

Beleidskader Jeugd 2009 – 2012

Inhoud

1	Inleiding	3	5	Sturing door de provincie	15
1.1	Het doel in 2012	4	5.1	Nieuwe financieringssystematiek	15
1.2	“Samen aan zet voor de jeugd”	4	5.2	Terugdringen bureaucratie en ervaren regeldruk	15
1.3	De ambities van de provincie	6	5.3	Innovatie	15
1.4	De beoogde resultaten in 2012	6	5.4	Professionalisering medewerkers in de jeugdzorg	16
2	Preventief jeugdbeleid	8	5.5	Cliëntenbeleid, jeugdparticipatie en vertrouwenspersonen,	16
2.1	Preventie via het Centrum voor jeugd en gezin	8			
2.2	Preventie via de zorgstructuren in het onderwijs	8	6	Financieel kader	18
2.3	Preventie via het jeugdpreventieteam	9	6.1	Financieel meerjaren perspectief	18
2.4	De provincie en het preventieve jeugdbeleid	9	6.2	Financiële prognose groei en terugdringen wachtlijst	18
3	De toegang tot de jeugdzorg	10	7	Bijlagen	20
3.1	Advies en meldpunt kindermishandeling	10	7.1	Afkortingen	20
3.2	Integrale indicatiestelling	10	7.2	De jeugdigen in de provincie Zuid Holland	21
3.3	Indicatiestelling naar 8 zorgcategorieën	10	7.3	Ontwikkelingen in de vraag en het aanbod naar jeugdzorg in de provincie Zuid Holland	22
3.4	Benutten van de indicatie	11			
3.5	Aansluiten van de indicatie op de bekostigingseenheden	11			
3.6	Jeugdbescherming en jeugdreclassering	11			
4	De aanspraak op jeugdzorg	12			
4.1	Passend jeugdzorgaanbod	12			
4.2	Resultaat van het jeugdzorgtraject	12			
4.3	Marktwerving in de jeugdzorg	13			
4.4	Landelijk werkende instellingen	13			
4.5	Gesloten jeugdzorg	13			



1. Inleiding

Ieder kind, ongeacht zijn/haar culturele achtergrond of fysieke gesteldheid, behoort in Nederland de kans te krijgen om zich goed te ontwikkelen¹. Kinderen groeien bij voorkeur gelukkig, gezond en veilig op. En gelukkig groeien vele jeugdigen ook zo op. Toch worden in Nederland ongeveer 100.000 jeugdigen (3% van het totaal) slachtoffer van mishandeling, hebben na afloop van het schooljaar 2006-2007 ruim 53.000 jeugdigen voortijdig hun school verlaten, volgen 90.000 jeugdigen een vorm van speciaal onderwijs en houdt de politie jaarlijks ruim 70.000 minderjarigen aan. Het is belangrijk om de jeugdige te zien in het netwerk (waaronder de school en de directe leefomgeving) waarin hij/zij zich begeeft.

Om die reden is het van groot belang dat jeugdigen in hun netwerk en leefomgeving zorg en hulp ontvangen. De provincie Zuid-Holland is van mening dat het betrekken van de partijen en professionals bij dit netwerk en de ouders/opvoeders leidt tot een duurzamer resultaat. Niet de jeugdige moet worden uitgeplaatst om zorg elders te ontvangen, maar de zorg moet primair in de leefomgeving van de jeugdige en de ouders/opvoeders worden verleend. Vanzelfsprekend staan hier de fysieke en geestelijke gezondheid en de veiligheid van de jeugdige voorop. Dit kan het noodzakelijk maken om de jeugdige tijdelijk of langdurig uit de eigen leefomgeving te plaatsen.

In Zuid-Holland maken jaarlijks zo'n 4.000 jeugdigen gebruik van de provinciale jeugdzorg. Jeugdigen met problemen bij het opgroeien hebben vaak met veel verschillende hulpverleningsorganisaties te maken (gehad). De inzet van provinciale jeugdzorg is daarom in de praktijk een heftige laatste noodgreep in het opvoedingsproces. Om interventies in de ontwikkeling van kinderen effectief en efficiënt te kunnen plegen, is afstemming en aansluiting van activiteiten tussen alle schakels van de keten noodzakelijk. Dit uiteraard met als doel dat de jeugdige uiteindelijk weer zelfstandig kan participeren in zijn of haar leefomgeving.

De basis voor het Beleidskader is gelegen in de ambities die de provincie Zuid-Holland zich heeft gesteld in het coalitieakkoord 2007-2011 “duurzaam denken - dynamisch doen”, het provinciaal jeugd-offensief. Daarop is door Provinciale Staten is op 30 januari 2008 een Uitgangspuntennotitie Beleidskader Jeugd 2009-2012 vastgesteld waarin 11 uitgangspunten zijn vastgelegd. Door verschillende actoren, die betrokken zijn bij de jeugd, zijn in twee zogeheten Spoorwegbijeenkomsten voor preventief jeugdbeleid en geïndiceerde zorg met als motto “Op het juiste spoor?!” gedachten/ideeën aangereikt. Een aantal ontwikkelingen in het kader van de “Staat van de Samenleving”, waarin jaarlijks maatschappelijke trends en ontwikkelingen in Zuid-Holland in kaart worden gebracht, in april 2008 door Tympaan Instituut uitgegeven thema-essay, is meegenomen in dit Beleidskader.

In de bijlage is in 7.2 en 7.3 een analyse gemaakt van de kwantitatieve ontwikkelingen van jeugdigen in de provincie Zuid Holland en de ontwikkeling van

vraag naar jeugdzorg en de ontwikkeling van het aanbod aan jeugdzorg in de provincie Zuid-Holland.

1.1 **Het doel in 2012**

De provincie Zuid-Holland stelt zich tot doel om aan het eind van 2012 een effectieve en efficiënt werkende keten van jeugdzorg te hebben, waarbij preventie en nazorg een wezenlijk onderdeel vormen. De provincie ondersteunt activiteiten in het preventieve jeugdzorgbeleid en de nazorg om daarmee de instroom in de provinciale jeugdzorg te beperken en de door- en uitstroom te bevorderen. Jeugdzorgaanbieders zullen door efficiënter en effectiever werken meer zorg moeten leveren en de effectiviteit van de behandeling zal verder moeten toenemen. Een nieuwe financieringssystematiek waarbij de jeugdzorgaanbieder wordt gefinancierd op de prijs per product (P) en de aangeboden hoeveelheid (Q zal de vraag en aanbodrelatie inzichtelijk maken. De provincie stuurt op het toesnijden van het aanbod op de vraag. Bij het verantwoorden van de geleverde prestaties door de verschillende actoren zal het resultaat van de geleverde prestatie (R) leidend worden voor de afrekening. Dit alles moet er toe bijdragen dat ieder kind in Zuid-Holland, ongeacht de culturele achtergrond of fysieke gesteldheid, de kans heeft zich goed te ontwikkelen.

Voor de provincie Zuid-Holland staat het belang van de jeugdige voorop. De jeugdige behoort met de hulp die wordt geboden in staat te zijn om weer zelfstandig deel te nemen aan de samenleving. Later zal die jeugdige zijn/haar eigen kinderen de omgeving moeten kunnen bieden waarin zij dan gelukkig, gezond en veilig kunnen opgroeien. Daarin investeert de provincie en neemt zij haar verantwoordelijkheid. Samenwerking met de andere actoren is noodzakelijk om dat uiteindelijke doel te bereiken. Elkaar daarin bijstaan en versterken zal in de komende jaren voor de provincie Zuid-Holland het uitgangspunt vormen. Aanspreken op elkaars verantwoordelijkheid is daarbij vanzelfsprekend. Voorop blijven staan de werkzaamheden waar

professionals zich met hart en ziel voor inzetten om jeugdigen dat zetje te geven dat zij nodig hebben om straks zelfstandig het leven aan te kunnen. De provincie Zuid-Holland vindt dat zij samen met haar ketenpartners aan zet is om bovenstaand doel te realiseren .

1.2 **“Samen aan zet voor de jeugd”**

Voor u ligt het Beleidskader Jeugd 2009 - 2012 “Samen aan zet voor de jeugd”. Uit het voorafgaande mag duidelijk zijn dat de titel van dit Beleidskader met opzet zo is gekozen: de provincie Zuid Holland is verantwoordelijk voor haar taak zoals die is vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg (Wjz), maar is mede afhankelijk van andere partners om tot het beoogde resultaat te komen.

