorg-plus.

De provincies krijgen hun middelen uit een doeluitkering van het ministerie van VWS (welzijnstaken) en via een doeluitkering van het ministerie van V&J (justitiële taken). Binnen deze financieringsvormen kunnen verdere onderscheiden worden gemaakt, bijvoorbeeld naar met of zonder verblijf.

Hoogte budgetten

Met ingang van 2015 worden gemeenten op grond van de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet integraal verantwoordelijk voor het sociaal domein. De decentralisaties gaan in 2015 gepaard met een toevoeging van € 10,4 miljard aan het gemeentefonds. Hiertoe is het deelfonds sociaal domein in het leven geroepen, een tijdelijke bijzondere uitkeringsvariant binnen het gemeentefonds.

Hellendoorn:	2015	2016	2017	2018
Decentralisatie ABWZ naar Wmo	5.654.766	5.924.843	5.760.240	5.744.259
Decentralisatie jeugdzorg	7.516.299	7.409.423	7.158.750	7.203.444
Participatiebudget	5.113.928	4.807.000	4.509.000	4.273.000

In de septembercirculaire 2014 komt er opnieuw meer informatie. De wet is tijdelijk en vervalt na drie jaar. Vanaf 2018 vallen de middelen uit het deelfonds geheel binnen de reguliere uitgangspunten van het gemeentefonds en de Financiële-verhoudingswet. Het deelfonds bestaat uit de middelen die per 2015 voor de Wmo 2015 (het nieuwe deel) en voor jeugd naar gemeenten gaan en uit het participatiebudget zoals dat per 2015 voor de Participatiewet beschikbaar komt.

Gemeenten mogen middelen uit het deelfonds alleen besteden binnen het sociaal domein. Gemeenten mogen zelf bepalen hoe deze middelen verdeeld worden over de taken die in de Jeugdwet en de Wmo 2015 aan gemeenten zijn toegekend respectievelijk de taak voor gemeenten om participatievoorzieningen aan te bieden (=taken van het sociaal domein 3D). Er is niet gekozen voor toevoeging van bestaande gemeentefondsmiddelen, zoals de integratie-uitkering Wmo, aan het deelfonds. In de huidige systematiek worden ook de middelen voor de uitkeringen in het kader van de Wwb niet toegevoegd aan het sociaal deelfonds. In de huidige systematiek worden ook de middelen voor de uitkeringen in het kader van de Wwb niet toegevoegd aan het sociaal deelfonds. Gemeenten krijgen de mogelijkheid om binnen de bestedingsvoorwaarde middelen te reserveren om schommelingen in de (zorg)vraag te kunnen opvangen. Gemeenten krijgen de mogelijkheid om binnen de bestedingsvoorwaarde middelen te reserveren om schommelingen in de (zorg)vraag te kunnen opvangen.

Vanaf het jaar 2015 zal er aandacht worden besteed aan het ontwikkelen van innovatieve projecten op het gebied van Jeugdhulp en AWBZ/Wmo. Samen met lokale partijen zullen innovatieve oplossingen worden bedacht om inhoudelijke transformatie van het zorgstelsel tweeweg te brengen. Bijvoorbeeld, door verbinding te zoeken tussen zorgpartijen, huisartsen, en gemeenten. Of, door het zoeken naar mogelijkheden om van maatwerkvoorzieningen, algemene welzijnsvoorzieningen te

maken. Vooralsnog kan 2% van het totale budget ingezet worden voor het vormgeven van dit soort innovatieve projecten binnen het sociaal domein.

De verdeling van het beschikbare budget Jeugdwet voor 2015 vindt plaats op basis van historische gegevens over het gebruik van jeugdhulp op gemeentelijk niveau (bron: SCP en Cebeon). De gegevens over aantallen cliënten per zorgvorm, zoals gebruikt voor de verdeling van het budget voor 2015, zijn beschikbaar via de jeugdmonitor/lokale jeugdspiegel van het CBS (jeugdmonitor.cbs.nl). Gemeenten kunnen er ten opzichte van de decembercirculaire 2013 niet meer dan 5% op achteruit zijn gegaan.

