



Consultatiedocument

Visie Transitie Jeugdzorg

Noordoost Brabant

1 april 2013

Consultatieproces

Nadat de Concept Visie Transitie jeugdzorg door het breed Regionaal Bestuurlijk Overleg Jeugd Brabant Noordoost is vastgesteld op 1 november 2012 is deze verspreid in het brede jeugdveld, waarbij het doel was 1 februari 2013 alle reacties en suggesties op de visie Transitie jeugdzorg binnen te hebben. Er zijn veel reacties binnen gekomen, hieruit spreekt een betrokkenheid die wij erg op prijs stellen. De binnen gekomen reacties gingen niet alleen in op de visie, maar gaven ook al advies en handvatten mee voor de uitwerkingsfase.

In februari/maart zijn alle reacties verwerkt en hebben wij een uitsplitsing gemaakt in de reacties en gekeken of deze aansluiten bij de visie- of bij de uitwerkingsfase. De reacties die van toepassing zijn op de visie en hierin worden meegenomen zijn in de visie verwerkt. In dit document kunt u terugvinden welke organisaties hebben ingesproken en wat er met de inspraakreactie gebeurd is. Er zijn ook veel reacties gegeven die bruikbaar zijn voor de uitwerkingsfase. Deze zijn meegegeven aan de verdiepingsgroepen ter uitwerking.

Algemene opmerkingen in consultatieronde

In dit document treft u al de inspraakreacties en verwerkingsvoorstellen. Deze zijn als documenten achterin dit document toegevoegd. Naast de opmerkingen die er per hoofdstuk zijn gegeven, is er een aantal opmerkingen te maken die op het hele stuk van toepassing zijn. Deze worden hieronder vermeld en zijn als zodanig gebruikt om tot dit Visiedocument te komen.

Over het stuk:

- ⌘ De context ontbreekt.
- ⌘ Kijk naar de opbouw van het stuk, is deze logisch.
- ⌘ Notitie is uitgebreid kan dit compacter.
- ⌘ Let op verwijzingen. Kennelijk kloppen die niet overal.
- ⌘ Terminologie wordt door elkaar gebruikt. (LVB/LVG, jeugdgezondheidszorg 0-4 4+, wijkverpleegkundige heet tegenwoordig jeugdverpleegkundige, participatiewet in plaats van WWNV etc.)
- ⌘ Er wordt gesproken over een regisseur AWBZ, is deze vergelijkbaar met de poortwachter?

Over de inhoud:

- ⌘ Heb aandacht voor de dwang en drang situatie.
- ⌘ Het hele onderdeel LVB jeugd komt in de jeugdzorg.
- ⌘ Zorg voor een goede afstemming met Passend onderwijs.
- ⌘ Poortwachter goed inhoud geven, nu is niet goed duidelijk welke rol deze inneemt.
- ⌘ Vrijwilligers wordt als 'knelpunt' gezien in kanteling /deskundigheid.
- ⌘ Pleegouders goed betrekken in de visie en in het vervolgproces. Eventueel een uitgangspunt in hoofdstuk 4 toevoegen over pleegouders. Bezien of we ergens in het stuk nog wat extra aandacht voor c.q. tekst over pleegzorg kunnen opnemen.
- ⌘ Over het schema in hoofdstuk 6 wordt veel opgemerkt. Wat is de toegevoegde waarde van het expertteam. Spoedeisende zorg / amk/ politie/ RvK / justitiële keten /kinderrechter komen niet terug. Huisartsen en medische specialisten als verwijzer komen niet terug als verwijzer. Mogelijk moet het schema worden aangescherpt na de verdiepingsgroepen.

Overige opmerkingen:

- ⌘ De doelgroep pleegouders meenemen in communicatie- en participatieplan
- ⌘ Veld goed meenemen in de verdiepingsgroepen.

Specifieke opmerkingen in consultatieronde

Reactie:

'de overheid pas in beeld komt als dit niet vanzelf gaat (blz. 8). Dit laatste is niet helemaal juist. De overheid in de vorm van de JGZ, is ook in beeld als de opvoeding normaal verloopt.

Antwoord:

Het klopt dat de overheid bij alle kinderen in beeld komt in de vorm van de JGZ we zullen dit duidelijker omschrijven in de aangepaste versie.

Reactie:

Het gegeven dat het met 90 % van de jongeren (en gezinnen) goed gaat, dat 5 % met relatief eenvoudige hulp geholpen kan worden en dat ongeveer 5 % geholpen kan worden door het inzetten van gespecialiseerde zorg.

Antwoord:

We nemen uw opmerking over percentages jongeren mee in de inleiding.

Reactie:

Er wordt gesproken over "Veel jongeren die een carrière hebben in de zorg stromen..." Het woord 'carrière' kan ons inziens bij burgers en direct betrokkenen verkeerd over komen.

Antwoord:

We nemen uw reacties mee en passen dit aan in de visie.

Reactie:

Aansluiting tussen de jeugdzorg/CJG's en de gezondheidszorg is van groot belang. Het gaat hierbij niet alleen om de huisarts, maar ook om andere 1e lijns gezondheidszorg professionals (verloskundige, kinderfysiotherapeut bv) en om bv de kinderarts in de 2e lijns gezondheidszorg.

Antwoord:

De aansluiting tussen jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg is belangrijk. Wij zullen dit aanvullen in het document.

Reactie:

Bij 4.4 is het uitgangspunt ook zoveel mogelijk door 1 persoon als dat past. De deskundigheid kan dan achter de schermen worden gehaald.

Antwoord:

De professionals doen zoveel mogelijk zélf en schakelen alleen andere (gespecialiseerde) professionals in als dit echt nodig is. 1 vaste contactpersoon is hierbij inderdaad zoveel mogelijk de bedoeling: we zullen dit toevoegen in de tekst.

Reactie:

Bij de gemeentelijke taken, eerste bullit: graag toevoegen: een goede gezondheidszorg.

Antwoord:

Goede gezondheidszorg is zeker, via de inzet van de GGD, en belangrijke taak van de gemeenten: we voegen dit toe in de tekst.

Reactie:

De tupperware party is ongelukkig gekozen.

Antwoord:

Wellicht is dit inderdaad geen goed voorbeeld, want dat hebben we daar uiteraard niet mee bedoeld. We zullen de tekst kritisch bezien.

Reactie:

We missen in de opsomming, 3e bullit, het domein welzijn als een belangrijk partner binnen de uitvoering van het jeugdbeleid.

Antwoord:

We zullen bij de derde bullit "welzijn" toevoegen als belangrijk werkveld waarmee verbanden moeten worden gelegd.

Reactie:

Afstemming tussen de 0e, 1e en 2e lijns(jeugd)zorg is belangrijk, maar ook tussen de verschillende sectoren binnen de lijnen, bijv jeugdzorg en gezondheidszorg.

Antwoord:

Deze afstemming is zeker belangrijk, we zullen dit meenemen in visie.

Reactie:

De genoemde voordelen en nadelen bij het inzetten van een PGB zijn niet allemaal steekhoudend.

Antwoord:

De formulering moet inderdaad wat scherper en duidelijker gesteld worden, we zullen dit meenemen in de visie.

Reactie:

"Structuur passend onderwijs haakt aan bij de bestaande structuur voor transitie jeugdzorg." Doel is als gelijkwaardige partners gaan functioneren. "Haakt aan" klinkt alsof onderwijs volgt. Geen sterke insteek wanneer we als gelijkwaardige partners gaan functioneren.

Antwoord:

We willen zorgen voor een goede afstemming tussen de Transitie jeugdzorg en Passend onderwijs en zullen dit meenemen in de visie.

Reactie:

De doorverwijzing door huisartsen en medisch specialisten is niet in het schema opgenomen.

Antwoord:

We zullen uw reactie meenemen in de uitwerkingsfase. Hierna zal het schema mogelijk worden aangepast.

Reactie:

Bij het organogram wordt de gemeentelijke regie totaal gemist. Waar staat deze in het organogram?

Antwoord:

Het schema geeft weer hoe de inrichting van het jeugdzorgstelsel er straks uit komt te zien en op welke manier de zorg ingezet kan worden. De gemeentelijke regie komt hier niet in terug, maar we zullen een toelichting geven in de tekst.

Reactie:

Wat wordt bedoeld met systeemgedrag in het schema?

Antwoord:

Wij zullen dit in de toelichtende tekst duidelijker opnemen.

Reactie:

De afgelopen jaren is de nodige ervaring opgedaan wat betreft samenwerking tussen meerdere organisaties binnen het CJG. In verschillende gemeenten zien we nu ook een proces van doorontwikkeling van CJG's, naar bv. Wijk-CJG's. Het gaat hierbij om nieuwe en andere vormen van samenwerking gericht op ontschotting en die de verkokering tussen organisaties verder moet tegengaan. Dit onderdeel van organisatorische uitgangspunten en nieuwe vormen van samenwerking, is in dit visiedocument nog onvoldoende uitgewerkt.

Antwoord:

Wij zullen in hoofdstuk 4 als uitgangspunt toevoegen dat er gebruik wordt gemaakt van ervaringen uit pilots gericht op ontkokering en ontschotting van organisaties.

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument Algemene opmerkingen</p>	<p>Bureau Jeugdzorg Noordoost</p> <p>BJZ heeft een zeer uitgebreide reactie gegeven. Aangegeven wordt dat er in het visiedocument te weinig aandacht is voor de complexe problematiek van jeugdigen. De suggestie wordt gewekt dat met een vroegtijdige aanpak, zo dicht mogelijk bij de eigen omgeving en het ontwikkelen van civil society het gros van de problemen kan worden opgelost. De realiteit is vaak weerbarstiger. Gemist wordt de aandacht voor de justitiële keten, zeker daar waar het gaat om alles wat met strafzaken te maken heeft. Ook de verbinding tussen CIG's en Veiligheidshuizen komt maar matig aan bod. Zeer positief: integrale verbinding met onderwijs, aandacht voor transformatie, efficiëntere en doelmatige structuren en dé-bureaucratisering. Graag meer aandacht voor privacybescherming, rechtsgelijkheid en rechtsbescherming. Belangrijk dat drang en dwang dicht op elkaar worden georganiseerd. De unit jeugdbescherming zou de enige poort moeten zijn naar de Raad voor de Kinderbescherming. Begrippen zoals regie, zorgcoördinatie, regie over zorgcoördinatie kunnen verschillend worden uitgelegd. Graag nader verklaren.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Gemeenten zijn zich er van bewust dat jeugdzorg nodig blijft en dat niet alle problemen met jeugdigen voorkomen kunnen worden door preventie. Wel is het de insteek om de stroom naar jeugdzorg af te nemen. Er worden goede aandachtspunten gegeven, deze nemen we mee en willen we concretiseren in het uitvoeringsplan. O.a. de werkgroep "Inrichting JB,JR en AMK/SHK in relatie tot de veiligheidsketen" gaat met deze punten aan de slag. BJZ is van harte uitgenodigd om hier aan deel te nemen.</p>
<p>Hoofdstuk 1 Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Hoofdstuk 2 Visie</p>	<p>Zo snel en zo dichtbij mogelijk: goed uitgangspunt. Wat als dat niet voldoende is? De stelling dat gemeenten de indicatiestelling niet meer doen zoals BJZ, maar dat het proces efficiënter georganiseerd moet worden vraagt om een uitwerking. Belangrijk is dat duidelijk wordt waar meer efficiëntie mogelijk is en waar verwijzing naar zorg minimaal aan moet voldoen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>We realiseren ons dat we alert moeten zijn op de veiligheid van kinderen. We zullen de komende tijd samen met BJZ en andere partijen werken aan de uitwerking van het "toegangsproces".</p>
<p>Hoofdstuk 3 algemeen</p>	<p>Algemeen: Doelstelling van de dataverzameling is inzicht verschaffen over de mate waarin groei is te verwachten in bepaalde vormen van zorggebruik. Met deze informatie kan deze onderzoeksvraag niet beantwoord worden. Aangegeven wordt dat BJZ zich niet in herkent in de cijfers die over de activiteiten van BJZ vermeld worden. Dit hoofdstuk roept meer vragen op dan dat het inzicht geeft. Wat wil je meten? Wat versta je onder zorggebruik. Voor goede en betrouwbare gegevens wordt verwezen naar het project BJ.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Ja wij krijgen medio febr (maar is verlaat) de cijfers aangeleverd die ook naar PON gaan, dan kan daar geen discussie meer over zijn. De cijfers zoals we die nu hebben ontvangen zijn door de jeugdzorginstellingen zelf aangeleverd (dus niet van BJZ) . JZ heeft (nogmaals n.a.v. deze reactie) uitgebreid met Liesbeth Hendriks gesproken De doelstelling is breder dan bovengenoemd.</p>
<p>Paragraaf 3.1</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Paragraaf 3.2</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Paragraaf 3.3</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Hoofdstuk 4 algemeen</p>	<p>De juiste uitgangspunten staan vermeld. Werken met generalisten wordt onderschreven. Een nog bredere generalist voor zowel jeugd, volwassenen en ouderen vindt BJZ niet wenselijk. Goede jeugdzorg vraagt om altijd te kijken vanuit het kind. Maatwerk. Laat mensen doen waar ze goed in zijn. Zorg voor goede ondersteuning en afstemming.</p>