- Het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin schept de voorwaarden voor de uitvoering van de jeugdzorg en is verantwoordelijk voor de (civielrechtelijke) gesloten jeugdzorg van 1 januari 2008 tot 1 januari 2013. De minister voor Jeugd en Gezin geeft aan dat in deze kabinetsperiode het jeugdzorgstelsel niet zal worden herzien. Door hem zijn in de afgelopen periode de nodige actieprogramma's² gestart die voortkomen uit het regeerakkoord en zijn programma “Alle kansen voor alle kinderen”. Deze programma's beïnvloeden het jeugdzorgbeleid van de provincie en leiden tot aanpassingen in de jeugdzorgketen. Zo zal de ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) van invloed zijn op de preventieve schakels in de keten. En ook het stelsel van de gesloten jeugdzorg, dat thans door het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin wordt opgezet, maar in 2013 onder de verantwoordelijkheid van de provincie komt te vallen, zal de verhoudingen in de keten wijzigen.
- Het Ministerie van Justitie is verantwoordelijk voor de Raad voor de Kinderbescherming en de justitiële jeugdinrichting (op strafrechtelijke titel gesloten opvang).
- Het Ministerie voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen is verantwoordelijk voor het

- onderwijsbestel en bewaakt de toegankelijkheid en de kwaliteit van het onderwijs. Het onderwijs zelf wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van zelfstandige schoolbesturen.
- De provincies/grootstedelijke regio's zijn verantwoordelijk voor Bureau Jeugdzorg (BJZ), inbegrepen de taken op het terrein van Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), Jeugdbescherming en Jeugdreclassering en de geïndiceerde jeugdzorg bij opvoedings-, psychosociale en gedragsproblemen. Het kader hiervoor ligt vast in de Wet op de jeugdzorg.
 - Zorgverzekeraars (AWBZ en Zorgverzekeringswet) zijn verantwoordelijk voor geïndiceerde jeugdzorg voor jeugdigen met psychiatrische problemen (jeugd-GGZ) en voor jeugdigen met een licht verstandelijke handicap (jeugd-LVG).
 - Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het preventieve jeugdbeleid. Naast ondersteuning aan ouders/opvoeders dragen zij er ook zorg voor dat voor jeugdigen voldoende actieve vrijetijdsbesteding, scholing en kinderopvang aanwezig en bereikbaar is. Zij zorgen voor preventieve gezondheidszorg en eventuele hulpverlening. Dat voortijdig schoolverlaten en/of beëindigen van het onderwijs zonder startkwalificatie wordt voorkomen. Wanneer dat aan de orde is bieden zij actieve bemiddeling naar de arbeidsmarkt.
 - Ouders/opvoeders zijn primair verantwoordelijk voor het opgroeien en opvoeden van de jeugdigen. Ook van de jeugdigen zelf mogen wij verwachten dat zij binnen zijn/haar mogelijkheden ook een steentje bijdragen aan onze samenleving³. Maar daar waar de jeugdige en/of de ouders/opvoeders dat niet alleen kunnen, moeten zij ondersteund worden. Als dat niet voldoende is of als de thuissituatie niet veilig is moeten er mogelijkheden zijn om de opvoeding al dan niet tijdelijk over te nemen.

De verantwoordelijkheid van de provincie Zuid-Holland strekt zich uit over het gebied van de provincie minus het stadsgewest Haaglanden en de stadsregio Rotterdam. Deze twee laatsten hebben conform de Wjz een zelfde verantwoordelijkheid voor hun eigen gebied als de provincie Zuid-Holland.

1 Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind aangenomen op 20 november 1989 en in Nederland in werking getreden op 8 maart 1995.

2 Zoals: “Veiligheid begint bij voorkomen” voor de jeugdreclassering, “Aanpak beleefde regeldruk” en “Beter, Anders, Minder” voor vereenvoudiging van de regelgeving en administratieve lasten in de sector, “Beter Beschermd”, “Deltaplan”, “Kinderen veilig thuis”, “Actieplan Professionalisering” ter ondersteuning van de uitvoeringspraktijk en professionals in de jeugdzorg, “Kaiser” over de invoering van een nieuwe financieringssystematiek voor de jeugdzorg en brief Diversiteit in het Jeugdbeleid.

3 “Alle kansen voor alle kinderen, programma voor jeugd en gezin”, ministerie voor Jeugd en Gezin, 28 juni 2007



De planning en financiering van de provinciale jeugdzorg gebeurt op basis van dit provinciaal Beleidskader Jeugd dat voor vier jaar wordt vastgesteld door Provinciale Staten. Het Beleidskader wordt jaarlijks in een door Gedeputeerde Staten vast te stellen Uitvoeringsprogramma uitgewerkt. Provinciale Staten hebben de bevoegdheid het Beleidskader aan te passen indien ontwikkelingen hiertoe aanleiding geven. Zo kan worden ingespeeld op de veranderende maatschappelijke ontwikkelingen in het uit te voeren beleid.

De provincie Zuid-Holland zet autonome middelen in om de druk binnen de sector daar waar mogelijk te verminderen. Het blijft echter wel aan de rijksoverheid om voldoende middelen ter beschikking te stellen om de financierings- en planningstaak van de provincie optimaal te kunnen uitoefenen.

1.3 De ambities van de provincie

De provincie beoogt in 2009-2012 in ieder geval te realiseren dat:

- 1. Er in elke gemeente een goed werkend preventief jeugdhulpaanbod is waar jeugdigen en ouders/opvoeders met problemen in een vroegtijdig stadium wordenesignaleerd en worden geholpen.
- 2. Op basis van een door BJZ afgegeven indicatie, gebaseerd op 8 zorgcategorieën, de cliënt zijn aanspraak snel, efficiënt en effectief kan benutten.

- 3. Er een samenwerkende efficiënte en effectieve keten (van preventie tot nazorg) is van jeugdzorgvoorzieningen met korte doorlooptijden en overdrachtmomenten. Wat integraal kan gaat integraal.
- 4. De keten adequaat en transparant wordt aangestuurd, gefinancierd en verantwoord, waarbij een systematiek van P x Q en R wordt gehanteerd.

Deze ambities en de beoogde resultaten worden in de hierna volgende hoofdstukken nader besproken. Daarbij wordt uitgegaan van een mogelijk traject dat een jeugdige doorloopt wanneer hij/zij opvoeddan wel opgroeiproblemen heeft. In eerste instantie dient de jeugdige binnen het gemeentelijk preventieve jeugdbeleid geholpen te worden (hoofdstuk 2). Mocht de daar geboden hulp niet voldoende zijn dan krijgt hij/zij toegang tot de jeugdzorg (hoofdstuk 3). Tenslotte maakt hij/zij dan aanspraak op de jeugdzorg (hoofdstuk 4). In deze drie hoofdstukken komt de rol van de provincie aan de orde. Hoe de provincie verdere sturing geeft aan het gehele proces komt aan de orde in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 tenslotte wordt een overzicht gegeven van de financiële middelen voor de komende periode.

1.4 De beoogde resultaten in 2012

Maar allereerst wordt in het volgende schema op het niveau van de jeugdige en de ouders/opvoeders, de keten en provinciale sturing een overzicht gegeven van de deelresultaten welke de provincie samen met de gemeenten, BJZ en de jeugdzorgaanbieders wil bereiken op het eind van 2012. Daar waar mogelijk, is in dit schema aangegeven welke prestatie exact zal moeten zijn bereikt. Voor de overige deelresultaten kan verwezen worden naar het vervolg van dit Beleidskader en de hierop te baseren Uitvoeringsprogramma's voor de komende jaren. Bij dit Beleidskader zit het eerste Uitvoeringsprogramma, namelijk het programma voor 2009. Hierin wordt aangegeven hoe de provincie in het komend jaar haar ambities nader gaat uitwerken en realiseren. Dit programma geeft een aantal actiepunten en de te behalen prestaties voor 2009. Gestreefd wordt om in volgende Uitvoeringsprogramma's deze prestaties nog preciezer te formuleren en meetbaar te stellen.

Thema / Actoren	Gemeenten	Bureau jeugdzorg	Jeugdzorgaanbieders
Op niveau van jeugdige en/of ouders/opvoeders:			
Effectieve (tijdig + passende) zorg	CJG biedt passende preventieve opvoed- en gezinsondersteuning. Het streven is de instroom geïndiceerde zorg te reduceren met 15%. Doorverwijzing vindt plaats volgens normen van noodzakelijkheid.	Indiceert tijdig, integraal en naar 8 zorgcategorieën. Cliënt is begeleid naar gewenste zorg. Deskundigheid preventief veld is bevorderd.	Na acceptatie verantwoordelijkheid voor het gehele cliënttraject. Behandeldoel gerealiseerd en autonomie bevordert. Zorg verleend binnen 5 weken na indicatie. Bieden niet geïndiceerde zorg tbv gemeenten.
Nazorg	Bieden nazorgtrajecten aan.	Biedt nazorg JR.	Bieden nazorg tbv gemeenten.
Tevredenheid cliënt	Doelen tevredenheid CJG klant zijn bepaald.	Cliënttevredenheid: 80% geeft 7 of meer.	Cliënttevredenheid: 80% geeft 7 of meer.
Participatie cliënt	CJG heeft participatiebeleid.	Inbreng cliëntenraad op beleid.	Inbreng cliëntenraad op beleid.

Thema / Actoren	Gemeenten	Bureau jeugdzorg	Jeugdzorgaanbieders
Op niveau van de keten:			
Informatie-uitwisseling op cliëntniveau	Hanteren verwijsindex, EKD ingevoerd, gebruiken BSN en verzamelen broninformatie.	Hanteert verwijsindex, gebruiken BSN, benutten broninformatie.	Gebruiken BSN, koppelen zorgeenheden aan cliënt, benutten informatie BJZ en koppelen terug.
Wachttijden	Directe hulp vanuit CJG, aansluiting met ZAT en JPT (preventief en nazorg).	Geen wachttijd AMK, snelle doorloop CJG/AMK/BJZ en justitieketen.	Max. 5 weken na indicatie, hulp zo kort als mogelijk, zo lang als nodig.
Intersectoraal aanbod	Samenhangend lokaal preventief aanbod.	Integraal indiceren ingevoerd.	Intersectoraal zorgaanbod aanwezig.