Verdeelmodellen

In 2015 krijgen gemeenten het historisch budget (met korting) toegekend. Gemeenten zijn verplicht lopende contracten in 2015 over te nemen en hiervoor moeten zij kunnen beschikken over voldoende middelen. Daarna moeten gemeenten geleidelijk overgaan op een budget, dat wordt vastgesteld op basis van een objectief verdeelmodel. In 2016 wordt dit objectief verdeelmodel ingevoerd. Cebeon en het SCP ontwikkelen het verdeelmodel, dat december 2014 gereed is. De gevolgen voor Hellendoorn zijn nog niet in te schatten en ook nog niet meegenomen in de berekening van de budgetten zoals eerder vermeld.

Uitvoeringskosten en invoeringskosten.

Voor 2014 ontvangt de gemeente Hellendoorn via het gemeentefonds een beperkte vergoeding voor de invoeringskosten. Voor een goede invoering van de decentralisaties is dat budget volstrekt onvoldoende. Daarom is in de eerste bestuursrapportage 2014 een extra budget uitgetrokken ter hoogte van € 415.000 voor de invoeringskosten in 2014 dat uit de Wmo-reserve kan worden bekostigd.

De gemeente heeft voor de nieuwe taken formatie nodig voor de toegang, de toeleiding (het aangaan van een gesprek en het verstrekken van een voorziening), het volgen van een traject, de administratieve afwikkeling en voor beleid, management en overhead. Voorlopig gaan wij uit van een noodzakelijke structurele uitbreiding van 10 fte, waarvan 6 formatieplaatsen ten laste van het jeugdzorgbudget komen en 4 ten laste van de Wmo/Awbz gelden. De uitvoering wordt goed gemonitord, waar noodzakelijk kan dit tot bijstelling leiden.

Eigen bijdragen

In de Jeugdwet worden gemeenten met ingang van 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het opleggen van de ouderbijdrage voor jeugdigen die buiten het gezin in zorg zijn geplaatst. Ook nu is er al sprake van een ouderbijdrage. De ouderbijdrage is ingegeven door het besparingsmotief: ouders van wie de kinderen buiten het gezin worden verzorgd hebben minder kosten voor die kinderen. Gemeenten zijn op basis van de Jeugdwet wettelijk verplicht een ouderbijdrage op te leggen. De vaststelling en inning van de ouderbijdrage wordt uitgevoerd door het CAK. De opbrengsten zijn voor de betreffende gemeente. De uitvoeringskosten van het CAK worden door het Rijk betaald.

Persoonsgebonden budget in plaats van individuele voorziening

In het nieuwe stelsel zullen wij aanbieders van jeugdhulp bekostigen. Voor de persoonlijke budgetten (pgb's) geldt de lijn die is uiteengezet met de brief aan de Tweede Kamer de hervorming van de langdurige zorg. Een groot deel van de groei van het aantal pgb's heeft plaatsgevonden op het terrein van zorg voor jeugd. Er komen dan ook beperkende voorwaarden waaronder jeugdigen en hun ouders kunnen kiezen voor een pgb. Na de overheveling van financiële middelen voor jeugdhulp krijgen jeugdigen en hun ouders die een aanspraak kunnen maken op een individuele voorziening de keuze tussen een voorziening in natura en een budget.

De voorwaarden die hieraan zijn verbonden:

- de jeugdigen en hun ouders moeten aantonen dat zij over de vaardigheden beschikken om de jeugdhulp zelf bij derden in te kunnen kopen.
- de jeugdige en zijn ouder dienen te onderbouwen waarom zij de individuele voorziening in plaats van «in natura» door middel van een budget geleverd willen krijgen. Om dit te doen zullen zij moeten aantonen dat zij zich voldoende hebben georiënteerd op de voorziening «in natura».
- de jeugdhulp die de jeugdige en zijn ouders met het budget wensen in te kopen moet voldoen aan de kwaliteitseisen.

Risico's

De transitie van de jeugdzorg is een omvangrijke operatie. Het is goed om ons al in de voorbereidingsfase bewust te zijn van risico's (zoals zorginhoudelijke risico's, financiële risico's, politieke risico's, juridische risico's, risico's rond partners jeugdzorg, personele risico's en informatisering risico's) en tijdig beheersmaatregelen te treffen. Als grootste risico's zien we op dit moment, naast de financiële risico's, met name de veiligheid van kinderen, de soms helaas onvermijdelijke incidenten en de continuïteit en kwaliteit van instellingen (ook i.r.t. inkoop). Risicomanagement verdient aandacht omdat de transitie van de jeugdzorg een zeer complexe overgang van taken naar de gemeente inhoudt en daarnaast zeer omvangrijk is in financiële zin.