Reactie / verwerkingsvoorstel	Er zijn gemeenten in onze regio die kiezen voor een ontwikkeling richting de inzet van bredere generalisten. Wij mengen ons vanuit de regionale insteek niet in de lokale afwegingen. Wij benadrukken wel met u dat we er alert op moeten zijn dat binnen de generalistische kijk op zaken de belangen van kinderen voldoende op de voorgrond blijven.
Paragraaf 4.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.2	Uitgangspunt onder 4.2 wekt een verkeerde indruk. BIZ is het eens dat beter en sneller, preventief moet worden ingegrepen, maar dit is niet altijd het antwoord op de problematiek. Lichte zorg als het kan, maar ook snel de juiste zwaardere zorg inzetten als dat nodig is.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dit uitgangspunt onderschrijven wij volledig: zie onder &4.2, voorlaatste punt.
Paragraaf 4.3	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.4	Dat door gescheiden circuits te veel gezinnen tussen wal en schip vallen is niet wat door BIZ wordt gesignaleerd. Een tegenovergesteld probleem is dat veel gezinnen in te veel circuits worden besproken. BIZ pleit voor het leggen van een goede verbinding tussen jeugdzorgketen en veiligheidsketen in plaats van integratie. Dit is efficiënter en doelmatiger. Op prijs wordt gesteld dat gemeenten de intentie hebben kennis en ervaring van de huidige professionals zoveel mogelijk voor de regio te behouden. Er wordt van uitgegaan dat hiermee ook de professionals van BIZ worden bedoeld.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij zijn voorstander van het beperken van het aantal casuoverleggen en het verbeteren van de afstemming tussen professionals onderling. De mate waarin we een goede verbinding kunnen maken tussen Jeugdzorg- en veiligheidsketen is de komende tijd onderwerp van studie. Uiteraard willen we zo mogelijk ook gebruik maken van de professionals van BIZ, in het kader van de Versnelling gebeurt dit nu al.
Paragraaf 4.5	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.6	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 5 algemeen	Het is een goede zaak om de opvangsten vanuit de verschillende themagroepen voor te leggen aan klanten en burgers.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.2	Om tot een efficiënter stelsel jeugdhulpverlening te komen en het beroep op dure individuele 2e lijns voorzieningen terug te dringen, zijn verschuivingen naar lokaal noodzakelijk. Dure zorg moet worden gereserveerd voor diegenen die het echt nodig hebben. Dit vraagt van gemeenten een goed dekkend aanbod van 1e lijnszorg. Inzet van 2e lijn moet niet gebeuren omdat er niet voldoende zorg beschikbaar is in de 1e lijn. Specifiek en SMART aangeven waaruit het adequaat basisaanbod per gemeente uit moet bestaan, zodat wordt voorkomen dat al vroeg een beroep op specialistische hulp moet worden gedaan. Een goede beoordelingsystematiek is hiervoor nodig. Goed uitwerken wat het beschikbaar zijn van generalisten in de praktijk moet inhouden. Wat wordt bedoeld met: "experts opereren onafhankelijk van instellingen"?
Reactie / verwerkingsvoorstel	Meegeven in verdiepinggroep: SMART maken waaruit basisaanbod moet bestaan en wat de beoordelingsystematiek is. Wat houdt beschikbaar zijn cvan specialisten in?
Paragraaf 5.3	Opgave/ambitie: in te zetten wijzigingen om een beter werkend stelsel te krijgen. Er worden aannames gemaakt die de praktijk geen recht doen. Verkeerde aannames kunnen gemakkelijk leiden tot verkeerde acties voor wijzigingen. Minder problematiseren, minder en beter afwegen inzetten dure zorg is naar de mening van BIZ ook een gevolg van slecht op elkaar aansluitende zorgstructuur en zorg uit verschillende (financiële) domeinen. Onvoldoende passend aanbod in de 1e lijn werkt in de hand dat de 2e lijn wordt ingezet. Alleen inzetten op een andere houding van de professional is niet de juiste maatregel. Dit vraagt ook om andere oplossingen. Bij aanbevelingen toe te voegen: beschikbaarheid van een dekkend aanbod in de 1e lijn: Nader afspraken maken met huisartsen over doorverwijzing naar specialistische zorg. Integraal werken: de formulering "er verwezen moet worden naar de Jeugdbescherming als er een onveilige situatie blijft bestaan" graag verhelderen. BIZ verstaat hieronder: onderdeel Meldpunt Kinder mishandeling als onderdeel van de Unit Jeugdbescherming.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Er dient inderdaad voldoende "basisaanbod" in de eerste lijn beschikbaar te zijn. Zie hiervoor & 5.1 We hebben bijzondere aandacht voor de samenwerkingsrelatie met de huisartsen. De inrichting van een regionale unit jeugdbescherming en van een meldpunt kindermishandeling is de komende maanden onderwerp van studie.

<p>Paragraaf 5.4</p>	<p>Passend onderwijs: aanbeveling dat school en professionals vragen behandelen ongeacht woonplaats van kinderen wordt onderschreven. Niet alleen bij inzet van gespecialiseerde jeugdzorg een afweging van overheveling naar andere gemeente maken. Dit moet ook in andere situaties worden overwogen. Ook als er meerdere zorg in het gezin is, zoals 2 kinderen op scholen in verschillende gemeenten én zorg voor ouders, moet overwogen worden wat het beste bij dat gezin past: één gezin één plan. Klanten, ouders en jeugdigen moeten ookop andere plaatsen hun vragen kunnen voorleggen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Er wordt gewerkt vanuit 1 gezin 1 plan. Hoe de aansluiting tussn de verschillende regio's wordt vormgegeven wordt meegenomen.</p>
<p>Paragraaf 5.5</p>	<p>Bij het verdelen van budgetten over de gemeenten zijn aan een te kleinschalige verdeling risico's verbonden. Ervoor waken dat door verdeling van de budgetten naar schaal per gemeente/subregio niet opnieuw schotten komen in de jeugdzorg. Vanwege landelijke bezuinigingen op de jeugdzorg vanaf 2015 kan er een belastingverplichting ontstaan tussen gemeenten en zorginstellingen die leidt tot een verhoging van de lasten. Belangrijk jeugdzorg zo efficiënt mogelijk in te richten met zo min mogelijk bureaucratie. Te kleinschalige inrichting van jeugdzorg zal leiden tot een verhoging van de lasten. Niet alleen BIZ indicieert voor jeugdigen onder 18 maar ook het CZ, dit is afhankelijk van de soort problematiek. PGB: in de AWBZ zijn andere modellen ontwikkeld. Deze gaan uit van behoud van de regie voor de klant maar de fraudegevoeligheid is lager. Graag de resultaten hiervan meenemen in de visieontwikkeling. De voor-/nadelingen onder "Afwegingen" zijn dan ook niet compleet. Bij "aanbevelingen" nog toevoegen dat monitoring plaatsvindt tussen vraag en aanbod voor een efficiënt inkoopbeleid van de zorg. De aanbeveling dat PGB als instrument niet passend is, indien sprake is van kindbeschermingsmaatregel, roept de vraag op waarop dat is gemotiveerd?</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>BIZ adviseert een goed model voor het inzetten van zorg met een PGB te maken en dit beschikbaar te stellen aan alle klanten. BIZ ziet geen reden om bij een kindbeschermingsmaatregel per definitie geen gebruik te maken van een PGB. Als PGB geen goed middel is om zorg in te zetten, moet BIZ/CJG dit aangeven. Een negatief advies voor inzetten van zorg met PGB kan dus worden afgegeven voor alle klanten: vrijwillig kader en bij kindbeschermingsmaatregelen. Schema "voorgestelde verdeling samenwerking naar zorgvormen" is niet compleet. Gemist wordt: meldpunt kindermishandeling = huidige zorgmeldingen én AMK-meldingen. In kolom "Argument" hetzelfde opnemen als bij jeugdbescherming en jeugdreclassering: in kolom "Schaal" zou regionaal moeten staan. Gesloten jeugdzorg: "Argument" hetzelfde als jeugdbescherming en jeugdreclassering; "Schaal" - bovenprovinciaal. Mogelijk dat voor Gesloten jeugdzorg andere systematiek kan worden gekozen: per gesloten jeugdzorg plaats inkoop en instelling. Kindertelefoon; "Argument" - betere positionering; "Schaal" - landelijk. Spoedeisende zorg: gaat dit om crisisbedden, of is dit spoedeisende zorg (SEZ) zoals door BIZ wordt uitgevoerd.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Bij de voorgestelde verdeling is met uw argumenten rekening gehouden. Wat betreft PGB, wij zullen de komende maanden nagaan hoe wij ons zullen verhouden tot hetgeen daarover nu in de concept-wet is opgenomen. In dit concept zijn overigens klanten met een JB of JR maatregel uitgezonderd van de PGB-mogelijkheid.</p>
<p>Hoofdstuk 6 algemeen</p>	<p>Schema toelichten; advies BIZ: onderzoek naar veiligheid: hier positioneert BIZ het meldpunt Kindermishandeling (Drang). BIZ ziet het Meldpunt Kindermishandeling in de unit jeugdbescherming. Ook aandacht voor de groep LVG. De William Schrikkerstichting heeft een mandaat van BIZ voor het uitvoeren van maatregelen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering voor deze doelgroep. Voor de organisatie van taken, het waarborgen van kwaliteit en behoud van expertise is een bepaalde schaalomvang nodig bij de unit jeugdbescherming. BIZ pleit voor het organiseren van taken minimaal op bovenlokaal/regionaal niveau. In het schema is de wijze waarop spoedeisende zorg wordt georganiseerd niet opgenomen. BIZ pleit voor organiseren van spoedeisende zorg voor alle jeugd = de brede jeugdzorg, incl. jeugd GGZ en jeugd LVB. Een voordeur gericht op taxatie van veiligheid voor kinderen en jeugdigen met korte lijntjes om juiste zorg snel in te kunnen zetten.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Met deze verbreding is kleinere schaal naar 2 uitvoeringsorganisaties mogelijk. Advies spoedeisende zorg: één voor west Brabant en één voor Oostbrabant. Spoedeisende zorg vraagt 1 speciaal functieprofiel. Poortwachter: onderscheid maken tussen beoordeling of juiste zorg wordt ingezet in inhoudelijke beoordeling op casusniveau beoordeling op niveau, controle en beheer om te kijken of met het beschikbare budget de juiste zorg wordt ingezet. Beoordeling op casusniveau door CJG en unit jeugdbescherming; niveau controle en beheer door poortwachter door bewaking budgetten en monitoring inzet van zorg.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Het schema moeten we mogelijk aanscherpen nav de uitkomsten van de verdiepingsgroepen. Meldpunt kindermishandeling in unit jeugdbescherming regionaal oppakken: dit gebeurt inderdaad. De William Schrikkerstichting heeft een mandaat van BIZ voor het uitvoeren van maatregelen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering voor deze doelgroep: meenemen in verdiepingsgroepen. Hoe de spoedeisende zorg (incl die van LVB en GGZ) vorm krijgt, wordt meegenomen in de uitwerkingsfase. Beoordeling op casusniveau door CJG en unit jeugdbescherming; niveau controle en beheer door poortwachter door bewaking budgetten en monitoring inzet van zorg: is volgens mij ook de insteek.</p>
<p>Bijlage 1. opmerkingen</p>	<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>