Thema / Actoren	Gemeenten	Bureau jeugdzorg	Jeugdzorgaanbieders
Op het niveau van sturing door de provincie:			
Financierings-systematiek	Budget per gewogen jeugdige via RAS, op uren hulpverlening en uren steunfuncties Wmo/Wjz.	Prijs producten BJZ x aantal handelingen (Kaiser).	Bekostigeenheden zorgaanbieders x kwantiteit (PxQ).
Kwaliteit	Minder instroom in geïndiceerde keten.	Landelijke trajecten geïmplementeerd.	HKZ gecertificeerd en evidence/practice based.
Verantwoording	Prestatie inzet middelen per jeugdige.	Aantal verrichte activiteiten.	Aantal verrichte en effectieve handelingen (PxQ en R).
Innovatie	Innovaties om een beter, efficiënter en sneller preventieve hulpaanbod te creëren zijn ingevoerd.	Innovaties rond doortlooptijden, werkwijze, bureaucratie en regel-druk zijn ingevoerd.	Innovaties voor een beter, efficiënter en sneller zorgaanbod te creëren zijn ingevoerd.
Professionalisering & arbeidsmarkt	CJG is goed gepositio-neerd en medewerkers zijn professioneel toegerust.	Jeugdzorg is aantrek-kelijke werkgever en medewerkers zijn professioneel toegerust	Jeugdzorg is aantrek-kelijke werkgever en medewerkers zijn pro-fessioneel toegerust

2 Preventief jeugdbeleid

Tijdens de weg naar volwassenheid heeft de jeugdige te maken met verschillende instellingen: het consultatiebureau, de jeugd-gezondheidszorg, de kinderopvang en het onderwijs. Om eventuele problemen bij het opgroeien en opvoeden van de jeugdige te voorkomen, is het noodzakelijk dat de professionals bij de verschillende instellingen problemen in een vroegtijdig stadium kunnen herkennen. Hoe eerder de signalering des te groter de kans op effect van de aanpak. Gemeenten hebben in deze een verantwoordelijkheid, die in de komende jaren door het Rijk verder zal worden versterkt.



Het in onvoldoende mate bereiken van de niet Westerse allochtone jeugd en hun ouders/opvoeders in het preventieve jeugddomein vraagt bijzondere aandacht. Hun aandeel in de zwaardere vormen van jeugdzorg is hoog⁴. Een inclusief beleid van gemeenten om deze groep gelijke kansen te bieden en eventuele problemen vroegtijdig aan te pakken is noodzakelijk. In het jeugdbeleid dient rekening te worden gehouden met de diversiteit in onze samenleving. Binnen het werkveld moet duidelijk zijn welke instrumenten aanslaan bij de allochtone jeugd en hun ouders/opvoeders. Dit geldt overigens zowel binnen het preventieve jeugdbeleid zoals in dit hoofdstuk als voor de volgende hoofdstukken waar de toegang tot en de aanspraak op de jeugdzorg aan de orde komt.

2.1 Preventie via het Centrum voor Jeugd en Gezin

Belangrijk in het zo vroeg mogelijk signaleren van opvoed- en opgroei problemen wordt het CJG. Elke gemeente zal in 2011 moeten beschikken over een CJG en daar zo veel mogelijk jeugdigen en ouders/opvoeders opvoedingsondersteuningshulp bieden. Door in vroegtijdig stadium hulp te bieden en daarmee zoveel mogelijk problemen op te lossen kan instroom in de jeugdzorg worden voorkomen. Ten behoeve van de informatie-uitwisseling binnen en tussen de CJG's wordt de landelijke en lokale Verwijsindex Risicjongeren (VIR) en het Elektronisch Kinddossier (EKD) ontwikkeld. De gehele sector dient gebruik te maken van het BurgerServiceNummer (BSN). De benodigde wetgeving hiervoor ontbreekt nog steeds. De provincie Zuid-Holland zal de verschillende actoren aanzetten om het BSN als standaard te gaan gebruiken. BJZ heeft vanuit de voorpostfunctie een taak in de CJG's. BJZ kan de aanmelding en screening op de locatie uitvoeren. Door het CJG worden zij gevraagd om de deskundigheid van de hulpverleners binnen het CJG te bevorderen en geven zij op afroep advies en consultatie bij individuele situaties. BJZ is er voor verantwoordelijk dat zorgcoördinatie wordt geregeld voor een jeugdige en/of gezin op zich als het om geïndiceerde jeugdzorg gaat. In alle andere gevallen is het aan het CJG om zorg te dragen voor deze coördinatie.

Bij het verder bevorderen van de deskundigheid van de medewerkers in het CJG en het daadwerkelijk vormgeven van de CJG-structuur bestaat de mogelijkheid voor gemeenten om gebruik te maken van tweede lijnsondersteuning van de door de provincie gesubsidieerde steunfunctie(s).

2.2 Preventie via de zorgstructuren in het onderwijs

Het onderwijs is de enige plek waar de jeugdige in de leeftijd van 4 tot 18 frequent wordt gezien en waar contact is met de ouders/opvoeders. Problemen met de jeugdige zullen zich daar aan “de buitenwereld” openbaren. De zorgstructuur binnen het onderwijs is vormgegeven in een ZorgAdviesTeam (ZAT). Dit is een belangrijke schakel in het signaleren van eventuele problemen. Het onderwijs neemt in deze zelf haar verantwoordelijkheid en gebruikt de middelen die zij daarvoor ook ter beschikking heeft. Een verbinding tussen het CJG en de verschillende ZAT's via de VIR wordt voorgestaan. Jeugdigen met een meervoudige problematiek die naast onderwijs ook zorg nodig hebben worden zo sneller en beter geholpen. BJZ neemt “op afroep” deel aan alle ZAT's: 0-4/6 jaar bij casusoverleg, primair onderwijs, voortgezet onderwijs en het MBO. Ook hierbij doet zij dat vanuit haar voorpostfunctie zoals beschreven bij het CJG.

2.3 Preventie via het jeugdpreventieteam

Een kind dat problematisch gedrag vertoont waarbij hij/zij dreigt in het justitiële kader terecht te komen dient een kans te hebben om daarin niet af te glijden. In de provincie is hiervoor een voorziening die zich in de afgelopen jaren heeft bewezen: het jeugdpreventieteam (JPT). Hier werken politie en BJZ samen. Binnen 48 uur na een melding wordt door BJZ een hulpaanbod gedaan. Door BJZ wordt in deze een vorm van ambulante hulp gegeven, die overeen komt met de niet geïndiceerde hulpverlening zoals ook binnen het CJG wordt aangeboden. BJZ zal binnen het JPT eenzelfde rol dienen te hebben als bij het CJG en de ZAT's. Nadere afstemming met de ambulante hulp die via het CJG en jeugdzorgaanbieders wordt aangeboden is dan ook noodzakelijk.

2.4 De provincie en het preventieve jeugdbeleid

De provincie Zuid-Holland maakt met gemeenten bestuurlijke afspraken over de aansluiting jeugd-beleid-jeugdzorg in het kader van de Wjz. Deze vormen een onderdeel van afspraken die worden vastgelegd in de Regionale Agenda Samenleving (RAS). De inzet van de provincie is dat gemeenten dusdanige acties ondernemen dat zo weinig mogelijk jeugdigen gebruik gaan maken van geïndiceerde jeugdzorg. Een goed functionerend CJG met daarbij preventieve hulpverleningstrajecten alswel voldoende nazorg, jongerenhuisvesting, toeleiding naar school en werk voor jeugdigen die uitstromen uit de jeugdzorg, is daarbij noodzakelijk. Sommige jeugdigen hebben als zij ouder zijn dan 17 jaar nog zorg of bescherming nodig. De provincie zal samen met gemeenten (woningbouwcorporaties en/of projectontwikkelaars), de jeugdzorgaanbieders en de zorgkantoren gaan bezien hoe voor de jong volwassenen tot 23 jaar tot passende oplossingen kan worden gekomen. Hierbij zal ook worden gezorgd voor voldoende beleidsinformatie over uitstromers rond de 18 jaar. In de RAS worden middelen ter beschikking gesteld. Deze middelen kunnen worden gebruikt voor directe preventieve (niet-geïndiceerde) jeugdzorg en nazorg-trajecten. Ook is het mogelijk het instrument de “Eigen-Kracht-Conferentie” in te zetten, dat meer een besluitvormingsproces is en burgerschap genereert rond gezinnen die in moeilijkheden verkeren. Tevens kunnen methodes die zich richten op de

begeleiding van risicogezinnen of sociale vaardigheidstrainingen voor jeugdigen worden ingezet. Tympaan verzamelt informatie over het gebruik van preventief aanbod en effectief bewezen methoden in de provincie. Landelijk houdt het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) een databank ‘veelbelovende en effectieve methoden’ bij. Wij stimuleren gemeenten binnen de RAS om deze methoden te gebruiken. Nieuwe initiatieven worden voorgelegd aan het NJI voor onderzoek naar effectiviteit.

Een tweede onderdeel van de inzet van de provincie vormt het steunfunctiewerk in het kader van de Wet maatschappelijke ontwikkeling en de Wjz. Steunfunctie-instellingen ontvangen van de provincie een boekjaarsubsidie. Zij fungeren als helpdesk, signaleren en agenderen ontwikkelingen, bewerkstelligen innovatie en ontwikkelen methodieken. De gemeenten bepalen zelf hun ondersteuningsvraag op het terrein van het preventieve jeugdbeleid. De steunfunctie-instelling doet hierop een passend aanbod. De vraag en kwaliteit van het aanbod zullen bepalend worden in hoeverre de bestaande provinciale ondersteuningsstructuur gestalte krijgt. Regelmatig zullen provincie, RAS-regio's en de steunfunctie-instellingen het gebruik van de tweedelijns-ondersteuning evalueren. Voor de ontwikkelingen ten aanzien van het steunfunctiewerk verwijzen wij naar de notitie “Meedoen in Zuid-Holland, maatschappelijke participatie”, 2009 en 2012, naar een resultaatgerichte RAS en een duurzame, vraag-gerichte steunfunctiestructuur.