De gemeente heeft de beschikking over historische cijfers van Vektis over het gebruik van Zorg in Natura over 2013 en 2012. De cijfers van PGB zijn alleen nog maar beschikbaar over 2012 en de gegevens van 2013 worden pas in september/oktober 2014 verstrekt. Over deze cijfers valt het een en ander op te merken. Bij Zorg in natura zien we op onderdelen relatief grote verschillen in de historische kosten van 2012 en de historische kosten van 2013. Het is daarbij de vraag of er een min of meer betrouwbare inschatting gemaakt kan worden voor de begrote kosten over 2015.

Het Rijk heeft de budgetten zoals die bekend zijn gemaakt in de meicirculaire overigens niet op dezelfde basis berekend en gebruikt een combinatie van werkelijke kosten en indicaties als grondslag voor de budgetten. Helaas is daar geen nadere onderbouwing van.

Voor wat betreft de decentralisaties wordt de begroting 2015 opgesteld uitgaande van een budgetneutrale invoering. Het Rijk heeft in de meicirculaire 2014 de budgetten voor 2015 e.v. bekend gemaakt, maar in de septembercirculaire 2014 worden de budgetten opnieuw berekend i.v.m. verkeerde aannames over taken van centrumgemeenten en de verdeling van de budgetten dat gaat veranderen door het objectieve verdeelmodel. Het risico bestaat dat de inschattingen voor 2015 niet betrouwbaar zijn vanwege verouderde gegevens die sterk veranderen door de invoering van de 3D's én bovendien door externe bronnen worden aangeleverd. De ervaring van vorige decentralisaties (Wvg/Wmo) leert dat er vaak sprake is van vervuilde bestanden die vervolgens leiden tot een andere zorgbehoefte dan gedacht.

Inmiddels zijn voor Twente kortingspercentages vastgesteld voor de in te kopen maatwerkvoorzieningen. Uiteraard hebben deze lagere tarieven en het feit dat er geen volume-afspraken kunnen worden gemaakt grote gevolgen voor de aanbieders. Het risico bestaat dan ook dat aanbieders in financiële problemen kunnen komen en vervolgens kan dit weer gevolgen hebben voor de continuïteit van de zorgvoorzieningen.

We stellen een risicoanalyse op.

Besteding budget

De toewijzing van het budget is de bevoegdheid van de lokale gemeenteraad. In de besteding moeten we rekening houden met diverse onderdelen, bijvoorbeeld:

- Landelijke componenten, zoals het landelijk transitie-arrangement en de landelijke afspraken zoals de kindertelefoon c.a.
- Regionale c.q. bovenlokale componenten, zoals de regionale samenwerking, de reflectiekamer, de werving – en selectie van pleegzorg, het AMHK, de gezamenlijke backoffice, enz. Hiervoor is in principe het solidariteitsbeginsel van toepassing. Voor de beschikbaarheid zullen we de kosten delen volgens een nader te bepalen verdeelsleutel.
- Lokale elementen, zoals de organisatie van de toegang, de beleidsvorming, klanttevredenheid, klantparticipatie, communicatie, contractbeheer, enz.
- Voor alle kosten jeugdhulp geldt in principe het woonplaatsbeginsel. Wij betalen de zorg voor de jeugdigen waar wij verantwoordelijk voor zijn. Dit is deels voor overgangsklanten (regionaal transitie-arrangement) en deels voor nieuwe klanten.

Ten tijde van de realisatie van deze kadernota zijn we nog niet in staat om een detailbestedingsplan te maken. We zijn nog bezig een aantal punten uit te werken. Voor de goede orde merken wij op dat het budget ongedeeld is. Dat wil zeggen dat we bestedingsvrijheid hebben tussen onderdelen. Er is dus geen vast budget (gebaseerd op input) voor de jeugd GGZ.

Inkoop

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de nieuwe taken vanuit de Jeugdzorg en de AWBZ. Gemeenten moeten vanaf 2015 klaar zijn om deze nieuwe verantwoordelijkheden uit te voeren. De budgetten die hiervoor beschikbaar zijn zullen aanzienlijk minder zijn dan de budgetten die het Rijk voor dezelfde taken beschikbaar had.