Bijlage 2 opmerkingen	De bron van de gegevens is niet vermeld. De gegevens van BIZ zijn niet afkomstig van BIZ maar van de VNG website. Deze gegevens zijn niet betrouwbaar. BIZ herkent zich niet in deze cijfers. Nieuwe indicatie: wat is hiervan de definitie? Er staan diverse zaken vermeld die een verkeerde indruk geven van de werkelijkheid.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Vraag uitgezet bij Annemiek reactie volgt nog. Naar aanleiding van uw reactie hebben we uitgebreid met Liesbeth (BIZ) gesproken. En aangegeven dat we uw opmerking over de cijfers verwerken in het definitieve document.
	Overige tips: Bij het inrichten van het nieuwe stelsel meenemen hoe BIZ, binnen het wettelijk kader, de zorg zo simpel mogelijk heeft georganiseerd. BIZ wil ervaring en expertise aanbieden aan gemeenten ter ondersteuning van het transitie en transformatieproces. Adequate resitratie en dossiervorming is een voorwaarde om te kunnen werken met een gezin/een plan. Het opzetten en inrichten van een goed registratiesysteem kost veel tijd en is duur. Visie ontwikkelen om te bepalen of en in welke mate ouders en kinderen toegang hebben tot hun eigen dossier. Dit geldt ook voor professionals. Deze visie moet er zijn voordat er een systeem kan worden ontwikkeld.

Bedankt voor uw aanbod. U wordt ook uitgenodigd voor deelname aan de themagroepen.

Hoofdstuk /paragraaf
visiedocument
Algemene opmerkingen

Oosterpoort, Maashorst, Topaze, Hertlaarhof

Het document lijkt te gaan over de transitie in de periode tussen 1-1-2013 en het moment dat de gemeenten de beleidsverantwoordelijkheid krijgen. Het gaat dan over de transitie en daarbinnen over de *versnelling*. Ondertussen worden er voorschotten genomen op de vormgeving na de transitie. Dit hoeft geen probleem te zijn, mits er een duidelijke cesuur is en er expliciet aan de hand van transparante criteria geëvalueerd wordt of, wat verondersteld werd verbeterd te zijn op 1-1-2015, door de nieuwe constructies ook echt verbeterd is. Ontbreekt het opmaken van de balans zoals hierboven bedoeld, dan lopen we met elkaar het gevaar dat we ons van het ene systeem, met al zijn feilen, in het andere systeem rommelen zonder dat er echt iets verbeterd is. Dat zou jammer zijn. Het Wetgevingstraject, een essentieel onderdeel voor de vormgeving van de transitie, is nog niet rond. Een wettelijk kader is in het vooruitzicht gesteld, maar het is nog niet beschikbaar. In de visie op de transitie zal aandacht moeten worden besteed aan het gegeven dat wat, wanneer op welke wijze wordt meegenomen in het proces, nog onzeker is. Vervolgens moet gekeken worden hoe met deze zekere (!) onzekerheid wordt omgesprongen.

In het commentaar n.a.v. hoofdstuk-5 en hoofdstuk-6 komen wij hierop terug.

Het experiment 'transitie' in de regio noordoost-Noord-Brabant toont aan dat er nog veel ervaring opgedaan moet worden (inhoudelijk, bestuurlijk, logistiek etc.), willen de cliënten in de transitie uiteindelijk niet het kind van de rekening worden. Wij achten het risico levensgroot dat door het wegvallen van subsidies van de Provincie bij instellingen die geëquipeerd zijn om zware zorg te leveren, deze zware zorg met de expertise die daar bij hoort, verdwijnt. Wij voorzien dat met het simpel doorknippen van de subsidieverplichting jegens de jeugdzorginstellingen, zware zorg zal worden ingeruild voor lichte zorg; lichtere en goedkopere zorg waarmee op korte termijn lokaal gemakkelijk succes in het lichte segment te behalen is.

Het is goed om te constateren dat een aantal bestuurders in gemeenten zich terdege bewust is van dit risico. Zij geven aan met dit risico beslist niet lichtvoetig om te zullen gaan. Eén van de wethouders heeft inmiddels aangeboden om persoonlijk vragen van professionals in de jeugdzorg te willen beantwoorden om deze vrees weg te nemen. Wij waarderen dit initiatief bijzonder. Wij zouden het op prijs stellen dat het, als uitging van het beginsel dat gemeenten en zorgaanbieders in het traject samen optrekken, gestructureerd en overal, overgenomen wordt. Zoals het zorginhoudelijk en het wettelijk kader ontbreken, missen wij ook een kader voor de financiën, de huisvesting en het personeel (zie ook hoofdstuk-5). In onze visie moeten de belangen en verantwoordelijkheden op deze terreinen geborgd zijn voor er sprake kan zijn van het verbreken van de subsidieverplichting van de Provincie met de zorgaanbieders. Het nu voorliggende document schiet op dit punt nog tekort. Er lopen op tal van plaatsen in de regio, in gemeenten, in buurten en in wijken, initiatieven die een relatie hebben met de Transitie Jeugdzorg. Wij stellen vast dat bepaalde initiatieven alleen kansrijk zijn, als andere initiatieven gestopt worden. Voorbeeld Den Bosch: een laagdrempelig CIG kan niet bestaan in een aandachtswijk waar ook een "frontlineteam 0-99" georganiseerd wordt. Tegelijk zijn frontlineteams geen oplossing in gemeenten en buurten met relatief weinig problemen. Er moeten keuzes gemaakt worden. Gemeenten hebben over het algemeen goed zicht op de lokale situatie maar veel ambtenaren zijn nooit geselecteerd op hun kennis en kunde op het terrein van de jeugdzorg. Nu wordt van hen verwacht dat zij hun bestuurders kunnen adviseren over dit ingewikkelde terrein. In onze contacten met de gemeenten hebben wij ervaren dat deze adviesverantwoordelijkheid bij sommige ambtenaren in goede handen is, maar bij anderen echt niet. Dit is dan niet omdat men niet wil, maar omdat kennis en ervaring ontbreken. Geadviseerd wordt er desondanks, waardoor die adviezen gebaseerd worden op beeldvorming en op gevoel. Het punt dat wij aansnijden is oplosbaar, maar we moeten er wel werk van maken. Wij hebben bij meerdere gelegenheden ambtenaren en bestuurders aangeboden om stage te komen lopen. Een enkeling heeft van dit aanbod gebruik gemaakt. Wij herhalen deze oproep: een oproep die wordt ondersteund door degenen die een dag of een dagdeel in de praktijk meelepen. Ze geven aan dat zij zich achteraf pas realiseren dat het voor een goed beleidsadvies en een goede beleidsbeslissing absoluut noodzakelijk is om achter het bureau vandaan te komen en het veld in te trekken.

Reactie / verwerkingsvoorstel

De uitgangspunten van de visie zijn daadwerkelijk geschreven voor de periode ook na 1/1/2015. Daarnaast geeft dit document ook richting aan de weg daarnaar toe. De jeugd mag nooit de dupe worden van het veranderende stelsel. Wij zijn met elkaar, zowel gemeenten als instellingen, verantwoordelijk voor een soepele overgang. De subsidiërelatie met de provincie zal hoe dan ook eindigen per 1 januari 2015. De gemeenten beseffen dat zij een kennisachterstand hebben op de gespecialiseerde jeugdzorg. De komende jaren zullen we met elkaar moeten investeren in een goed kennisniveau bij alle partijen dus ook de gemeentenambtenaren en bestuurders die in het stelsel betrokken zijn. De kennis in de 2e lijnsinstelling is van grote waarde. De gemeenten onderschatten de problematiek in de jeugdzorg niet. Zwaardere zorg zal altijd nodig zijn. Wij zullen binnen de gemeenten het initiatief voor stagelopen binnen instellingen promoten!

Hoofdstuk 1

Er wordt gewag gemaakt van de veronderstelling dat het aanbod niet goed aansluit op de vraag en dat het dus anders moet. De gedachte hierachter is dat gemeenten beter geëquipeerd zijn om de aansluiting van het aanbod op de vraag te borgen dan de Provincie. Dit kan een terechte veronderstelling zijn, maar die moet in de praktijk nog wel bewezen worden. In hoofdstuk-5 wordt, redenerend vanuit het aanbod (1), een overzicht gegeven van wat er allemaal op het niveau van de regio georganiseerd en aangeboden moet worden. Als we daarnaar kijken kan het niet anders dan dat we op z'n minst heel genuanceerd om moeten gaan met de stelling dat de gemeente het vertrekpunt moet zijn. We zullen voor de zwaardere zorgbehoefte en voor problemen met een lage prevalentie, moeten borgen dat een aanbod beschikbaar blijft. We zullen hiervoor in een aantal gevallen zelfs over de grenzen van de eigen regio heen moeten kijken. Los van de vraag welk bestuursniveau het best is toegerust om jeuzdovrgvragen op te pakken, staat de wetenschap dat onderzoek keer op keer bevestigt dat er een substantiële groep is, die altijd zware zorg zal blijven behoeven. Deze groep zal als gevolg van de transitie niet kleiner worden.