4 Brief Diversiteit in het Jeugdbeleid van de Programmaministerie voor Jeugd en Gezin van 11 juli 2008.

3 De toegang tot de jeugdzorg

De provincie investeert in het gemeentelijke preventieve jeugdbeleid zodat zo weinig mogelijk jeugdigen gebruik hoeven te maken van zwaardere vormen van zorg. Opvoed- en opgroei ondersteuning binnen het preventieve jeugdbeleid zal echter niet altijd tot een oplossing leiden. Op dat moment komen de jeugdige en de ouders/ opvoeders in aanraking met BJZ. Is er sprake van meervoudige problematiek en/of is de situatie waarin de jeugdige verkeert zo bedreigend, dan is ingrijpen/(crisis)uithuisplaatsing noodzakelijk.

BJZ garandeert voor jeugdigen die in hun ontwikkeling bedreigd worden de noodzakelijke bescherming en organiseert de juiste zorg. De provincie faciliteert BJZ hier aan te kunnen voldoen. BJZ is ‘de spin in het web’: zij onderhoudt de contacten met de jeugdige, de ouders/opvoeders en de professionals, schakelt tussen het preventieve veld en de jeugdzorg en beoordeelt of de geïndiceerde zorg wordt geboden. De provincie heeft BJZ aangegeven dat zij zich moet richten op de werkzaamheden die tot hun kerntaak behoren. De ambulante hulpverlening die BJZ in het preventieve veld nog uitvoert wordt afgebouwd⁵. Andere jeugdzorgorganisaties nemen deze ambulante niet geïndiceerde zorg in het preventieve veld over.

3.1 Advies- en meldpunt kindermishandeling

Dat jeugdigen niet altijd in een veilige en beschermde omgeving opgroeien, wordt duidelijk bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). De afgelopen jaren is een sterke groei ontstaan van het aantal meldingen en in de komende jaren wordt verwacht dat die groei aan zal houden. Wanneer jeugdigen in een onveilige thuissituatie verkeren hebben zij recht op snelle hulp. Ook voor de komende vier jaar is het onze ambitie dat wachtlijsten bij het AMK niet voorkomen. Daar waar voor jeugdigen die via het AMK zijn aangemeld verdere hulp noodzakelijk is, is snelle doorgeleiding naar de desbetreffende instantie noodzakelijk. Deze doorgeleiding vraagt goed overleg met BJZ en de Raad voor de Kinderbescherming. Verbeterprogramma's zijn opgestart om kortere wacht- en doorlooptijden en optimalisering van de uitwisseling van informatie te realiseren. Inzet is noodzakelijk van de verschillende partijen om het doel om jeugdigen snel die hulp aan te bieden die noodzakelijk is te verwezenlijken.

Het voorkomen en bestrijden van kindermishandeling zal met en door andere overheden en betrokken instellingen worden gerealiseerd. In de Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling van het Rijk (RAAK-methode) is een rol weggelegd voor het AMK. De provincie zal de inzet vanuit het AMK daar waar noodzakelijk ondersteunen. Tevens zal de provincie er op toe zien dat de aanwezige centrumgemeenten hun regierol oppakken en dat zij komen tot een

regionale sluitende ketenaanpak ter voorkoming en bestrijding van kindermishandeling in Zuid-Holland.

3.2 Integrale indicatiestelling

Om BJZ haar schakelfunctie goed te laten uitvoeren, vraagt dit tevens de mogelijkheid dat in gevallen van meervoudige problematiek bij de jeugdige één integrale indicatie kan worden afgegeven. Zo'n indicatie zorgt er voor dat de jeugdige beter en sneller geholpen kan worden. De provincie ondersteunt het verder integreren van de indicatiestellingen voor de verschillende vormen van zorg. Een volledig integrale indicatiestelling van BJZ, de Regionale Expertise Centra van het Onderwijs (REC) en de partners uit de jeugd-GGZ en jeugd-LVG wordt voorgestaan.

3.3 Indicatiestelling naar 8 zorgcategorieën

De indicatie door BJZ om de juiste hulp te bepalen zal snel, kwalitatief en tijdig moeten gebeuren. Om dit te realiseren is in de afgelopen jaren geïnvesteerd in de programma's Verbetering Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg (VIB), waarbij uitgegaan wordt van een in het gehele land uniforme manier van indicatiestelling, en het hiervoor al genoemde Kader Integraal Indiceren. In de komende periode zal het effect hiervan merkbaar worden. De doorlooptijden zoals vastgesteld bij het VIB-traject, te weten gemiddeld 16 dagen exclusief specialistische diagnostiek, dienen eind 2009 minimaal te worden behaald. Een indicatiebesluit bevat in ieder geval het doel dat op het eind van het traject moet zijn behaald en waarna de zorg kan worden afgesloten. Tevens wordt de ernst van de problematiek van de cliënt (de jeugdige en het gezin) aangegeven. Voor de cliënt ontstaat een aanspraak op de zorg die door BJZ is geïndiceerd. Deze aanspraak is omschreven in een of meerdere van de 8 zorgcategorieën, zoals die in de nieuwe financieringssysteem, het model Kaiser, zijn overeengekomen. BJZ zal daarbij ook adviseren welke van de 20 bekostigingseenheden, die de jeugdzorgaanbieders hanteren, van toepassing is/zijn. Bij de indicatiestelling staat de vraag van de jeugdige en/of ouders/opvoeders centraal en wordt daaraan het behandel doel gerelateerd.



3.4 Benutten van de indicatie

Met een indicatie kan de jeugdige en/of de ouders/opvoeders de aanspraak op zorg benutten. Na het afgeven van een indicatie dient de jeugdige zo snel mogelijk de geïndiceerde hulp te ontvangen. Vanaf het moment dat de jeugdzorgaanbieder de cliënt accepteert (op zijn wachtlijst toelaat) neemt hij de verantwoordelijkheid voor het gehele traject. Uiterlijk binnen vijf weken moet de noodzakelijke zorg zijn begonnen. Om deze ambitie in de komende periode te behalen, zal moeten worden geïnvesteerd in de dienstverlening van BJZ als ook in het provinciale jeugdzorgaanbod dat voorhanden moet zijn om de jeugdigen die zorg te geven die hen toekomt.

3.5 Aansluiten van de indicatie op de bekostigingseenheden

Jaarlijks zal in samenwerking met de jeugdzorgaanbieders en BJZ op basis van een vraag- en aanbodanalyse gezien moeten worden aan welke vormen van zorg behoefte is. Het indiceren naar 8 zorgcategorieën en verlenen van zorg naar 20 bekostigingseenheden vanaf 2009 zal dit proces ondersteunen.

3.6 Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Binnen BJZ worden de taken met betrekking tot de jeugdbescherming en jeugdreclassering uitgevoerd. In de komende periode zal de Wet op de jeugdbescherming wijzigen. De gronden voor het verlenen van een ondertoezichtstelling worden verruimd waardoor een toename van het aantal jeugdigen voor een jeugdbeschermingstraject wordt verwacht. Tevens zal de verkorting van de doorlooptijden zoals die voortkomen uit het programma ‘Beter Beschermde’ zijn weerslag krijgen op het werk. De afspraken die gemaakt zijn om de gemiddelde caseload van een gezinsvoogdijmedewerker op 1 januari 2009 vast te stellen op 1:15 zal worden gehandhaafd.

Vermindering van jeugdcriminaliteit maakt onderdeel uit van het landelijke project “Veiligheid begint bij Voorkomen”. In de komende periode zal door het Rijk een screeningsinstrument worden ontwikkeld en geïmplementeerd om 12-minners te screenen op risico voor recidive. Verwacht wordt dat de politie daardoor meer jongeren zal gaan doorverwijzen naar BJZ. Het voornemen van het Rijk is om vanaf 1 april 2009 de nazorg van jeugdigen die een justitiële jeugdinrichting verlaten zoveel mogelijk verplicht of anders in een vrijwillig kader aan te bieden. De in 2008 ingevoerde gedragbeïnvloedende maatregel zal in 2009 zijn verdere beslag krijgen.

De provincie zal met BJZ afspraken maken hoe met genoemde activiteiten en de toename van het aantal jeugdigen dient te worden omgegaan. Voor de gedragbeïnvloedende maatregel is door het ministerie van Justitie aangegeven dat er extra middelen ter beschikking komen. Daar waar mogelijk worden door de provincie methoden binnen de gedragbeïnvloedende maatregelen ondersteund.

⁵ Hier worden niet de zogenaamde 5 gesprekken in het kader van de vrij toegankelijk hulpverlening bedoeld.

4 De aanspraak op jeugdzorg

De vraag naar de verschillende vormen van provinciaal gefinancierde geïndiceerde jeugdzorg is de afgelopen jaren met gemiddeld 15% per jaar gegroeid. In de provincie is een gevarieerd aanbod beschikbaar dat geleverd wordt door een bovenregionale aanbieder, te weten Horizon en drie regionaal werkende jeugdzorgaanbieders, te weten Trivium, Stek en Cardea. Specialistische vormen van jeugdzorg zijn op landelijk niveau beschikbaar. Voor twee landelijk werkende voorzieningen, te weten Jongerenhuis Harreveld en de Hoenderloo Groep, is Zuid-Holland verantwoordelijk voor de planning en financiering, namens alle provincies en grootstedelijke regio's.