Bij de inwerkingtreding van de Jeugdwet krijgt de gemeente de regie en verantwoordelijkheid over de volgende taken:

- de provinciaal gefinancierde jeugdzorg;
- de toegangstaken van de Bureaus Jeugdzorg;
- het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (het huidige AMK);
- de jeugdzorg plus (voorheen de gesloten jeugdzorg);
- de jeugd-GGZ (jongeren met psychische of psychiatrische problematiek);
- Zorg voor jeugd verstandelijk beperkten (jeugd vb), jeugd-LVB (AWBZ, mogelijk met uitzondering van verblijfszorg voor vb-jeugdigen die een leven lang 24-uurs zorg nodig hebben);
- de jeugdbescherming;
- de jeugdreclassering.

Binnen de regio Twente (Samen 14) is gewerkt aan gezamenlijke uitgangspunten voor beleid en uitvoering op het gebied van de transitie Jeugdzorg en AWBZ. Vanuit deze uitgangspunten wordt in volle vaart verder gewerkt om tijdig klaar te zijn. Het inkoopproces is daarbij cruciaal om tijdig zorg te kunnen bieden aan onze inwoners en ook om de betrokken partners in het veld helderheid te geven. Om een versnelling in het proces te kunnen realiseren is in maart 2014 een 'Week van de Inkoop' georganiseerd. De input van diverse ambtelijke werkgroepen, bestaande uit beleidsmedewerkers, financiële medewerkers en inkopers uit de verschillende gemeenten van Twente, voor en tijdens de 'Week van de Inkoop' heeft geleid tot een strategisch inkoopdocument. Naast algemene financiële en inkoop technische uitgangspunten biedt het strategisch inkoopdocument een overzicht van de regionaal in te kopen voorzieningen en een inkoopstrategie voor elk van die voorzieningen. Wij verwijzen voor nadere gedetailleerde inkoopinformatie van zorg en ondersteuning voor onze jeugdigen naar het 'Strategisch Inkoopdocument (SID) Samen14' – *Regionale inkoopstrategie Jeugdzorg en AWBZ-functies in de regio Twente*, 2014.

We kopen gezamenlijk in, rekening houdend met de notitie 'Samenwerken aan jeugdzorg' en het regionaal transitiearrangement. De inkoopstrategie staat beschreven in het document 'Strategisch Inkoopdocument (SID) Samen14' – *Regionale inkoopstrategie Jeugdzorg en AWBZ-functies in de regio Twente*, 2014.

9. Uitwerkingsvraagstukken

Verordening

De nieuwe Wmo en de Jeugdwet verplichten ons in een verordening regels vast te stellen over toegang, toewijzing en toekenning van voorzieningen en budgetten.

We moeten één of meerdere verordening(en) opstellen en hierin onze keuzes ten aanzien van de volgende thema's opnemen:

- de te verlenen voorzieningen en wie daarvoor in aanmerking komen;
- de wijze waarop de toegang vormgegeven is;
- de voorwaarden waaronder iemand recht heeft op het ontvangen van een voorziening: eigen bijdrage, zorg in natura, pgb, financiële tegemoetkoming;
- kwaliteit en toezicht;
- inspraak, vertrouwenspersoon en klachtenbehandeling;
- inkoop en sturing.

De VNG stelt een modelverordening beschikbaar. De modelverordening Jeugd is, in een parallel lopend proces met de modelverordening Wmo, opgesteld met toelichtingen. Gemeenten en andere partijen, waaronder cliëntenorganisaties, zijn hierbij betrokken. Gemeenten moeten de verordening vóór 1 november 2014 vaststellen.

Protocol met de Raad voor de Kinderbescherming

In het nieuwe stelsel houdt de Raad voor de Kinderbescherming zijn rol als:

- onafhankelijke, landelijk werkende overheidsinstelling,
- die de toegangspoort vormt voor jeugdbescherming en
- toetst of dat voldoende effect heeft om de kinderschermingsmaatregel te kunnen beëindigen,
- die adviseert over het opleggen van jeugdreclasseringmaatregelen of ze zelf initieert,
- die als casusregisseur in jeugdstrafzaken fungeert en
- toezicht houdt op het werk van de instellingen voor jeugdreclassering.

De Raad behoudt ook zijn wettelijke bevoegdheid tot het vragen van een kinderschermingsmaatregel (rekwesterende bevoegdheid) bij de rechter, op basis van een eigen, onafhankelijk oordeel over de situatie in een gezin.

Een goede samenwerking tussen ons en Raad voor de Kinderbescherming is essentieel. De wet op de jeugdhulp stelt dat de Raad voor de Kinderbescherming en het college hun wijze van samenwerken vast leggen in een protocol.