Per 2015 is een zeer serieuze bezuinigingsoperatie voorzien. Door de transitie(s) verschuiven de bezuinigingen van rijk/provincie naar gemeenten. Wij willen er zeker van zijn dat de inhoudelijke argumentatie om de verantwoordelijkheid van Provincie naar Gemeenten te verleggen, geen gelegenheidsargument is om de bezuinigingsaakstelling elders naar te leggen. Gemeenten moeten criteria ontwikkelen op basis waarvan zij dadelijk kunnen aantonen dat ze inderdaad beter in staat zijn om burgers/gezinnen te bedienen. Gaan de gemeenten als het niet mocht lukken om door het decentraliseren de zorg beter in te richten, uit eigen middelen de nu wegvallende 15% van het budget bijpassen? En als dat niet gebeurt, welke keuzes worden er dan gemaakt? In dit verband is het nog van belang te transities naar de inzet van de voorzitter van de VNG. Zij gaf recent (18-1-2013) aan nog onderzoek te willen laten uitvoeren naar de financiële effecten van de diverse samen te werken. Enerzijds heeft dit voor ons het voordeel dat wij ons gemakkelijker kunnen focussen en anderzijds is er het voordeel voor gemeenten dat zij niet alle een eigen ambtelijk apparaat nodig hebben. In aanpalende sectoren zijn deze intergemeentelijk samenwerkingsverbanden er al. Voor de jeugdzorg moeten ze er komen. In de notitie wordt terecht benadrukt dat het gezin en eigen kracht centraal moeten staan. Eigen kracht is niet altijd in de directe omgeving van het gezin te vinden. Dit betekent dat cliënten bij het antwoord op hun zorgvraag, niet beperkt mogen worden door geografische grenzen. Evenmin mogen zij last hebben van de verdeling van het budget van de twintig gemeenten in de regio. Wij benadrukken dit omdat wij juist de laatste jaren zien dat er nieuwe grenzen worden opgeworpen, grenzen die er vroeger niet waren

Reactie / verwerkingsvoorstel

De analyse, zoals beschreven, klopt met zoals het rijk de decentralisatie voor zich ziet. Duidelijke criteria zijn inderdaad nodig om als gemeenten aan te kunnen tonen dat zorg op maat efficiënt en effectief wordt ingezet. Hiertoe zal in de vervolgfase samen gezocht moeten worden naar instrumentarium. De vragen met betrekking tot de bezuinigingsopgave die gesteld worden zijn terecht. De consequenties zijn in deze fase nog niet te overzien. Het is niet realistisch om ervan uit te gaan dat de gemeenten budgettaire gaten financieel kunnen opvangen, ook zij hebben te maken met bezuinigingen. Zowel instellingen als gemeenten moeten kijken hoe de jeugdzorg efficiënter georganiseerd kan worden. We zullen hierover met elkaar in gesprek moeten blijven hoe we binnen de geslote kaders de juiste zorg kunnen bieden.

Hoofdstuk 2 Visie

De gepresenteerde visie is veel te mager voor een majeure operatie als de transitie. Gelet op alles wat over dit thema tot nu de revue passeerde, denken wij aan het volgende. Gemeenten hebben een *zorgplicht*. In onze visie kan deze *zorgplicht* het best tot zijn recht komen als er een duidelijk inhoudelijk concept aan gekoppeld wordt. 1. Uitgangspunt is en blijft voor ons de 'zorgzame samenleving', the community that cares, de 'vitale samenleving'. Gemeenten zijn, in al hun beleid en in alle operationaliserings daarvan, verantwoordelijk om dit beginsel uit te dragen. Gemeenten geven bestuurlijk het goede voorbeeld. Maar, het gaat verder. In zijn Mulock Houwer lezing van november 2012, 'Kinderbescherming, de terugkeer van de burger', houdt Van Montfoort een pleidooi voor het weer in stelling brengen van de burger, in relatie tot het opvoeden van kinderen. In januari 2013 deed Minister Plasterk hetzelfde. De tijd lijkt er rijp voor nadat overigens al in 1996 Hillary Clinton pleitte voor hetzelfde ideeal: "It takes a village to raise a child". Wij scharen ons graag achter deze idealen.

Kortom: burger en bestuur moeten elkaar gaan vinden. 2. Bij een aantal burgers, jongeren en ouders/opvoeders, schieten (opvoed)competenties te kort om te borgen dat jeugdigen op een gezonde wijze volwassen kunnen worden. Ondersteuning, begeleiding en behandeling zijn dan geboden om competentievergroting te bewerkstelligen en om daarmee persoonlijke en maatschappelijke schade te voorkomen. 3. In een aantal gevallen reddend we het niet met competentievergroting. Er zijn (blijvend) ondersteunende systemen nodig. Deze ondersteunende systemen kunnen professioneel zijn maar ze kunnen ook voortkomen uit de samenleving of het resultaat zijn van een mix van beide.

4. Soms komen we er niet met competentievergroting en evenmin met ondersteuning en begeleiding. Er is dan een direct beschikbaar vangnet, ambulante in een verblijfsvoorziening of in een combinatie van beide, noodzakelijk. Samenhang in het systeem is een randvoorwaarde voor succes. Het voorliggende document is een begin, maar wij missen de samenhang. Doordat de samenhang vaag blijft, is onduidelijk welke instantie waarop aanspreekbaar is. In onze visie ligt het globaal als volgt.

Vitale, zorgzame samenleving - overheid

Opvoed- en opgroeivaardigheden - CIG en instellingen zware zorg

Mobiliseren ondersteunende systemen - CIG en instellingen zware zorg

Begeleiding, behandeling complexe zorg - instellingen zware zorg

In een aantal gevallen zal de expertise van de zware zorg nodig zijn om burgers verder te helpen met hun opvoed- en opgroeivaardigheden en om ondersteunende systemen te mobiliseren en gemobiliseerd te houden.¹⁾ In alle gevallen is eigen kracht van het gezin het uitgangspunt. Dit kan niet genoeg benadrukt worden. Maar naarmate we naar beneden gaan in bovenstaande matrix mogen we hier, vanuit het perspectief van maatschappelijke en pedagogische verantwoordelijkheid, minder op bouwen en vertrouwen. Soms schiet de eigen kracht tekort. Drang en dwang zijn dan noodzakelijk. Dit betekent op dit moment dat de jeugdbescherming wordt ingezet. Wij zouden echter, met u, willen zoeken naar meer eigentijdse vormen om de burger gemakkelijker te kunnen mobiliseren om een rol te spelen.²⁾ Het is zaak te bewaken dat zware zorg alleen wordt uitgevoerd door gecertificeerde instellingen. Voor de lichte zorg zou men in eerste aanleg nog een iets milder regime kunnen afspreken, maar de kwaliteitscriteria die landelijk zijn bepaald voor de jeugdzorg zouden ook hier moeten gelden.

Reactie / verwerkingsvoorstel

Wij zetten in onze visie zowel in op het versterken van de "pedagogische civil society", op het tijdig en adequaat ingrijpen in het gezag van ouders en op het tijdig inzetten van gespecialiseerde vormen van jeugdzorg als dat nodig is. Wij prefereren een onderscheid tussen "basiszorg" en "gespecialiseerde zorg" in plaats van een onderscheid tussen "licht" en "zwaar", omdat in onze visie ook bij de inzet van "basiszorg" sprake kan zijn van zware en complexe problematiek. Wij waarderen uw intentie om, ook binnen de door uitgevoerde gespecialiseerde vormen van jeugdzorg, meer en beter gebruik te maken van de eigen mogelijkheden van ouders, kinderen en gezinnen en van de mogelijkheden in hun directe leefomgeving. Wij zullen uiteraard eisen stellen aan de kwaliteit van de instellingen die gespecialiseerde zorg uitvoeren.

Hoofdstuk 3 algemeen

Reactie / verwerkingsvoorstel

Geen opmerkingen

Hoofdstuk 4 algemeen

In de uitwerking van de visie missen wij nog een eenduidig bestuurlijk concept. Het rapport dat de Raad voor het Openbaar Bestuur in december 2012 opleverde, "Loslaten in vertrouwen", wordt hiervoor de *overheidsparticipatietrap* geïntroduceerd. In dit model wordt het volgende onderscheid gemaakt. 1. Loslaten. De overheid heeft geen enkele bemoeienis, noch inhoudelijk noch procesmatig. 2. Faciliteren. De overheid faciliteert als een initiatief van elders komt en als ze daar brood in ziet. 3. Stimuleren. De overheid heeft de wens dat bepaald beleid of een interventie van de grond komt maar laat de realisatie over aan anderen. Ze zoekt slechts naar mogelijkheden om die anderen in beweging te krijgen. 4. Regisseren. Andere partijen hebben wel een rol maar de overheid hecht eraan regie te houden. 5. Reguleren. Het zwaarste instrument: de overheid zet wet- en regelgeving in met als consequentie dat ze ook kan handhaven en sanctioneren. Op dit moment zien dat we van doen hebben met een diffuus model. Verwachtingen over en weer zijn niet duidelijk. Overheid en partijen in het veld weten niet waar ze elkaar op kunnen aanspreken. Hierdoor kunnen tal van kwesties die in hoofdstuk 5 aan de orde gesteld worden, niet geadresseerd worden. De quote op pagina-18 is op zijn zachtst gezegd erg ongelukkig, maar ook wel sprekend. De loftrampet wordt gestoken over Tupperwareparty's. Tupperwareparty's zijn bedoeld om iets aan de man te brengen waar mensen niet om gevraagd hebben, wat te duur is en wat alleen buiten de reguliere detailhandel te verkrijgen is. Wat we nu juist zouden moeten willen is een stelsel dat integraal is (geen aparte party), wat voorziet in een aantoonbare behoefte (geen nieuwe behoefte opwekt en kweekt) en waar serieus effect- en efficiëncyonderzoek aan vooraf is gegaan voor het geïmplementeerd wordt. Extra aandacht vragen situaties waarbij veiligheid in het geding is. Hier is de echte zorgbehoefte vaak een andere dan de uitgesproken behoefte.

Reactie / verwerkingsvoorstel

In het door u aangehaalde model, kiezen wij voor de vierde rol. Gelet op de vele veranderingen die er de komende tijd in gang gezet en ontwikkeld moeten worden kiezen wij voor een stevige regisseursrol voor de gemeenten. Bovendien zorgt de nieuwe jeugdwet voor een wettelijk kader (rol 5). In die zin is er dus wel sprake van een duidelijk bestuurlijk concept. De Tupperwareparty is voor ons een metafoor voor een dialoog tussen professionals en cliënten over hetgeen nodig is. Dat kan ook heel goed een "integrale Party" zijn. Dat er daarbij vragen naar voren kunnen komen binnen het reguliere aanbod (nog) geen antwoord is, is in onze visie geen ongewenste ontwikkeling en vraagt van zorgaanbieders flexibiliteit en bereidheid tot verandering. Wij hebben op verschillende plekken in het visiedocument het belang van het waarborgen van veiligheid van kinderen benadrukt.