4.5 Gesloten jeugdzorg

Hoewel de provincies en de grootstedelijke regio's vanaf 1 januari 2008 geen verantwoordelijkheid meer hebben voor de gesloten jeugdzorg blijft de provincie Zuid-Holland samen met de stadsregio Rotterdam zich inzetten om in de provincie Zuid-Holland te beschikken over een gesloten jeugdzorg-instelling. Met het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin zijn afspraken gemaakt over het realiseren van een accommodatie van zo'n 70 plaatsen gesloten jeugdzorg en 80 residentiële jeugdzorgplaatsen. De provincie en de stadsregio Rotterdam steunen de initiatieven van de Stichting Frentrop Jongerenhuis Harreveld in deze, die bij de gemeente Maassluis een verzoek hebben ingediend om daar een zodanige instelling te realiseren. Het streven is nog steeds gericht op het in 2010/2011 in de provincie Zuid-Holland kunnen beschikken van een instelling waar intersectoraal jeugdzorg wordt aangeboden. Bestaande uit gesloten en open jeugdzorg en adequaat onderwijs waar jongeren met ernstige gedragsproblemen kunnen worden opgevangen. In deze instelling kunnen de nieuwste vormen van jeugdzorg in een traject van gesloten/besloten/open setting worden doorlopen. Daar de jeugdigen op betrekkelijke korte afstand van de eigen leefomgeving worden opgenomen kan ook het sociale netwerk worden benut om hen na afloop weer normaal in de samenleving te laten deelnemen.

Jeugdzorgaanbieders dienen binnen de afgesproken 8 zorgcategorieën en 20 bekostigingseenheden de mogelijkheid te hebben om hun aanbod ook flexibel in te zetten op basis van het advies van BJZ. De provincie heeft de ambitie om door middel van deze informatie te sturen op vraag en behandelresultaat/doelrealisatie en daarmee het huidige sturen op wachtlijsten te verlaten.

4.3 Marktwerving in de jeugdzorg

De “markt” van de (jeugd)zorgaanbieders is in beweging. Nieuwe aanbieders dienen zich aan, bestaande aanbieders verleggen hun (regionale) grenzen, aanbod komt vanuit het buitenland en organisaties gaan samenwerkingsverbanden aan en/of fuseren. Met het subsidiëren van de huidige jeugdzorgaanbieders is er een overzichtelijk aanbod in Zuid-Holland, waarin een veelzijdig aanbod van licht tot intensieve zorg is gegarandeerd. De provincie legt nieuwe jeugdzorgaanbieders in ieder geval de verplichting op dat zij HKZ-gecertificeerd moeten zijn en werken met evidence based methodieken. Daarnaast dient een nieuwe jeugdzorgaanbieder een duidelijke meerwaarde te hebben ten opzichte van het huidige aanbod.

4.4 Landelijk werkende instellingen (LWI's)

Het convenant “Inpassing aanbod landelijk werkende instellingen in stelsel van jeugdzorg” voor de landelijk werkende instellingen (LWI's) loopt per 1 januari 2009 af. De minister voor Jeugd en Gezin heeft de besluitvorming over de definitieve decentralisering van de LWI's gekoppeld aan de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg. Het lijkt niet waarschijnlijk dat de conclusies uit de evaluatie van de Wet op korte termijn zullen leiden tot een nieuwe positie voor de LWI's. Het convenant zal naar alle waarschijnlijkheid dan ook worden verlengd. Aangezien een aantal onderdelen van het convenant niet naar ieders tevredenheid functioneerden zijn de ondertekende partijen aan het onderzoeken of het mogelijk is om dit convenant op een aantal punten aan te passen. Deze aanpassingen zouden leiden tot een andere financieringswijze. Op dit moment is nog niet bekend of deze wijzigingen in de definitieve versie worden opgenomen. Op basis van de actuele vraag zal echter ook de komende jaren worden bepaald of de LWI's extra worden gefinancierd

De groep jeugdigen wordt steeds diverser, zware en complexe problemen nemen toe. Dit vereist een passend antwoord van de (jeugdzorg)aanbieders, zowel kwantitatief als kwalitatief. Tevens is het noodzakelijk dat de AWBZ-gerelateerde jeugdzorg voor het kind (jeugd-GGZ en jeugd-LVG) in voldoende mate aanwezig is. De wachtlijsten die zich daar voor doen leggen een extra druk op de provinciale jeugdzorg. In de komende periode zal tot verdere afstemming tussen deze verschillende vormen van zorg moeten worden gekomen.

4.1 Passend jeugdzorgaanbod

De door de provincie gefinancierde jeugdzorgaanbieders bieden zorg op indicatie door BJZ, passend bij de mogelijkheden van de (allochtone) jeugdigen en/of ouders/opvoeders. Gelet op de schaarste, vanwege de fors gestegen vraag naar jeugdzorg, is een goede prioritering door BJZ en een trajectmatige benadering door zorgaanbieders van groot belang. De zorg wordt bij voorkeur gericht op een gezinsgerichte aanpak, het betrekken van de ouders/opvoeders en wanneer dit geïndiceerd is een zo kort mogelijke uithuisplaatsing. De provincie zal investeringen in vormen van effectieve ambulante gezinsinterventie en nazorg in combinatie met jongerenhuisvesting bevorderen.

Een aantal jeugdigen kan niet bij de eigen ouders/opvoeders opgroeien en zijn langduriger aangewezen op jeugdzorg. Opgroeien bij een pleeggezin heeft dan de voorkeur. Landelijk zijn wetgevingstrajecten in de maak om de positie van pleegouders, onder andere de rechten en plichten, te versterken. Begeleiding en ondersteuning van pleegouders vraagt constante aandacht en ook het onkostenaspect voor de pleegouders zelf dient goed geregeld te zijn. De pleegzorgcapaciteit en begeleiding van pleegouders is geconcentreerd bij de jeugdzorgaanbieder Horizon. Verdere uitbreiding van de capaciteit en stimuleren van mensen om pleegouder te worden zal met Horizon worden opgepakt.

Het hoge aandeel niet-westerse allochtone jeugd in de zwaardere vormen van de jeugdzorg vraagt extra inzet van de jeugdzorgaanbieders⁶. Diversiteitsbeleid in zowel het aanbod zelf als in het personeelsbestand is noodzakelijk.

4.2 Resultaat van het jeugdzorgtraject

De door de jeugdzorgaanbieder verleende zorg dient uiteindelijk resultaat te hebben op de jeugdige. De jeugdige dient weer op een “normale” wijze de weg naar volwassenheid te kunnen hervatten. Voor het meten van dit resultaat zijn landelijk prestatie-indicatoren opgesteld. Deze indicatoren worden bij zowel BJZ als de jeugdzorgaanbieders geïmplementeerd. In de komende periode zal, met name voor het op een juiste wijze kunnen afrekenen met de jeugdzorgaanbieders (zie hoofdstuk 5.1.), het noodzakelijk zijn dat alle indicatoren zijn ingevoerd. Het gaat daarbij dan om de indicatoren waarbij gemeten wordt of de ernst van de problematiek is verminderd, of men een herhaald beroep doet op jeugdzorg en of men is doorgestroomd naar lichtere of juist zwaardere vormen van hulp⁷. Om de jeugdige te kunnen volgen in de jeugdzorgketen is het noodzakelijk dat in de gehele keten het Burger-ServiceNummer (BSN) wordt gebruikt.

Belemmeringen in de uitstroom van jeugdigen heeft zowel gevolgen voor henzelf als voor de beschikbare capaciteit provinciale jeugdzorg. De behandeling van de jeugdige in de jeugdzorg dient namelijk zo kort als mogelijk en zo lang als nodig te zijn. Wanneer doorstroming onvoldoende plaats vindt, heeft dat zijn effect op het aanbod voor andere jeugdigen.

Wanneer er een duidelijk zicht is op welk traject en welke vorm van zorg voor een kind, met een bepaald probleem in zijn/haar bepaalde omgeving, effectief blijkt te zijn zal vraag en aanbod beter op elkaar aansluiten. Het doel van de provincie is om samen met BJZ en de jeugdzorgaanbieders dit in de komende periode te verfijnen. De inzet van de provincie is te komen tot een vraaggericht aanbod.

6 52% in een JJI, 51% van het aantal OTS's, 33% residentiële jeugdzorg, 28% dagbehandeling jeugdzorg, 21% ambulante jeugdzorg en 8% Jeugd-GGZ. Totaal aantal allochtone jeugdigen in de jeugdhulpverlening 23%. Gegevens uit de brief diversiteit in het jeugdbeleid, Programmaministerie voor Jeugd en Gezin d.d. 11 juli 2008.

7 Zijnde de prestatie-indicatoren 4 t/m 6 Prestatie-indicatoren Jeugdzorg, mei 2006, gezamenlijke uitgave van IPO, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van Justitie, de MO-groep en NIZW Jeugd.



5 Sturing door de provincie

5.1 Nieuwe financieringssystematiek

De provincie zal met ingang van 2009 de nieuwe wijze van bekostiging in de jeugdzorg invoeren. 2009 wordt een overgangsjaar waarbij op het einde van het jaar overeenstemming moet zijn bereikt met de jeugdzorgaanbieders tegen welke door de provincie vastgestelde prijs (= P: de prijs per product) zij op basis van de behoefteraming producten zullen leveren (=Q: de hoeveelheid). De jeugdzorgaanbieders zullen hun aanbod uitsplitsen naar 20 bekostigingseenheden. Bij het bepalen van de prijs voor 2010 van deze 20 bekostigingseenheden zal niet alleen de historie gelden, ook zal worden gekeken naar wat andere provincies en grootstedelijke regio's voor deze eenheden betalen. Zoals in hoofdstuk 4.1 is aangegeven zullen de jeugdzorgaanbieders en BJZ vanaf 2009 de landelijk vastgestelde prestatie-indicatoren moeten hebben ingevoerd en de provincie informeren over de effectiviteit en kwaliteit van de uitgevoerde zorgtrajecten. De provincie heeft dan een instrument in handen waarmee zij op basis van een totale score op de prestatie-indicatoren het resultaat van de uitgevoerde trajecten te beoordelen (=R: het resultaat). Financiering vindt zodoende plaats op PxQ en de afrekening vindt plaats op PxQ en R.