Uitgangspunt bij het maken van die afspraken is dat het gezin de bemoeienis waar mogelijk blijft ervaren als hulpaanbod, waarbij vooral ingezet wordt op versterking van de Eigen kracht van ouders en kinderen en het inschakelen van het eigen netwerk. Waarbij jeugdbescherming en jeugdreclassering pas aan de orde komen als het echt 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 gaat om samenwerkingsafspraken op de volgende terreinen:

1. Kinderbeschermingszaken

- Advies van de Raad voor de Kinderbescherming in zaken waar de inzet van het gedwongen kader in een gezin overwogen wordt, nog zonder dat dit leidt tot een verzoek tot raadsonderzoek.

- Verzoek tot raadsonderzoek (toegang tot de jeugdbescherming). Betrekken (op zijn minst informeren) van ouders bij het verzoek tot raadsonderzoek.
- Toetsing of een kinderschermingsmaatregel (al dan niet tussentijds) beëindigd kan worden.
- De toegang tot de gesloten jeugdhulp, in zaken waarin zowel de Raad als de gemeente betrokken zijn.

2. Jeugdstrafzaken

- De inzet van jeugdreclassering in opdracht van OM/rechter, al dan niet na advies Raad voor de Kinderbescherming.
- De inzet van jeugdreclassering in opdracht van de Raad voor de Kinderbescherming.
- De inzet van jeugdreclassering ter voorbereiding van raadsadvies aan OM/rechter een gedrag beïnvloedende maatregel op te leggen (haalbaarheidsonderzoek en indicatiestelling).
- De uitvoering door de Raad van casusregie in jeugdstrafzaken, inclusief toezicht op de uitvoering van de jeugdreclassering, aanwijzingsbevoegdheid en nazorg.
- De uitvoering van taakstraffen (werkstraffen in de buurt, gemeentelijke instellingen als werkplek).
- De inzet van jeugdreclassering in kader schoolverzuimzaken

3. Delen van beleidsinformatie

De Raad voor de Kinderbescherming voorziet ons van beleidsinformatie over de ontwikkelingen rond de inzet van het gedwongen kader, voor zover die zich in het zicht van de Raad afspelen. Uiteraard met in achtneming van de regels rond privacy.