Hoofdstuk 5 algemeen	<p>Wij pleiten er nadrukkelijk voor niet te spreken over 'het' CJG. In deze fase is dat risicovol. Beter zou het zijn een aantal functies te benoemen om later in het traject te bepalen waar die functies het best belegd kunnen worden. Om met Maxima te spreken: 'Het' CJG bestaat niet! In de afgelopen periode hebben we ervaren wat het betekent als in een te vroeg stadium vorm en inbedding worden vastgelegd. Het is bijzonder lastig om daar vervolgens nog van los te komen. De afzonderlijke onderdelen in dit hoofdstuk zijn nog te weinig SMART geformuleerd.</p> <p>Dit is gezien de fase van ontwikkeling en alles wat in de omgeving nog niet is uitgekristalliseerd niet erg. Anders wordt het als partijen of instanties zich er concrete beelden bij gaan vormen. We hebben dat in de afgelopen maanden zien gebeuren: voor het favoriete, ideaalybische model wordt een legitimatie gezocht in beleidsdocumenten die het model ondersteunen. Ook het onderliggende document is daarvoor aangegrepen. Beter zou het zijn doelen SMART te formuleren om vervolgens experimenten uit te zetten en uiteindelijk de vorm te kiezen. Interessant is dat we zien dat er juist de laatste dagen een kentering plaatsvindt. Het monomaan najagen van één organisatieconcept lijkt plaats te maken voor verbreding van het gezichtsveld. Wij juichen dit toe.</p> <p>In een recent voorstel van Karel Piethaan van Keygroep worden de volgende stappen in het transformatieproces voorgesteld.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ontwikkeling en kennisbevordering 2. Samen optrekken in themabijeenkomsten <p>Bijeenkomsten worden georganiseerd voor verschillende doelgroepen (professionals, managers, beleidsmedewerkers) en hebben betrekking op diverse onderwerpen. Het belangrijkste doel hierbij is dat door gezamenlijk op te trekken in bepaalde thema's men elkaar beter leert kennen, er veel kennis wordt overgedragen, er begrip komt voor elkaars werkzaamheden, men elkaars expertise leert kennen en elkaar weet te vinden. De thema bijeenkomsten hebben altijd een actief karakter, met elkaar dingen doen.</p> <p>Het is belangrijk dat bij deze bijeenkomsten (in verschillende samenstelling) alle deelnemende organisaties zijn betrokken: CJG's, Zorgaanbieders, gezamenlijke voordeur, BIZ, gemeenten.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Procesondersteuning in alle praktische zaken 4. Afstemming beleid en voorbereiden besluitvorming 5. Vormgeven van poortwachter, financieel beheer, kwaliteit <p>In dit verband willen wij nog eens een sterk pleidooi houden voor het ontmoeten van professionals uit de zware zorg en beleidsmedewerkers bij gemeenten. In het algemeen stellen wij ons voor dat juist in deze fase ontmoeten en samen optrekken essentieel is.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel Paragraaf 5.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel Paragraaf 5.2	<p>De functie van poortwachter moet opnieuw tegen het licht gehouden worden. Het is belangrijk dat het beschikbare budget op een adequate wijze beheerd wordt. In deze allereerste fase, de fase van de versnelling, is de vorm nog niet zo relevant. Anders wordt dit als de hele toegang onderdeel van de transitie wordt. Op dat moment komen we er niet meer met de afspraken zoals die nu zijn vastgelegd.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Poortwachter versnelling is andere functie dan poortwachter straks. Meenemen in verdiepingsgroepen.</p>

Paragraaf 5.5	<p>Wij missen in dit document over de transitie een <i>financiële risicoanalyse</i>. Een gedifferentieerde risicoanalyse is beslist noodzakelijk. Onderzocht moet worden wat de risico's zijn voor de Provincie, voor de Gemeenten en voor de Instellingen. Staan Provincie, gemeenten en instellingen dadelijk borg voor elkaar? Als dit zo is, wat kost die borgstelling dan en als dat niet zo is, hoe wordt dan voorkomen dat instellingen en gemeenten onverantwoorde risico's moeten nemen?</p> <p>Continuïteit en zekerheid borgen voor zorgorganisaties is belangrijk om te voorkomen dat er veel opptogeld (reserves en voorzieningen) nodig is om tijden met een mindere bekostiging door te komen.</p> <p>Marktwerking en aanbesteding van zorg zijn interessant als er nieuwe toetreders gewenst zijn. Waar samenwerking, en een samenhangend regionaal stelsel van (jeugd)zorg op de voorgrond staan, is een wijze van bekostiging waarin continuïteit centraal staat, belangrijker.</p> <p>In het huidige tijdgewricht is een stelsel van bekostiging gewenst dat samenwerking, afstemming en netwerkvorming stimuleert. Wij vinden het redelijk dat vervolgens wel eisen worden gesteld aan innovatie, leveringszekerheid en zorgvuldige prijsvorming.</p> <p>Wij sluiten hiermee aan op een recent (2012) door Intomarkt GfK in opdracht van Zorgvisie uitgevoerd onderzoek. Ruim 63 procent van de ondervraagden is van mening dat de marktwerking te ver is doorgeschoten. Van de ondervraagden vindt slechts 9 procent dat de marktwerking moet worden doorgezet. Bijna 28 procent heeft daarover geen mening.</p> <p>We spreken van een stelsel dat door de transitie ontwikkeld en geborgd moet worden.</p> <p>De afzonderlijke onderdelen van het systeem (stelsel) krijgen een meerwaarde door hun onderlinge samenhang. Niet in eerste instantie de kostprijs maar de bereidheid om integraal samen te werken, over de grenzen van de eigen organisatie heen, zou het uitgangspunt voor de bekostiging moeten zijn. Dit past ook het best bij de wij hebben op dit moment nog onvoldoende zekerheid en duidelijkheid over de exacte financiële kaders. De komende maanden zullen wij die duidelijkheid steeds beter krijgen en zullen wij kunnen komen tot de door u gevraagde risico-analyse. Wij begrijpen uw behoefte aan zekerheid en continuïteit, maar deze behoefte kan strijdig zijn met de maatschappelijk gewenste verandering en vernieuwing in de jeugdzorg. De komende maanden zullen wij u betrekken bij de nadere uitwerking van bekostigings- en inkoopsystematiek.</p>
Hoofdstuk 6 algemeen	<p>De nieuwe wetgeving wordt bepalend voor de inrichting van het stelsel. Brabant Noorddoost loop nu voorop. Dat kan prima, mits bestuurders er rekening mee houden dat het uiteindelijk misschien toch nog heel anders moet dan nu bedacht en uitgetekend. Te ver op de zaken vooruit lopen heeft geen zin en is vol risico's. In een volgende versie van de notitie zal meer aandacht besteed moeten worden aan alternatieve scenario's dan nu is gebeurd.</p> <p>Het jeugdzorgstelsel is een systeem. Men kan discussiëren over de vraag of de onderscheiden functies bij de instanties belegd moeten worden zoals op pagina 35 wordt voorgesteld. Maar dit is niet de meest interessante kwestie. Veel wezenlijker is de vraag of het stelsel als systeem op deze wijze bestuurbaar is en of kwaliteit geborgd kan worden. Wij denken dat dit wel kan, maar dan moeten we de discussie over het hoe wel heel snel gaan starten, in ieder geval voordat de onderdelen, ieder voor zich en in hun samenhang, een eigen niet-meer-te-beheersen-dynamiek krijgen.</p> <p>Voorop lopen in BNO, maar het kan er uiteindelijk toch anders komen uit te zien. Snel starten met de discussie over het hoe: dit wordt meegenomen in de verdiepingsgroepen. Aandacht besteden aan alternatieve scenario's: door in de verdiepingsgroepen de juiste informatie te verzamelen, worden er goede afwegingen gemaakt en liggen de alternatieven 'op de plank'.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 7 algemeen	<p>Een belangrijk thema wordt hier aangesneden. Er wordt gesproken over belanghebbenden. We kunnen hiermee aan de slag als we onderkennen wie die belanghebbenden op welke terreinen zijn. Voorop staat dat er sprake is van onderscheiden belanghebbenden met onderscheiden verantwoordelijkheden. Op bepaalde terreinen moet de burger in de lead zijn, op andere terreinen het bestuur en op weer andere terreinen de professional. Vervolgens is het belangrijk voor alle betrokkenen om ook los te laten in de domeinen waar men niet over gaat. In 7-4 wordt een aanzet gegeven. Dit moet heel snel concreter gemaakt worden.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Zie vorige opmerking
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk / paragraaf visiedocument	Herlaarhof
Algemene opmerkingen	<p>De concept visie Transitie Jeugdzorg is voor een groot deel ook een afgeleide van discussie rond de concept Jeugdwet. Op deze concept Jeugdwet hebben zo'n 100 organisaties gereageerd, waaronder landelijke koepels van zorgaanbieders, de koepel van gemeenten, de landelijke huisartsenvereniging, landelijke cliënten- en consumentenorganisaties, de kinderombudsman etc. Ook Herlaarhof heeft gereageerd op de internetconsultatie rond de nieuwe wet. Op onze site is te lezen waar wij de kansen zien van de transitie, maar ook vooral waar de grote risico's zitten in de transitie. In onze reactie is vooral casuïstiek beschreven waarin wij laten zien wat de praktijk van alle-dag is. En die praktijk is soms wat anders dan de "sociaal-pedagogische ideologie" die in de transitie herkenbaar is. (Zie www.herlaarhof.nl, informatie voor verwijzers, of bezoek staatssecretaris VWS).</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Wij hebben kennis genomen van uw reactie.</p>
Hoofdstuk 1	<p>Herlaarhof onderschrijft: Het uiteindelijk doel (biz. 5): "Uiteindelijk is alle jeugdbeleid erop gericht dat kinderen gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen meedoen aan de samenleving. Datzelfde geldt voor de hoofdoelstellingen" (biz. 8). Dat de 4 transities bijna niet los van elkaar kunnen worden gezien (biz. 8). Dat de gemeenten ook zelf een cultuuromslag dienen te maken. Wat missen wij: Het gegeven dat het met 90% van de jongeren (en gezinnen) goed gaat, dat 5% met relatief eenvoudige hulp geholpen kan worden en dat ongeveer 5% geholpen kan worden door het inzetten van gespecialiseerde zorg. Dat is een internationaal bekend gegeven dat al vanaf de jaren 90 van de vorige eeuw bekend is. Vervolgens is de hamvraag: waar gaat de overheid op inzetten? Volgens de hoofdoelstellingen van pagina 8 lijkt dat duidelijk, maar het wordt nergens genoemd. Een simpel gegeven als een leeftijdsgrens. Wanneer ben je jeugdige en wanneer niet meer? Dat blijkt ook verderop in de notitie als er cijfers en getallen worden genoemd (en vervolgens soms sprake is van "appelen" resp. "peren"). Soms is de leeftijdsgrens 18 en soms 23 jaar. Voor de wetgever liggen er tot nu toe formele grenzen bij 12, 16 en 18 jaar (gezondheidszorg, onderwijs, burgerlijk recht). Ook in de concept Jeugdwet is dit nog steeds onduidelijk. In het bestuursakkoord dat gesloten is tussen minister en veldpartijen wordt overigens 18 jaar gehanteerd (mededeling GGZ Nederland). "De jeugdtaken waar de gemeenten nu al verantwoordelijk voor zijn" (biz. 8) worden niet genoemd, de financiële armslag van deze taken wordt niet benoemd, de resultaten en effecten van deze taken worden nergens beschreven, waar dat wel het geval is voor de complexe zorg. Het is opmerkelijk dat de gemeenten wel de woorden transitie en transformatie noemen, ook zeggen dat zij zelf hierin een rol hebben, maar vervolgens dit gebied met forse financiële middelen niet be-trekt in deze concept visie. Hierop komen we nader terug in hoofdstuk 3: Cijfers en getallen. Het gegeven dat er voor verantwoordelijke burgers een hele grote (digitale) wijk is waar men veel antwoorden kan vinden, juist voor eenvoudige vragen of problemen. Het middel digitale hulp of ondersteuning op afstand wordt in de notitie niet genoemd.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>De hamvraag: Waar gaat de overheid op inzetten wordt uitgewerkt in hoofdstuk 4: uitgangspunten bij het concreet maken van de visie. We zijn het eens met de constatering dat de leeftijdsgrens nog onduidelijk is. Hier zal de wetgever in de Jeugdwet duidelijkheid moeten scheppen. In de uitwerkingfase zullen we een volledig beeld geven van het huidig en toekomstig aanbod van gemeenten. In de inleiding zullen we aangeven dat het met 90% van de jongeren en gezinnen goed gaat etc. De keuze voor digitale hulp is een vraagstuk dat in de vervolgfase bij het uitvoeringsplan aan de orde zal komen.</p>
Hoofdstuk 2 Visie	<p>Er ontbreekt in de notitie een visie op gezondheid en ziekte. Somatische, psychologische en sociale factoren zijn niet te scheiden in het leven van mensen en werken sterk op elkaar in. Dit wordt volledig ondersteund door de huidige wetenschappelijke inzichten. Denken dat enkel één factor van belang is betreffende ziekte en gezondheid is wetenschappelijk gezien een positie die 50 jaar geleden ingenomen kon worden, maar nu niet meer. Ouders zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen. Bij 90% van de kinderen en jongeren zijn geen problemen. De formulering op biz. 10 is, indien het er op aankomt, dus van toepassing op 10% van de kinderen en jongeren. In de transitie ligt de (ideologische) dominantie sterk bij de sociale factoren. Herlaarhof is noch voor medicalisering, noch voor pedagogisering van problematiek van kinderen en jongeren. Psychiatrie, ook voor kinderen en jongeren, is (integrale) gezondheidszorg.</p>