Bij BJZ zal de daar al geruime tijd gehanteerde PxQ financiering verder worden doorgevoerd naar alle daar gedefinieerde producten.

5.2 Terugdringen bureaucratie en ervaren regeldruk

Vanaf de invoering van de Wjz wordt van BJZ en de jeugdzorgaanbieders de nodige beleidsinformatie gevraagd. Naast de landelijke beleidsinformatie heeft de provincie Zuid-Holland een eigen format aangehouden waar op andere onderdelen ook informatie van BJZ en jeugdzorgaanbieders wordt gevraagd (de kwaliteitsinformatie). In het afgelopen jaar is begonnen om de hoeveelheid informatie te bundelen en daar waar mogelijk te verminderen. Kritisch bezien van wat nodig is om vraag en aanbod te reguleren en wat noodzakelijk is om beleid te kunnen voeren is het uitgangspunt. Onnodige administratieve handelingen om daarmee niet te gebruiken informatie te verzamelen worden voorkomen. Samen met BJZ en de jeugdzorgaanbieders wordt bezien hoe beleidsinformatie beter, anders en minder kan worden verzameld.

Tevens zal door de provincie tot een verdere afbouw van overbodige regels worden gekomen. Daar waar de provincie de mogelijkheid heeft om dit te beperken zal zij dat ook doen. Rekening moet hierbij wel worden gehouden met de rechtmatigheidseisen die door de accountant en de ministeries worden gesteld. De provincie zal echter wel bij het vermoeden dat het 'anders kan' aangeven hoe dat eventueel ook zal kunnen zonder daarbij af te doen aan de rechtmatigheid van de uitgaven. Overigens blijkt dat regeldruk niet alleen door de provincie en/of het Rijk ontstaat, ook binnen de organisaties zelf worden regels opgesteld die worden ervaren als onnodige "druk". De provincie zal binnen het Provinciale Samenwerking Jeugdzorg (PSJ) BJZ en de jeugdzorgaanbieders aanzetten om gezamenlijk de "interne ervaren regeldruk" verder aan te pakken.

Aan het eind van deze periode dient, ten opzichte van 2007, de bureaucratie met 25% te zijn afgenomen en moet ook de ervaren regeldruk met een gelijk percentage zijn afgenomen. Deze afname dient ten goede te komen aan de tijd die de betrokken medewerkers kunnen besteden aan hun cliënten.

5.3 Innovatie

Stimuleren van vernieuwende ideeën en methodieken en het vaststellen van de effectiviteit van bestaande en vernieuwende methodieken is noodzakelijk om voor jeugdigen de beste behandeling te realiseren. Het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin heeft hiervoor het kennisprogramma "Zorg voor jeugd" (2007-2013) opgesteld. ZonMW voert daarbij samen met het NJI en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) dit programma uit. Zij doen onder meer landelijk onderzoek naar evidence-based methodes in de jeugdzorg. Ook de provincie ziet het als haar taak om een bijdrage te leveren aan vernieuwing binnen de keten. In de eerste plaats doet zij dat via de steunfuncties. Zij doen aan methodiekontwikkeling en de begeleiding van de implementatie van nieuwe methodieken. Goede praktijkvoorbeelden moeten worden ontwikkeld en verspreid. In de tweede plaats zet de provincie jaarlijks op signalering vanuit de keten middelen in uit een innovatiebudget dat de komende jaren speciaal is gecreëerd. Daar waar zich nieuwe ideeën aandienen is het noodzakelijk dat één of meerdere partners uit de

keten (gemeenten, BJZ en/of jeugdzorgaanbieders) aangeven ook daadwerkelijk met het idee aan het werk te willen gaan. Bij het uitwerken van een nieuw idee behoort altijd de effectiviteit van de methode te worden beoordeeld. Vanzelfsprekend dient het idee te passen binnen het doel dat de provincie zich stelt. Gedacht kan worden aan versterken van het preventieve jeugdbeleid met het oog op een minder beslag op de jeugdzorg danwel gericht op effectieve nazorgtrajecten. Ook kan het gaan om het effectiever inzetten van systeemgerichte methodieken waarbij jeugdigen en ouders/opvoeders worden betrokken bij de behandeling. Met het verder invoeren van de al eerder genoemde prestatie-indicatoren zal het mogelijk worden om eenvoudig te beoordelen of een uitgevoerd zorgtraject effectief is geweest. Meetbaar wordt dan of de ernst van de problematiek is verminderd, of men weer een herhaald beroep moet doen op zorg en/of men doorstroomt naar lichtere dan wel zwaardere vormen van (jeugd)hulp. Door ook de ernst en zwaarte van de (begin)problematiek in beeld te brengen is onderlinge vergelijking tussen de provinciale jeugdzorgaanbieders mogelijk. In de PSJ zal nadere vergelijking worden opgestart en zal de provincie stimuleren dat men van elkaar leert. Uitwisseling van succesvolle methoden wordt daarbij voorgestaan.

5.4 Professionalisering medewerkers in de jeugdzorg

De spil in het werk voor de jeugdigen zijn de medewerkers in de jeugdzorg. Zij staan dagelijks voor moeilijke beslissingen waarbij de toekomst van de jeugdige in het geding is. Zij hebben te maken met de ouders/opvoeders, die andere opvattingen over hun kinderen hebben, maar ook lijnrecht tegenover elkaar kunnen staan in het behartigen van de belangen van hun kind. Het verloop onder de medewerkers in de jeugdzorg is hoog. Medewerkers zijn vaak relatief jong en hebben een nog minimale ervaring. Gebrek aan personeel en ervaring levert dan ook een risico op voor het bieden van passende zorg. De minister voor Jeugd en Gezin heeft een landelijk actieplan Professionalisering Jeugdzorg opgezet. Doel van dit programma is om de medewerkers beter toe te rusten en te faciliteren in het primaire proces en hen te beschermen tegen mogelijke strafrechtelijke interventies. Ook moet verdieping en verbetering van het beroep plaatsvinden alswel

verbetering van de dienstverlening aan de jeugdige en de ouders/opvoeders. Medewerkers in de jeugdzorg behoren ook in staat te zijn om jeugdigen en hun ouders/opvoeders met andere culturele achtergronden effectief te benaderen en te ondersteunen. Interculturele competenties moeten bevorderd worden en onderdeel uitmaken van zowel de primaire opleiding tot jeugdhulpverlener als het bijscholingsprogramma van de jeugdzorgorganisaties. De provincie zal het PSJ stimuleren om gezamenlijk het personeelsprobleem op te pakken. Bieden van stageplekken, combineren van opleidingsmogelijkheden dan wel bieden van aantrekkelijke opleidingen en kennisuitwisseling kunnen daarbij helpen om het beroep in de jeugdzorg aantrekkelijk te maken en te houden.

5.5 Cliëntenbeleid, jeugdparticipatie, en vertrouwenspersonen

De eisen aan het cliëntenbeleid en vertrouwenspersonen zijn in de Wjz voor BJZ en jeugdzorgaanbieders nauwkeurig omschreven. De provincie ziet nauwlettend toe op de naleving van deze wettelijke verplichting en spreekt daar de instellingen ook op aan. Via het Platform van Cliëntenraden in de Jeugdzorg en het Platform van Jongerenraden in de Jeugdzorg en het JeugdWelzijnsBeraad worden de voorstellen met betrekking tot het provinciale jeugdzorgbeleid aan cliënten en instellingen voorgelegd.

Voor het behartigen van de algemene belangen van de cliënten in de jeugdzorg wordt nadere aansluiting gezocht bij Zorgbelang. Het behartigen van de individuele belangen van de cliënt blijft een aangelegenheid van het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ).

Om jeugdigen te laten oefenen met het maken van keuzes, het daadwerkelijk beïnvloeden van situaties, het dragen van verantwoordelijkheid en het ontplooiën van hun talenten, stimuleert de provincie jeugdparticipatie binnen het provinciale bestuurlijke domein.

6 Financieel kader

6.1 Financieel meerjaren perspectief

Voor de periode 2009 - 2012 wordt vooralsnog rekening gehouden met de volgende kosten en doeluitkeringen van het Rijk. Door de nodige ontwikkelingen zoals weergegeven in dit Beleidskader kunnen de bedragen worden aangepast. Zo kan de doeluitkering van het Rijk stijgen door de toename van de vraag c.q. afnemen door efficiencykorting en danwel een andere verdeling van de doeluitkering over de provincies na de doorvoering van de nieuwe financieringssystematiek, waarbij de Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ) een zwaarwegend advies zal geven bij de verdeling van het macrobudget.

Doelen		2009	2010	2011	2012
1	Preventief jeugdbeleid	11.416.677	11.416.677	11.586.677	11.586.677
2	Toegang tot de jeugdzorg	30.041.024	30.041.024	30.041.024	30.041.024
3	Aanspraak op jeugdzorg	99.037.073	99.807.073	100.167.073	91.247.073
4	Clëntenbeleid	795.198	795.198	795.198	795.198
Totaal inzet		141.289.972	142.059.972	142.589.972	133.669.972
Dekkingsbron					
1	Provinciale middelen en gereserveerde rijksmiddelen*	22.297.403	23.067.403	23.597.403	14.677.403
2	Doeluitkering	118.992.569	118.992.569	118.992.569	118.992.569

* In 2012 vervallen de provinciale middelen uit de speerpunten jeugd ad € 6.050.000 en de kadernota 2008-2011 ad € 2.700.000.