Continuïteit van zorg

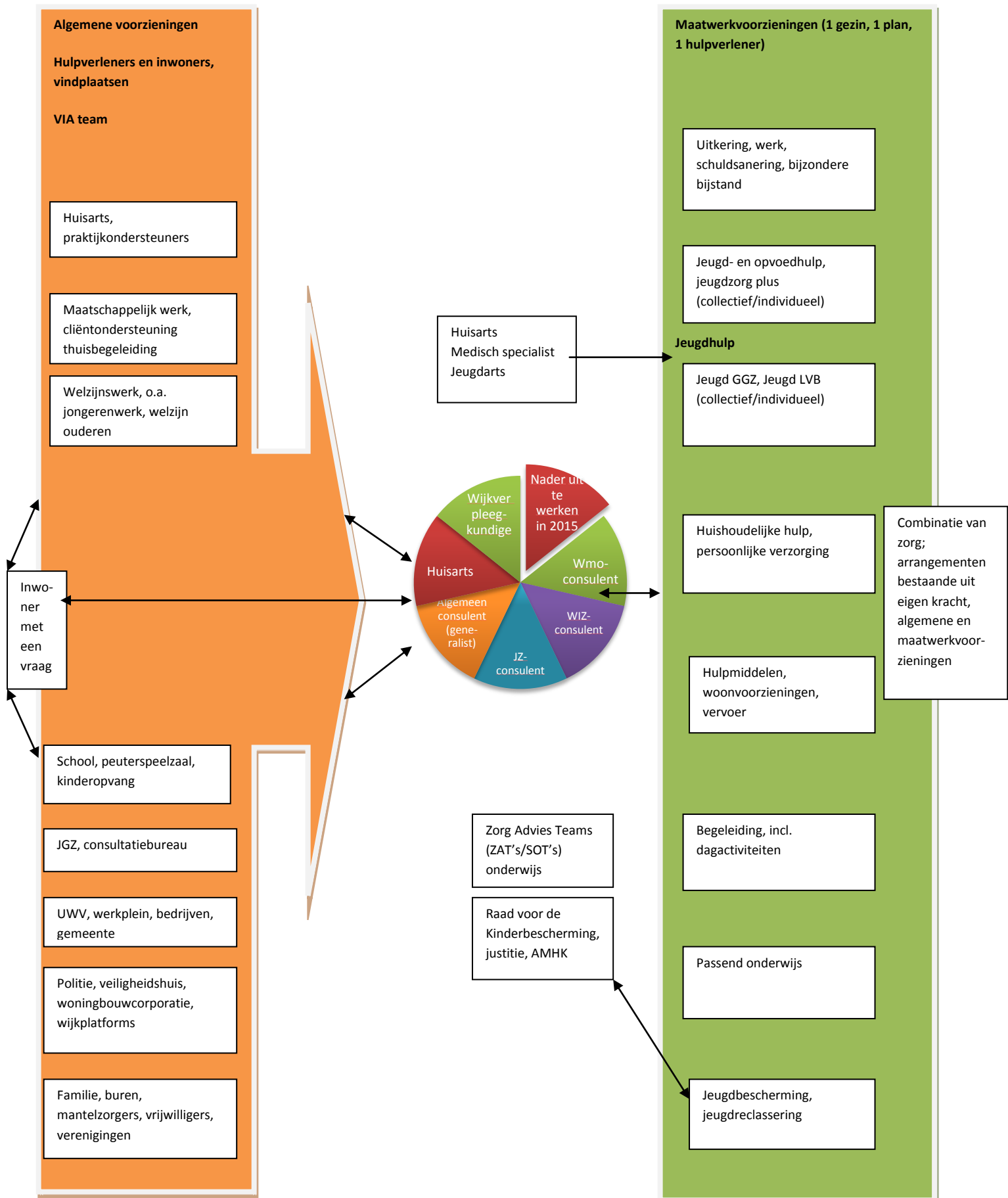
In de Jeugdwet zijn bepalingen opgenomen die de zorgcontinuïteit voor bestaande cliënten moeten waarborgen. Cliënten die op 31 december 2014 in zorg zijn, kunnen met dezelfde zorg bij dezelfde aanbieder blijven en cliënten die voor deze datum een indicatie voor zorg hebben ontvangen, behouden dit recht op zorg: dit geldt voor maximaal één jaar¹¹. Via het Regionaal Transitiearrangement is/wordt dit vorm gegeven. Het Regionaal Transitiearrangement is in het najaar van 2013 door de Twentse gemeenten gezamenlijk opgesteld naar aanleiding van de landelijke opdracht om te komen tot regionale transitiearrangementen. Bij het opstellen van het regionaal transitiearrangement waren 50 instellingen en 80 vrijgevestigden betrokken. Het werkelijke aantal instellingen en vrijgevestigden dat een vorm van jeugdzorg levert is hoger. Ook de huidige financiers, de Provincie Overijssel, Menzis Zorgkantoor en Menzis Zorgverzekeringen, hebben bijgedragen aan de totstandkoming van het regionaal transitiearrangement.

Afspraken zorgverzekeraar/zorgkantoor

De 14 Twentse gemeenten en Menzis (zorgverzekeraar en zorgkantoor) maken afspraken over de regionale samenwerking. Naast de regionale afspraken worden er op landelijk niveau ook afspraken gemaakt over de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. VNG en Zorgverzekeraars Nederland hebben afgestemd om zorgverzekeraars de mogelijkheid te bieden om voor een periode van drie jaar de Jeugd GGZ in te kopen. Prioriteit in de regionale gesprekken hebben de onderwerpen met betrekking tot inkoop en financiën. Het doel van de gesprekken met Menzis is zowel informatie-uitwisseling als kennis- en ervaringsoverdracht.

¹¹ Als de indicatie in 2015 afloopt geldt de zorgcontinuïteit voor maximaal de duur van de indicatie. Voor pleegzorg geldt deze restrictie van één jaar niet. Ook maatregelen die door de rechter of het OM kunnen worden opgelegd en die door de jeugdreclassering worden uitgevoerd kunnen een looptijd hebben van meer dan één jaar. Ook hier geldt een overgangsrecht van langer dan één jaar. Voor de wachtlijstcliënten geldt dat zij moeten worden toegeleid naar vormen van zorg waar zij recht op hebben, niet per sé naar een bestaande aanbieder.