<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Een belangrijke doelstelling voor de gemeenten is niet alleen om in te spelen op problemen, maar ook om (verergering van) problemen te voorkomen. We delen uw visie waar het gaat om een integrale benadering van problematiek. De focus ligt voor de gemeenten dan ook zeker niet alleen op sociale factoren, hoewel we daar wellicht de meeste invloed op kunnen uitoefenen. Wanneer er daadwerkelijk sprake is van psychiatrische problematiek moet daarop adequaat ingespeeld worden en specifieke expertise ingezet worden.</p>
<p>Hoofdstuk 3 algemeen Reactie / verwerkingsvoorstel Paragraaf 3.1</p>	<p>N.a.v commentaar met Henk Visser gesproken</p> <p>Een derde hoofdvraag ontbreekt: wat is het zorggebruik van de jeugdtaken waar de gemeenten momenteel verantwoordelijk voor zijn? In het onderzoek missen wij een derde hoofdvraag: wat is het zorggebruik van de jeugdtaken waar de gemeenten momenteel verantwoordelijk voor zijn? Immers: de transitie betreft het totale veld van de jeugdzorg, niet alleen de complexe zorg. Een aantal signalen wijst erop dat er waarschijnlijk een grote efficiëncyslag te maken is op het gebied van de huidige gemeentelijke taken. De gemeenten hebben van 2008 tot en met 2011 van rijkswege een brede doeluitkering Centra voor Jeugd en Gezin (BDUJ CIG) ontvangen. In totaal gaat het om een bedrag van circa € 1,2 miljard, bedoeld voor de jeugdgezondheidszorg, voor het jeugd- en gezinsbeleid en voor het realiseren van ten minste één fysiek CIG-inlooppunt. In het rapport van de Algemene Rekenkamer van juni 2012 (in samenwerking met 32 gemeentelijke rekenkamers) trekken gemeenten zelf de conclusie dat zij geen zicht hebben op besteding van gelden (kosten en uitgaven), op resultaten (aan-tal cliënten en effecten) en op tevredenheid van cliënten.</p> <p>Daarnaast besteden gemeenten geld aan WMO taken. WMO veld 2 is bijvoorbeeld specifiek gericht op jeugdtaken, in andere velden zitten vaak ook financiën verspreid die specifiek aan de doelgroep Jeugd zijn gekoppeld. Ook hier wordt geen inzicht in gegeven. De Jeugdzorg heeft in 2011 een voorstel gemaakt voor de VNG om te komen tot een referentie-begroting voor CIG's. In deze rapportage staat beschreven wat de gemeenten per jeugdige besteden per jaar aan reguliere JGZ taken (gemiddeld € 110,- per jeugdige per jaar in 2011) en wat er besteed werd aan CIG taken (gemiddeld € 42 per jeugdige per jaar).</p> <p>Uit het onderzoek bleek "dat een aantal gemeenten weinig inzicht hebben in de samenstelling van het voorzieningspakket van de JGZ en de bijbehorende financiën ervan. Het is voor sommigen volgens eigen zeggen een "black box". Volstaat wordt dan met het doorsluizen van de geoordeelde rijksmiddelen die hiervoor binnenkomen of het voortzetten van voorheen geoordeelde middelen" (biz. & rapport). Verder bleek in dit onderzoek dat in de nieuwe CIG's (dus exclusief de JGZ taken) er enorme verschillen waren per gemeente in uitgaven hieraan en dat het percentage van het geld dat besteed werd aan "overhead" voor deze CIG's in 2011 gemiddeld op 60% lag. Kijkt men alleen naar de rubriek "zorggerelateerde taken" dan ligt dat overheadpercentage in de buurt de 70%-80%.</p> <p>Naar onze mening is hier bij uitstek de vraag gerechtvaardigd: hoe gaan we het beter doen en anders? Ter vergelijking (VNG, kentallen Jeugdzorg, mei 2011). Per jeugdige wordt jaarlijks voor de jeugd GGZ € 133,- uitgegeven waarbij bekend is hoeveel in welke zorgsoort zijn geholpen en wel-ke zorg geleverd is.</p> <p>Ook de prijzen van DBC's en het rekenmodel van de DBC's zijn in openbare publicaties te lezen. In de GGZ worden tevredenheidsonderzoeken onder jongeren en hun ouders gedaan, met goed resultaat onder beide typen cliënten. In de VNG-kentallen (factsheets) ontbreekt overigens ook het jeugdveld waar de gemeenten momenteel voor verantwoordelijk is.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>wat is het zorggebruik van de jeugdtaken waar de gemeenten momenteel verantwoordelijk voor zijn? (JGZ en CIG) factsheet huidige jeugdveld ontbreekt. Dat klopt en is inderdaad een heel belangrijk punt. Het was niet de opdracht van de Jeugdzorg, wij vinden dit zelf ook belangrijk, er is in de inleiding wel even melding van gemaakt. Het zou wel heel goed zijn dit mee te nemen. Het zou heel goed zijn om nog een referentiebegroting te maken voor deze gemeenten. Dit is een heel belangrijke reactie. Graag als agendapunt. Als het aanjaagteam zo besluit zouden we de referentiebegroting voor alle 20 gemeentes kunnen doen, dan hebben we een compleet plaatje.</p>
<p>Paragraaf 3.2</p>	<p>Problemen met dataverzameling. Persoonsgegevens die te herleiden zijn tot unieke personen mogen door de zorgaanbieders niet worden vrijgegeven met het doel waar gemeenten dat voor wilden gebruiken. Veldpartijen hebben ervoor gezorgd dat er per mei 2012 gegevens beschikbaar werden gesteld voor alle afzonderlijke gemeenten voor het jaar 2009. Hier heeft Herlaarhof diverse onderzoeksbureaus (ook in andere regio's) op attent gemaakt. Deze ter beschikking gestelde cijfers zijn verwerkt in tabellen door De Jeugdzorg. De DBC- en AWBZ-tarieven zijn bekend. De VNG heeft kentallen voor de Jeugdzorg. Allemaal openbare gegevens die in het rapport maar deels zijn gebruikt. Herlaarhof Jeugdhulpverlening heeft zijn exacte cijfers van het Lavestaam, één van de vier provinciale Jeugd-zorgaanbieders, op tijd ingeleverd om de overgang van de enkelvoudig ambulante Jeugdzorg per januari 2013 mogelijk te maken. In alle vormen van jeugd GGZ is er sprake van een begeleiding van kinderen/jongeren en de ouders. Vandaar dat er jaarlijks ook 11.000 ouders als (neven)cliënt geregistreerd staan. In alle zorgprogramma's van Herlaarhof is de begeleiding van ouders een vast onderdeel.</p> <p>Ook leraren of docenten van kinderen en jongeren worden (in beperkt omvang) uitgenodigd om te participeren in de behandeling van het kind. Dat is dus niet nieuw en het beschreven probleem is voor het overgrote deel van de cliënten van Herlaarhof niet herkenbaar. De registratie van de GGZ is zuiver. Er zitten geen jeugdigen op een verkeerde plek. Er zijn wel wachtlijsten die weer oplopen. Als een cliënt niet verzekerd is kan hij/zij geen zorg krijgen. Het probleem van de frequente verandering van woonplaats is er niet of is te verwaarlozen. Het komt bij indicaties ook voor dat zorg beschikbaar is en geïndiceerd, met name bij AWBZ (verblijfs)zorg bij chronische eegz-problematiek, maar vervolgens niet wordt ingevuld. Dit komt door onbekendheid en/of het niet goed interpreteren van gegevens kinderen en jongeren door BIZ voor kinderen en jongeren die op de wachtlijst voor verblijf staan voor de Provinciale Jeugdzorg, terwijl eigenlijk AWBZ (verblijfs)zorg geïndiceerd zou zijn. Hier is Herlaarhof Jeugdhulpverlening medio 2012 mee geconfronteerd en hier is ook uitgebreid over gecommuniceerd met Provincie, BIZ en het Zorgkantoor.</p>

Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>DBC en AWBZ tarieven: het is niet na te gaan om welke DBC's het ging, dus is ook niet uit te rekenen. Cijfers Lavateam:nagaan. Als een cliënt niet verzekerd is kan hij/zij geen zorg krijgen. Het probleem van de frequente verandering van woonplaats is er niet of is te verwaarlozen: meenemen bij indicaties ook voor, dat zorg beschikbaar is én geïndiceerd, met name bij AWBZ-(verbijs)zorg bij chronische ggz-problematiek, maar vervolgens niet wordt ingevuld. Dit komt door onbekendheid en/of het niet goed interpreteren van gegevens kinderen en jongeren: Dit zou in het nieuwe stelsel gemakkelijker moeten gaan omdat dan de expertise meer gebundeld is. Is ook een aanbeveling, maar nogal specifiek dus meer PM</p>
Paragraaf 3.3	<p>Samenvatting. Leef tijd: Voor de GGZ wordt het aantal 0-22 jarigen in kaart gebracht; voor de overige groepen 0-18 jarigen. Dat is toch wel een manco in de weergave van de cijfers. In het bestuursakkoord dat gesloten is tussen minister en veldpartijen wordt overigens 18 jaar gehanteerd (mededeling GGZ Nederland). Aantallen en kosten. De VNG heeft een aantal factsheets uitgebracht waarin de kosten, het gebruik en de gemiddelde kosten helder worden weergegeven. Die zijn in dit rapport nauwelijks gebruikt. Waar vraagtekens staan hadden cijfers ingevuld kunnen worden.</p> <p>Er is al zeer veel bekend over epidemiologie en over hypothesen i.r.t. het zorggebruik. Nederland is rijk bedeed met door de overheid gefinancierde onderzoeksinstellingen, adviesraden en toezicht-houdende organen. Die zijn in dit rapport niet gebruikt. GGZ-zorg wordt ook door huisarts en de praktijkondersteuner gegeven en door medisch specialisten in het algemeen ziekenhuis. Om politieke redenen wordt dit nooit meegenomen in een over-zicht, maar het is wel degelijk eerstelijns of tweedelijns zorg. De kosten en het gebruik van de jeugdzorgtaken waar de gemeenten nu voor verantwoordelijk zijn worden niet in kaart gebracht. Er worden nauwelijks conclusies getrokken terwijl basale conclusies voor de hand liggen over de feiten: het zorggebruik in aantallen, de behandelvormen, de gemiddelde kostprijzen. Voor de GGZ kan gesteld worden dat er verreweg de meeste voor de GGZ wordt het aantal 0-22 jarigen in kaart gebracht; voor de overige groepen 0-18 jarigen. Mee eens, maar is niet anders. Komt door de systematiek van registreren en gaat ook veranderen in 2015. Verwijzingen van huisartsen komen ook heel vaak via JGZ/Zat etc. maar dat wordt niet duidelijk. Een arts (of BIZ) altijd poortwachter of verwijzer, anders is vergoeding door de zorgverzekeraar niet mogelijk: meenemen in verdiepingsgroepen. Het grootste aantal cliënten wordt behandeld in de GGZ: stelling is eigenlijk dat er ruimte moet blijven voor GGZ bij complexe zorg. Het valt eigenlijk buiten de opdracht van JeugdZaak, maar is wel van belang.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 4 algemeen	<p>4.1 Hoe zorgen we ervoor dat de zorg beter aansluit bij de behoeften van ouders en jeugdigen? Alle punten mee eens behalve het punt recht op (gezondheids)zorg: Als die zorg niet vrij beschikbaar is voor ouders en jeugdigen zal de transitie zeker niet beter aansluiten bij de behoeften van ouders. De GGZ is van mening dat het recht op gezondheidszorg voor kinderen en jongeren een onvervreemdbaar recht is. Psychiatrische diagnostiek en behandeling is (integrale) gezondheids-zorg/geneeskunde die thuis hoort in de zorgverzekeringwet. De huisarts is hier de poortwachter voor de inzet van gespecialiseerde zorg. Het is curieus dat, voor hun 18-de, kinderen en jongeren met gezondheidszorgproblemen mogelijk straks aangewezen zijn op een nieuwe wet met een hoog "sociaal agogisch" gehalte. Na hun 18-de worden het volwassen burgers die hun toegang tot de gespecialiseerde zorg via de gewone eerstelijns gezondheidszorg gaan vinden. Er lijken zich twee soorten mensen met twee visies op gezondheidszorg te ontwikkelen. Wat we missen is dus een visie op gezondheid en ziekte. Wij missen een standpunt van gemeenten.</p> <p>Als het zo is dat de overheid pas in beeld komt als gezond en veilig opgroeien niet vanzelf gaat c.q. problematisch verloopt betekent dat dan dat de overheid zich richt op kinderen en gezinnen die gespecialiseerde zorg vragen (5%) en op 5% die risico loopt (voorliggend veld), en dus niet op de andere 90%?</p> <p>En dat de overheid daar ook bijbehorende financiële consequenties aan verbindt, voor alle velden waar zij verantwoordelijk voor is?</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Ook in het laatste concept van de Jeugdwet is de jeugd-ggz opgenomen. Een eenzijdige focus op een "medisch model" komt ons niet realistisch voor, net zo min als het eenzijdig benaderen van problematiek vanuit een " sociaal-agogisch" denkkader. Zoals u zelf al eerder aangaf is het belangrijk oog te hebben voor de samenhang tussen verschillende leefgebieden. Gezondheid en ziekte staan over het algemeen niet op zichzelf. Dit zou ook voor volwassen burgers een belangrijk uitgangspunt moeten zijn. Wij richten ons als gemeenten niet alleen op die kinderen en gezinnen die risico lopen, zoals u kunt lezen in onze visie in H 2. De huisarts houdt in de nieuwe Jeugdwet een belangrijke rol bij de inzet van gespecialiseerde zorg. Daarbij gaan wij ervan uit en dat zullen wij in ons overleg met de huisartsen ook bevorderen, dat huisartsen net als wij niet redeneren vanuit een eenzijdig medisch of sociaal-agogisch denkkader, maar vanuit een integrale benadering.</p>
Paragraaf 4.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

<p>Paragraaf 4.2</p>	<p>Wat gaan we beter en anders doen zodat het ook "werkt". Bij het zien van kinderen met complexe problematiek is het aantal kinderen dat niet opgroeit in een gezin zeer beperkt. Het is bij de Jeugdzorg, Jeugdpsychiatrie en LVB-zorg bekend dat een verblijfsituatie of een opname zo kort mogelijk dient te duren omdat het voor die situatie de best mogelijke oplossing, maar niet de meest gewenste oplossing is. Dat doen we gelukkig reeds lang. Het is ook bekend dat een lagere sociaal economische status, werkloosheid van de ouder(s), en enoudergezinnen een hogere statistische correlatie hebben met de een grote kans op het ontwikkelen van ggz-problematiek, zowel bij kinderen als bij volwassenen. De huidige sociaal-economische omstandigheden zijn niet gunstig wat dat betreft. Wij missen het uitgangspunt: "matched cure (en care)" en geen "stepped cure (en care)". Dus: lichte zorg waar mogelijk; zware inzet waar noodzakelijk. Niet blijven "aanmoderen" (en dat zien wij nogal eens), waardoor startkwalificaties niet (meer) gehaald kunnen worden. Dat mag ook gezegd worden. Helemaal eens met de belangrijke plaats van het onderwijs (startkwalificaties) en het gericht zijn op (regulier) werk. Goed dat dit stevig genoemd wordt. Anderzijds laat dit zien dat het niet wenselijk is dat er een echte knip komt tussen 18- en 18+. Ook hier staan overigens de signalen op rood: een hoge jeugdwerkloosheid, waarbij wij onderschrijven het uitgangspunt dat die zorg ingezet moet worden die nodig is en dat ook gespecialiseerde zorg tijdig ingezet moet worden als dit nodig is. Wij zien daarbij graag maximale flexibiliteit bij die inzet, zodat deze zorg in een vroeg stadium, maar wel "kort maar krachtig" ingezet kan worden en waar mogelijk in een goede combinatie met basiszorg.</p>
<p>Paragraaf 4.3</p>	<p>4.3 Wat vinden we belangrijk bij de uitvoering. Dit zijn voor ons zaken die in onze huidige professionele standaard zitten. Hier worden geen nieuwe zaken genoemd die wij nu nog niet doen. Laatste punt: Professionals werken conform landelijk vastgestelde richtlijnen en bewezen effectieve methodes. Laatste punt: de eerste zin: dat doen we graag als daar ook op passende wijze financiële ruimte voor wordt vrij gemaakt. In de huidige financiële vergoedingssystematiek (ZwV) is hier geen ruimte voor. Wij zouden het toejuichen als daarvoor ruimte zou worden geschapen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Bewezen effectief willen wij niet als standaard nemen, aangezien er op het bredere terrein van de jeugdzorg weinig echt bewezen effectieve methodes voorhanden zijn. Wat wij bedoelen is dat er methodisch wordt gewerkt, dat die werkwijze is vastgelegd en dat er systematisch wordt nagegaan of hetgeen men doet ook het gewenste effect heeft in de praktijk. Contact tussen professionals (uit verschillende sectoren) en uitwisseling van deskundigheid beschouwen wij vooralsnog als integraal onderdeel van het werk en niet als activiteiten die extra gefinancierd moeten worden. Wij willen en zullen wel investeren in het faciliteren van ontmoetingen tussen professionals in onze regio, zowel face-to-face als via sociale media.</p>
<p>Paragraaf 4.4</p>	<p>Op welke manier werkt de organisatie/instellingen van de zorg mee aan een positief resultaat. In de eerste zin staat een zinsede waarmee de gemeente voorzichtig moet zijn, nl. "die duiden op problemen". Uit betrouwbare epidemiologische gegevens blijkt dat 25% van de jongeren jaar-lijks (tijdelijk) forse problemen heeft waarvan (gelukkig) maar een klein deel, 8-10 % van alle jongeren de eerste lijn bereikt en 5% doorstroomt naar de complexe zorg. De rest wordt thuis, op school, in het netwerk opgelost of gaat over. Zoals het er nu staat wordt "medicalisering" in de hand gewerkt. Helemaal mee eens dat er zo veel mogelijk met het gezin gewerkt wordt. De gemeente zelf en de uitvoering van de huidige jeugdtaken: hier ligt ook een grote opgave voor de gemeente zelf (zie eerder). Verder staat in de eerste bullit dat de professionals in de eerste lijn een integraal plan van aanpak maken. Wij zijn benieuwd of dat ook voor de huisarts gaat gelden. Datzelfde voor de bullit daarna. Let op voor een nieuwe papierwinkel! Kwaliteitswetgeving, het werken volgens standaarden en richtlijnen en het werken met uitkomst-metingen is in de gezondheidszorg al jarenlang sterk ontwikkeld. We hebben het idee jaren terug in de tijd te gaan. De Jeugdhulpverlening heeft hierin nog een hele weg te gaan. Hier is nog maar zeer beperkt kwaliteitswetgeving van toepassing. Wij weten dat uit eigen ervaring omdat we in drie sectoren opereren.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>U wijst terecht op het gevaar van medicalisering. We zijn daar zeer alert op. Huisartsen zullen uiteraard het integrale plan van aanpak niet zelf maken. Wij willen bevorderen dat huisartsen samenwerken met CIG'ers in de basis en dat het maken van een plan van aanpak wordt opgepakt door die CIG'ers. Het klopt dat er forse verschillen zijn tussen de onderscheiden jeuzorg-sectoren waar het gaat om kwaliteitsmeting. We leren graag van de verworvenheden in uw sector.</p>
<p>Paragraaf 4.5</p>	<p>Wat houdt de gemeentelijke taak in? Hoe ver gaat de verantwoordelijkheid van de gemeente? Eerste bullit: graag toevoegen: een goede gezondheidszorg. Vierde bullit. Volgens de concept Jeugdwet maken de huisartsen volledig deel uit van de op te zetten zorgstructuur en zijn zij, naast het CIG, ook een poortwachter voor de specialistische ggz. Hier lijkt het alsof de huisarts alleen een signalerende functie heeft en er voor een belangrijk deel buiten staat. Sturen op doelmatigheid, doelgerichtheid en kostenbeheersing. Een visie wordt pas handen en voeten gegeven als woorden in daden worden omgezet en als de gemeente voorbeeldgedrag toont. Bij deze een oproep om de huidige jeugdtaken van gemeentes die nu al geruime tijd uitgevoerd worden nader te beschouwen. De rapporten van de Rekenkamer en van De Jeugdzaak ge-ven daar alle aanleiding toe. Verdere punten: volledig mee eens en zeer tevreden met de intentie-uitspraken van de gemeenten.</p>