De afgelopen jaren is de vraag naar jeugdzorg met gemiddeld 15% per jaar gegroeid. In 2008 is het jeugdzorgaanbod met 10,1% structureel uitgebreid. Wanneer de provincie eind 2011 de wachttijden voor het jeugdzorgaanbod wil terugbrengen tot maximaal 5 weken zal de komende jaren extra moeten worden geïnvesteerd. In de afgelopen jaren zijn de extra investeringen steeds ingezet op de landelijke wachttijd van maximaal 9 weken.

6.2 Financiële prognose groei en terugdringen wachtlijst

In onderstaande tabellen zijn berekeningen gemaakt van de benodigde middelen voor het jeugdzorgaanbod in de komende jaren. Bij de groei van het zorgaanbod wordt uitgegaan van het stabiliseren van de vraag medio 2009 en het nog steeds aanwezig zijn van een wachttijd van 9 weken. Wanneer de wachttijd jaarlijks met één week wordt teruggebracht vraagt dat extra middelen.

Het benodigde extra bedrag is te beïnvloeden door eventuele effecten uit de preventieve maatregelen, snellere doorstroom binnen de zorgtrajecten, verlaging van de bekostigingseenheden binnen de jeugdzorg, het eventueel verhogen van de doeluitkering door het Rijk danwel door inzet van extra autonome middelen van de provincie.

Tabel middelen opvang groei vraag naar zorgaanbod (wachttijd max. 9 weken)

Zorg variant	Ambulant	Daghulp	Residentieel	Pleegzorg	Totaal
aanbod 2009	1.699	472	640	780	3.591
prognose toename vraag tot 30.6.2009	1.859	562	659	910	3.991
te kort op peildatum 30.06.2009 ten aanzien van capaciteit 2009	160	90	19	130	
norm prijs	4.000	22.128	42.052	10.096	nvt
benodigde middelen	640.000	1.991.512	798.991	1.312.480	4.742.983

De normprijs van Pleegzorg is gebaseerd op plaatsen. Per ingestroomde cliënt moet een bedrag van € 29.039 worden opgenomen.

Incidentele middelen om wachttijden van 9 weken naar 5 terug te brengen

Zorg variant	Ambulant	Daghulp	Residentieel	Pleegzorg	Totaal
ter dekking naar 7 weken eind 2010	871.100	2.195.089	2.998.319	148.664	6.213.172
ter dekking naar 5 weken eind 2011	340.010	856.793	1.170.311	58.027	2.425.141

7 Bijlagen

7.1 Afkortingen

AKJ	Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BSN	BurgerServiceNummer
CAO	Collectieve arbeidsovereenkomst
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CFJ	Commissie Financiering Jeugdzorg
CIZ	Centraal Indicatieorgaan Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
EKD	Elektronisch Kinddossier
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
JB	Jeugdbescherming
Jeugd-GGZ	Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg
Jeugd-LVG	Jeugd Licht Verstandelijk Gehandicaptenzorg
JJI	Justitiële jeugdinrichting
JPT	Jeugdpreventieteam
JR	Jeugdreclassering
JSO	Jeugd Samenleving en Opvoeding
LAAK	Landelijk Actieprogramma Aanpak Kindermishandeling
LCFJ	Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg
LCOJ	Landelijk Centrum Onderwijs en Jeugdzorg
MEE	Cliëntondersteuning voor mensen met een handicap of chronische ziekte
MOgroep	Maatschappelijke Ondernemers groep
NJI	Nederlands Jeugdinstituut
OTS	Onder Toezichtstelling
P	Prijs per product
PSJ	Provinciale Samenwerking Jeugdzorg
Q	Hoeveelheid aangeboden producten
R	Resultaat/effectiviteit van de uitgevoerde zorgenheid (bekostigingseenheid)
RAAK	Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling
RAS	Regionale Agenda Samenleving
REC	Regionale Expertise Centra van het Onderwijs
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RMC	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt voortijdig schoolverlaten
VIB	Verbetering Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg
VIR	Verwijsindex Risicjongeren
Wjz	Wet op de jeugdzorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZAT	ZorgAdviesTeam

7.2 De jeugdigen in de provincie Zuid Holland.

In de provincie Zuid-Holland groeien ruim 1 miljoen jeugdigen (tussen de 0 en 24 jaar) op. 60% daarvan woont in het stadgewest Haaglanden en de stads-regio Rotterdam.

De veranderingen in de samenleving bepalen mede hoe een jeugdige opgroeit. Verandering van gezins- en opvoedingsstructuren, het stellen van hoge eisen aan het individu. Het percentage jeugdigen dat opgroeit in eenouderhuishoudens is in de provincie Zuid Holland relatief hoog. Ook is er zeker in het stadsgewest Haaglanden en in de stadregio Rotterdam sprake van een relatief grote groep jeugdigen met een niet Westerse allochtone afkomst.

Jeugdigen van niet Westerse allochtone afkomst zijn vaak oververtegenwoordigd in de zwaardere vormen van de jeugdzorg. Preventieve jeugdhulpverlening en ambulante vormen van jeugdzorg bereiken deze groep nauwelijks. Blijvende aandacht om deze onbalans in evenwicht te brengen is noodzakelijk.

Hierbij gaat het overigens zowel om de doelgroep zelf als de professionals die voor deze jeugdigen en hun ouders/opvoeders hulp verlenen.



Aantal jeugdigen naar leeftijd per regio of gemeente in Zuid-Holland in 2008⁸.

Regio	0-3 jaar	4-12 jaar	13-17 jaar	18-24 jaar	0-17 jaar	0-24 jaar	Totale bevolking
Zuid-Holland Noord	23.198	56.645	33.283	46.459	113.126	159.585	518.446
Stadsgewest Haaglanden	47.322	103.219	58.886	88.870	209.427	298.297	997.323
Midden-Holland	11.486	28.520	16.397	19.203	56.403	75.606	238.114
Stadsregio Rotterdam	53.800	122.184	70.527	106.270	246.511	352.781	1.183.162
Zuid-Holland Zuid	24.615	60.725	34.087	41.947	119.427	161.374	524.386
totaal	160.421	371.293	213.180	302.749	744.894	1.047.643	3.461.435

Het aantal jeugdigen jonger dan 12 jaar neemt in de afgelopen jaren licht af:

Ontwikkeling van het aantal inwoners van 0-12 jaar per regio in Zuid-Holland.

Regio	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Zuid-Holland Noord	85.945	86.021	85.662	84.841	83.987	82.977	81.732	80.579	79.843
Stadsgewest Haaglanden	147.642	148.993	150.272	151.463	151.508	151.651	151.718	151.057	150.541
Midden-Holland	43.060	43.052	43.137	43.010	42.685	42.049	41.560	40.765	40.006
Stadsregio Rotterdam	183.472	184.957	185.832	185.908	184.546	182.640	179.909	177.635	175.984
Zuid-Holland Zuid	88.387	88.762	89.051	89.236	88.963	88.441	87.528	86.532	85.340
totaal	548.506	551.785	553.954	554.458	551.689	547.758	542.447	536.568	531.714

Waar het aantal jeugdigen onder 12 jaar licht af neemt, stijgt het aantal jeugdigen tussen de 13 en 17 jaar.

Ontwikkeling van het aantal inwoners van 13-17 jaar per regio in Zuid-Holland

Regio	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Zuid-Holland Noord	30.494	31.094	31.656	32.260	32.864	33.216	33.466	33.423	33.283
Stadsgewest Haaglanden	52.687	54.027	55.288	56.396	57.478	58.191	58.647	58.755	58.886
Midden-Holland	15.112	15.492	15.822	16.063	16.275	16.473	16.394	16.401	16.397
Stadsregio Rotterdam	66.456	67.892	69.300	70.172	71.129	71.373	71.330	70.853	70.527
Zuid-Holland Zuid	32.253	32.618	32.966	33.278	33.756	33.862	33.982	34.165	34.087
totaal	197.002	201.123	205.032	208.169	211.502	213.115	213.819	213.597	213.180

8 Bron CBS

Jeugdigen (0 t/m 17 jaar) in een eenouderhuishouden en naar niet Westerse allochtone afkomst in Zuid-Holland in 2008

Regio	Percentage jeugdigen in eenouderhuishoudens	Percentage niet Westerse allochtonen
Zuid-Holland-Zuid	10,8	12,3
Stadsgewest Haaglanden	19	32,8
Midden-Holland	9	13,5
Stadsregio Rotterdam	22,5	37,8
Zuid-Holland-Zuid	10,4	13,6
Totaal	16,5	26,8

7.3 Ontwikkelingen in de vraag en het aanbod naar jeugdzorg in de provincie Zuid Holland.

Het bepalen van de vraag naar Jeugdzorg start bij het aantal indicaties afgegeven door BJZ. Ondanks dat het aantal jeugdigen in de provincie Zuid Holland nagenoeg gelijk is gebleven is er vanaf 2002 een stijgende lijn van het aantal indicaties waar te nemen. Begin 2008 lijkt zich een stabilisatie van het aantal afgegeven indicaties voor te doen. Of zich dit gezien de ervaringen van de afgelopen jaren voortzet is de vraag. Uit de gegevens van de afgelopen jaren is tevens op te maken dat de vraag en het aanbod niet dezelfde groei vertonen (de groei van het aanbod blijft achter bij de groei van de vraag). Het verschil is tot nu toe geleidelijk groter geworden met als gevolg het ontstaan van wachtlijsten. De inzet van structureel extra middelen vanaf 2008 is nog niet zichtbaar in de cijfers. (fig. 1)