Bijlage A: Schematisch overzicht 'Toegang tot Jeugdhulp en Wmo in Hellendoorn'



Bijlage B: Begrippenlijst decentralisaties Hellendoorn

Sociaal Team:	Met een sociaal (wijk)team bedoelt de rijksoverheid de bundeling van professionele krachten (de consulenten) van de drie decentralisaties. Bijvoorbeeld het bundelen van krachten van Wmo en Jeugdhulp consulenten van de gemeente met andere professionele organisaties. Het gaat om het organiseren van professionele hulpverlening op basis van één gezin, één plan, één regisseur. Het sociaal team kent met een plan van aanpak individuele maatwerkvoorzieningen toe vanuit een onafhankelijke publieke gedachte.
VIA-team:	Vanuit de pilot Gebiedsgericht werken Groot Lochter is het Vroegsignalering, informatie en advies (VIA-)team ontstaan. Dit team bestaat momenteel uit Woningstichting Hellendoorn, Stichting De Welle, Maatschappelijk Werk Noordwest Twente, ZorgAccent en de politie. Het team pakt problematiek die het in de wijk signaleert op en probeert lichtere problematiek 'ter plekke' op te lossen. Indien het om zwaardere problematiek gaat wordt dit doorgegeven aan de zorgstructuur. Vanaf 2015 zullen VIA-teams over de gehele gemeente Hellendoorn worden ingezet. In 2015 zal in overleg met de huidige initiatiefnemers de samenstelling van de VIA-teams worden herzien, en zal er opnieuw worden bekeken welke partijen zullen deelnemen.
Zorgstructuur:	De organisatiestructuur waarbij instanties vanuit zorg en welzijn zijn aangesloten.
Wijkverpleegkundige:	In de loop van 2015 wordt nader onderzocht hoe de rol van de wijkverpleegkundige zich tot de rol van het VIA-team en het sociaal team verhoudt.
Vindplaatsen:	In Hellendoorn is de eerste toegang breed en dichtbij de inwoners georganiseerd. Dat gaat via hulpverleners (leerkrachten, huisartsen, ouderenadviseurs, jongerenwerkers, mantelzorgconsulent, dominees/pastores, Wmo-consulenten, wijkagenten, woonconsulenten e.a.) maar kan ook via mede-inwoners (familie, vrienden, burens). Binnen de huidige zorgstructuur hebben we het dan over vindplaatsen. Door aandacht te hebben

	voor de 'vindplaatsen' van problematiek, wordt tijdig ingrijpen mogelijk en kan opschaling voorkomen worden.
Algemene voorziening	Voorzieningen die door iedereen waarvoor ze bedoeld zijn op eenvoudige wijze, zonder een ingewikkelde aanvraagprocedure, te verkrijgen zijn. Bijvoorbeeld: wijk- en buurtcentrum, sportvereniging, buurtbus.
Collectieve voorziening	Een voorziening die individueel wordt verstrekt maar die door meerdere personen tegelijk wordt gebruikt. Bijvoorbeeld: regiotaxi.
Extramurale begeleiding	Begeleiding buiten de muren van een instelling. Doel hiervan is de zelfredzaamheid van personen te bevorderen, te behouden of te compenseren zodat een verblijf in een instelling zo lang mogelijk wordt uitgesteld. Begeleiding is mogelijk in de vorm van individuele begeleiding of als begeleiding in groepsverband.
Maatwerkvoorziening	Een voorziening die door het college van B&W ten behoeve van één persoon op basis van de Wmo en nieuwe Jeugdwet wordt verstrekt.
(De) Kanteling	De Kanteling duidt op een andere benadering van zorg en de rol van de cliënt en de gemeente daarin. De overheid zorgt niet meer voor de cliënt, maar zorgt ervoor dat de cliënt mee kan blijven doen. De verantwoordelijkheid komt meer bij de cliënt zelf en zijn directe omgeving te liggen
Maatschappelijk ondersteuningsplan	Een weergave van de afspraken tussen cliënt en regisseur over de doelen van de ondersteuning en de wijze waarop getracht wordt deze te bereiken.
Mantelzorgers	Zijn geen beroepsmatige zorgverleners, maar geven zorg omdat zij een persoonlijke band hebben met degene voor wie ze zorgen: zij zorgen langdurig en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis.
Ondersteuningsbehoefte	Wat heeft een persoon nodig om geconstateerde problemen op te lossen, zodat hij zo zelfstandig mogelijk kan blijven meedoen in de samenleving en zelf de regie over zijn leven behoudt.