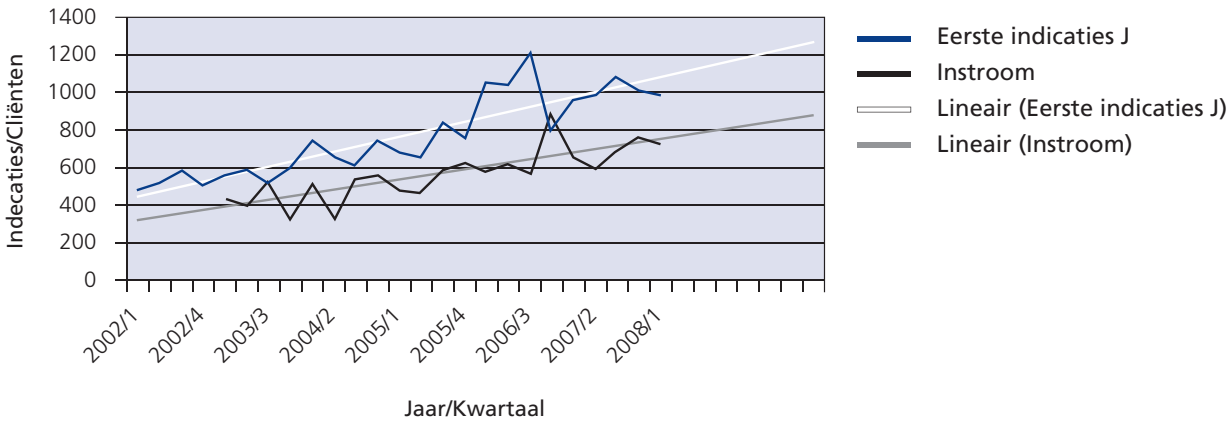
Wanneer de periode 2007-2008/1 nader wordt beschouwd blijkt wel dat hoewel de het aantal indicaties lijkt te stabiliseren de instroom is toegenomen. Mogelijk dat dit het gevolg is van het vergroten van het aanbod met behulp van de inzet van de structureel extra middelen in 2008. (fig. 2)

Een prognose van de vraag naar jeugdzorg op langere termijn is altijd afhankelijk van bewegingen in de omgeving van de jeugdige, de aanpak binnen het preventieve jeugdaanbod en/of de manier van indicatiestellen (verbetering indicatiestelling BJZ, verschuivingen in het aanbod tussen de provinciale jeugdzorg en de jeugd-LVG en jeugd-GGZ). Hoewel allerlei oorzaken dus de vraag kunnen beïnvloeden is berekend hoe groot het zorgaanbod in de provincie Zuid-Holland voor de komende jaren zou moeten

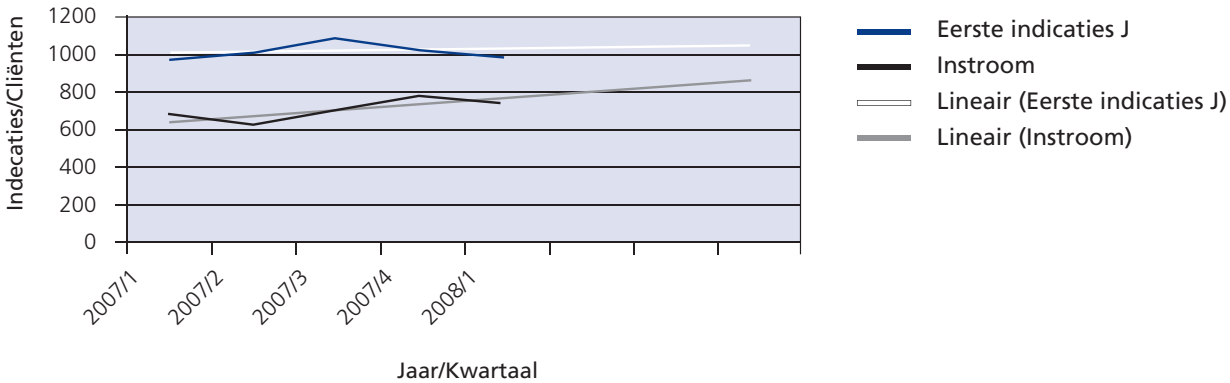
zijn om aan de vraag naar jeugdzorg te kunnen voldoen. Daarbij wordt voor wat betreft de omvang van de vraag naar jeugdzorg uitgegaan van het stabiliseren van de vraag medio 2009.



figuur 1: Eerste indicaties en instroom 2002-2008, per kwartaal



figuur 2: Eerste indicaties en instroom 2007-2008, per kwartaal

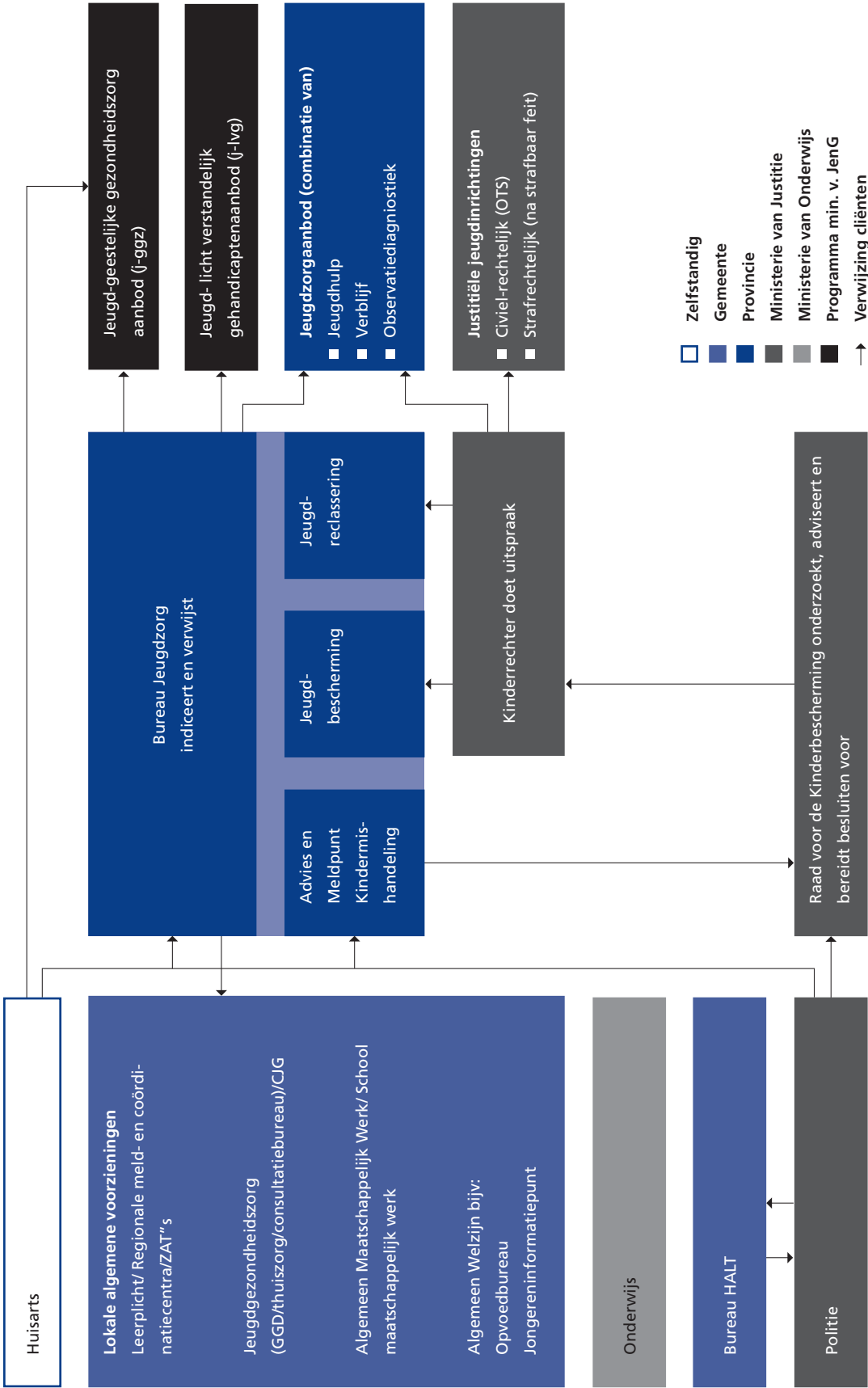


Het aanbod aan provinciale jeugdzorg kan op basis van het voorgaande als volgt worden bepaald:

Zorgvariant ⁹	Ambulant	Daghulp	Residentieel	Pleegzorg	Totaal
Aanbod 2008	1.504	455	533	736	3.228
Aanbod 2009	1.699	472	640	780	3.591
Nodig op basis van groei tot en stabilisatie vanaf medio 2009	1.859	562	659	910	3.991

9 Het gaat hier om een daadwerkelijke plaats op jaarbasis

8 Organogram actoren Jeugdzorg



Colofon

Uitgave

Provincie Zuid-Holland

Tekst

Bureau Maatschappelijke
Ontwikkeling, Team jeugd

Productbegeleiding

Grafie Media

Fotografie

Provincie Zuid-Holland

Ontwerp

Ontwerpwerk

Druk

ANDO bv