Participatie	(Actieve) deelname aan de maatschappij.
Raamcontract	Een afspraak tussen een leverancier en een klant om een bepaald product of dienst voor een vaste looptijd voor een vooraf afgesproken prijs, en tegen vooraf afgesproken voorwaarden te leveren: soms worden er ook minimum en/of maximum af te nemen aantallen afgesproken, die soms tegen gunstiger voorwaarden (bijvoorbeeld levertijd) worden geleverd.
Het regisseursmodel	De regisseur heeft de verantwoordelijkheid voor een kwetsbare inwoner een bepaald resultaat te bereiken. De regisseur is vrij om hiervoor de noodzakelijke ondersteuning in te schakelen door aanbieders van algemene, collectieve of individuele maatwerk voorzieningen en vrijwilligers. De regisseur stelt – zo veel mogelijk samen met de inwoner en indien gewenst met de mantelzorger- een ondersteuningsplan (mo-plan) op.
Voorliggende voorziening	Een voorziening die (voorheen) normaal in de maatschappij aanwezig en beschikbaar is en bedoeld voor iedereen die daar behoefte aan heeft en waarvan bij voorrang gebruik wordt gemaakt.
Vraagverheldering	De dialoog die plaatsvindt tussen de cliënt en de professional en die ertoe moet leiden dat de maatschappelijke ondersteuning optimaal bijdraagt aan het oplossen van de problemen die de cliënt ervaart.
Vrijwilliger	Iemand die uit vrije wil werkzaamheden verricht, buiten een vast dienstverband. In het algemeen zijn deze werkzaamheden onbetaald.
Zelfredzaamheid	Het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken.

Bijlage C: Afkortingenlijst decentralisaties Hellendoorn

ADL:	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
AMHK:	Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
AMK:	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AWBZ:	Algemene wet bijzondere ziektekosten
BJZ:	Bureau Jeugdzorg
BJZO:	Bureau Jeugdzorg Overijssel
BOLO:	Bestuurlijk Overleg Lokaal Onderwijsbeleid
BSO:	Buitenschoolse Opvang
CJG:	Centrum voor Jeugd en Gezin
CORV:	Collectieve Opdracht Routeer Voorziening
GGD:	Gemeentelijke (of gemeenschappelijke) Gezondheids Dienst
GGZ:	Geestelijke gezondheidszorg
GI:	Gecertificeerde Instelling
HH:	Huishoudelijke Hulp
I-deel:	Inkomens-deel van de rijksbijdrage WWB (voor betaling uitkeringen)
KPG:	Kortdurende pedagogische gezinsbegeleiding/ondersteuning
Loket WIZ:	Loket Welzijn Inkomen Zorg
ZIN:	Zorg in Natura
LVB (is hetzelfde als LVG):	Licht Verstandelijk Beperkten
MDO:	Multi Disciplinair Overleg
MW:	Maatschappelijk Werk
OOGO:	Op overeenstemming gericht overleg
OTS:	Onder Toezicht Stelling
OZJT:	Organisatie Zorg en Jeugdhulp Twente
PGB:	Persoons Gebonden Budget
PV:	Persoonlijke Verzorging

RMC:	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt
SOT:	School Ondersteunings Team
UWV:	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
VB:	Verstandelijke Beperking
VSO:	Voortgezet Speciaal Onderwijs
V&V:	Verpleging en Verzorging
Wajong:	Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten
W-deel:	Werk-deel van de rijksbijdrage WWB (voor betaling re-integratie)
WML:	Wet Minimum Loon
Wmo:	Wet maatschappelijke ondersteuning
(W)SW:	(Wet) sociale werkvoorziening
WT4:	Samenwerking tussen de 4 gemeenten Hellendoorn, Rijssen-Holten, Wierden, Twenterand
WWB:	Wet Werk en Bijstand
ZAT:	Zorg Advies Team
ZVW:	Zorgverzekeringswet

Bijlage D: Referentielijst

- Jeugdwet (1 maart 2014)
- Regio Twente (juli 2011) Startnotitie transitie jeugdzorg Twente.
- Regio Twente (mei 2013) Visienota: transformatie jeugdzorg Twente.
- Regio Twente (juni 2013) Notitie: samenwerken aan jeugdzorg in Twente.
- Regio Twente (oktober 2013) Notitie: transitiearrangement jeugdzorgTwente.
- Regio Twente (2014) Actieplan 2014
- Regio Twente (april 2014) Strategisch Inkoopdocument