Reactie / verwerkingsvoorstel	Goede gezondheidszorg is zeker, via de inzet van de GGD, en belangrijke taak van de gemeenten: we voegen dit toe in de tekst. Voorts klopt het dat er een zeer korte lijn moet zijn tussen huisarts en CJGzorgstructuur. In het concept van de Jeugdwet is goed overleg tussen gemeenten en huisartsen voorgeschreven wij zullen hier zeker in investeren. Voorbeeldgedrag is belangrijk en wij nemen uw opmerking om ook ons "eigen" CJG basisaanbod kritisch te beschouwen ter harte.
Paragraaf 4.6	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 5 algemeen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.2	<p>Toegang/indicatie en transitiebestendig CJG. Veel ambities, overwegingen en aanbevelingen zonder duidelijk te worden over toegang en indicatie. Wat opvalt is de ambitie om de dure, gespecialiseerde zorg qua kosten in de hand te houden. Datzelfde geldt overigens ook voor het te creëren basisaanbod, de inrichting van het CJG en de organisatie van de totale zorgstructuur. Hieromtrent is al heel veel gezegd in voorgaande passages.</p> <p>Basisaanbod. Het is de vraag hoe de invulling van het basisaanbod moet zijn als het uitgangspunt is dat de burger zijn verantwoordelijkheid zelf neemt en pas bij problemen er een taak ligt voor de overheid. (Dit uitgangspunt zal ook gelden bij het basisaanbod nemen wij aan). Basisaanbod en effectieve programma's. In november 2012 verscheen het artikel "How evidence-based is an 'evidence-based parenting program'? A PRISMA systematic review and meta-analysis of Triple P" (BMC medicine, november 2012). Dit artikel stelt grote vraagtekens bij de effectiviteit van deze methode, die ook bij veel gemeenten in Noordooost Brabant in het basisaanbod is opgenomen en waarin veel hulpverleners zijn opgeleid.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Duidelijkheid wordt in de verdiepingsgroepen verkregen om vervolgens te worden meegenomen in het functioneel ontwerp en implementatieplan. Invulling van het basisaanbod moet ter versterking van de eigen kracht zijn. Iederen heeft altijd een opvatting over bepaalde methodieken. Wij blijven goed monitoren hoe de methodieken aansluiten bij de vraag.
Paragraaf 5.3	<p>Toegang/indicatie tot gespecialiseerde Jeugdzorg. De huisarts wordt genoemd in de kleine letters op blz. 23 bij 5.2. Verder is de huisarts nagenoeg afwezig. Ook in paragraaf 5.3. Van de huidige 5% complexe kinderen en jongeren wordt 70% via de huisarts of medisch specialist verwezen. Een "gratis" en hoogopgeleide poortwachter. Volgens de concept Jeugdwet blijft dit gehandhaafd. Hier staat weinig tot niets over in de concept visie. Datgene wat onder 'Meer integraal werken' staat spreekt Herlaarhof zeer aan bij 'multiprobleem' gezinnen en bij veiligheidsproblematiek. Bij gemotiveerde gezinnen die via de huisarts worden verwezen en die niet voldoen aan de beschrijving van een multiprobleem gezin of waarbij er geen veiligheidsvraagstuk speelt is dit een niet-eficiënte en kostenverhogende werkwijze. Gespecialiseerde zorg is er in diverse vormen en maten, vaak kortdurend, niet duur en ouders en cliënten worden geholpen om zelf, in gezin en op school, in evenwicht te blijven. Eenvoudige toetsen spreken ons zeer aan. Die zijn er al voor de specialistische GGZ doordat hoog-opgeleide professionals die toets verrichten en doordat zij kortdurend moet behandelen (met helpere richtlijnen en benchmarkgegevens) van de verzekereraar.</p> <p>Extra poortwachters op zorginhoudelijke gebieden: daar zijn wij geen voorstanders van. Wel: een goede bewaking van het beschikbare budget en sturen op prestaties.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij zullen in overleg gaan met de huisartsen om de afstemming tussen hun rol als "inhoudelijke poortwachter" en onze (financiële) verantwoordelijkheid te kunnen vinden. De goede vorm en de goede ingang hiervoor hebben wij nog niet gevonden, maar daar werken wij op dit moment hard aan. In hoeverre de poortwachter zich zal bezighouden met de inhoud is een nog nader uit te werken vraagpunt. Uiteraard bent u als zorgaanbieder kritisch op uw eigen inzet, maar wanneer er een persoon/instantie is die u en andere instellingen die gespecialiseerde zorg leveren op gezette tijden kritisch bevrageet op de ingezette zorg kunnen wij gezamenlijk leren in het transformatieproces.
Paragraaf 5.4	Herlaarhof beschouwt de huisarts en het onderwijs als de voornaamste vindplaatsen in geval van complexe problematiek. Wij zijn zeer enthousiast over deze paragraaf. Het punt van preventief beleid om het speciaal onderwijs van beperkte omvang te laten zijn, waar mogelijk van tijdelijke duur te laten zijn, en een goed terugvalpreventiebeleid bij herinstroom in het regulier onderwijs, vinden wij nog te weinig een plaats krijgen. Herlaarhof kan hierin veel bieden in combinatie met onderwijsspecialisten van De Zwengel. Herlaarhof werkt al ambulante op 120 basisscholen in de regio Noordooost en Zuidoost Brabant in het kader van dyslexiebehandeling.

<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dank! Dat het speciaal onderwijs iets tijdlijks kan zijn is iets wat in de ondersteuningsplannen moet worden meegenomen. Wordt meegenomen naar het afstemmingsoverleg onderwijs.</p>
<p>Paragraaf 5.5</p>	<p>Wij zijn enthousiast over het feit dat de gemeenten kiezen voor een subsidiërvorm voor de gespecialiseerde jeugdzorg en dat de gemeenten onderkennen dat het inkopen van gespecialiseerde jeugdzorg wat anders is dan het inkopen van huishoudelijke hulp in het kader van de WMO.</p> <p>Herlaarhof is voor de GGZ- en de LVB-cliënten een psychiatrisch Kinder- en jeugdziekenhuis met een verzorgingsgebied van 1,5 c.q. 2,5 miljoen inwoners. Dit gaat dus verder dan de regio Noordooit-Brabant. Wij zijn enthousiast over de oproep om meer samen te werken. Zowel in de domeinen als in het kader van onderwijs en werk en de toekomst van cliënten na hun 18-de levensjaar. Wij herkennen ons in het standpunt van de gemeenten over de PGB's. Wij zijn enthousiast over de solidariteitsgedachte van de gemeenten en de keuze voor een regionaal intensief samenwerkingsverband. Een paar kleine opmerkingen maar die wel belangrijk zijn voor Herlaarhof: in het schema op blz. 34 missen wij de crisisfunctie GGZ en de gesloten Jeugd GGZ (BOPZ) (Noordooit en Zuidoost).</p> <p>In het schema op blz. 34 missen wij de klinische behandeling en dagbehandeling GGZ in combinatie met speciaal onderwijs (bovenregionaal te organiseren). In het schema op blz. 34 missen wij de klinische behandeling LVB in combinatie met speciaal onderwijs (provinciaal te organiseren). Groot risico: Het aantal armlastige gemeenten neemt sterk toe door economische crisis (tegenvallers op grote pro-jecten, op grondverkoop, extra kosten voor de bijstand, minder budget uit Den Haag etc.). Ook de transities waar gemeenten verantwoordelijk voor worden gaan gepaard met forse kortingen. Waar-schijnlijk veel forse kortingen dan de 10% waarmee in eerste instantie werd gerekend. En de gemeenten vragen beleidsvrijheid op alle gebieden. Voor instellingen en cliënten betekent dit veel onzekerheid. Een zorgverzekeraar is immers niet armlastig, is alleen verantwoordelijk voor geneeskundige zorg (en bijzondere ziektekosten) en heeft plichten naar verzekerden. Immers: burgers betalen premies en hebben aanspraken op dit punt. Dit alles brengt niet alleen forse risico's mee voor mensen die geen zorg en begeleiding meer zullen krijgen, maar ook voor gemeenten. Stevige morele dilemma's met betrekking tot gezondheid en zorg zullen neerdalen in de gemeentelijke politiek en de kloof tussen burger en politiek op gemeentelijk niveau zal waarschijnlijk groter worden dan in financieel gezonder tijden. (Zie ook "De burger aan zet", SCP, november 2012). Ook de VNG dringt inmiddels aan op "een grondig, onafhankelijk onderzoek naar de financiële en maatschappelijke haalbaarheid van de drie decentralisaties" op het gebied van Jeugdzorg, werk en AWBZ begeleiding. De VNG zegt verder: "Maar door de kabinetswissel zijn de spelregels aangepast. De context waarbinnen we nu de decentralisaties moeten realiseren is verslechterd; we vragen ons af of dit pakket uitvoerbaar is. Gemeenten en Rijk dragen gezamenlijk verantwoordelijkheid in het slagen van de decentralisaties. We moeten voorkomen dat het bestuurlijk onbeheersbaar wordt." (persbericht VNG 17 januari 2013).</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij zullen de door u genoemde zorgvormen opnemen in ons overzicht. Voorts maken wij ons met u zorgen over de forse kortingen welke worden doorgevoerd op de budgetten voor de gespecialiseerde zorg. Overigens zijn we er nog steeds van overtuigd dat het mogelijk is om met een betere inzet van zorg en ondersteuning in de basiszorg en met een slimmere en flexibeler inzet van de gespecialiseerde zorg wij de inzet van gespecialiseerde zorg in omvang kunnen doen afnemen.</p>
<p>Hoofdstuk 6 algemeen</p>	<p>De grafische weergave geldt wel voor de provinciale Jeugdzorg, maar onzes inziens niet voor de huisarts en de medisch specialist in het ziekenhuis. Ook in de concept wetttekst Jeugdzorg staat de huisarts benoemd als een eigensortige poortwachter die rechtstreeks kan doorverwijzen naar geneeskundige zorg (in ons geval: GGZ zorg). Zie ook onze punten bij 5.3. Het plaatje is voor geneeskundige zorg principieel onjuist, onnodig kostenverhogend, en voegt een extra indicatieorgaan in in het CIJG. Kortom: als we niet oppassen krijgen we een nieuw BJZ op gemeentelijk niveau.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Doorverwijzing huisarts en medisch specialist zijn niet opgenomen in schema, via CJG is dan onwenselijk extra indicatieorgaan. Meenemen in de toegang hoe we dit willen regelen, hierbij voor ogen houdend dat gemeenten zicht houden op de heersende problematiek en ingezette zorg en bijbehorende kosten.</p>
<p>Hoofdstuk 7 algemeen</p>	<p>Op de concept Jeugdwet hebben al zeer veel landelijke verenigingen gereageerd, bij voorbeeld de landelijke verenigde cliëntenraden vanuit de GGZ en overige cliëntenraden, de landelijke Huisartsvereniging, diverse koepels van zorgaanbieders en zorgprofessionals, de kindombudsman etc. Het is mogelijk verstandig hier kennis van te nemen. In de kernboodschap is het wellicht ook zaak de harde realiteit te schetsen: fors bezuinigen en meer zelf oplossen van problemen door de burger zelf ("eigen verantwoordelijkheid"). Dus: voor wie is die snelle hulp en zorg op maat beschikbaar en voor wie niet meer? Verder de preventie en de mogelijkheden en onmogelijkheden. Zie onze eerdere opmerkingen. Uit het rapport van het SCP "Een beroep op de burger, 2012, hoofdstuk 2: Opvoeding, wiens zorg?", over de nadruk op preventie: "Het is dus nog onduidelijk (op basis van internationaal onderzoek) in hoeverre opvoedingsondersteuning, vrijwillig of verplicht, een positief effect heeft op de vaardigheden, houding en kennis van ouders, en via deze weg op de ontwikkeling van kinderen. Tegelijkertijd kleven er mogelijk negatieve consequenties aan het overheidsbeleid op dit gebied. Zo kunnen vroegtijdige onderkenning van problemen en preventief ingrijpen juist een averechts effect hebben, doordat problemen die vanzelf overgaan onnodig geproblematiseerd worden, wat kan leiden tot stigmatisering van een kind of gezin. Wanneer een kind of gezin eenmaal te maken heeft gekregen met hulpverlening kan dit een negatief effect hebben op hoe anderen het gezin bezien. Ook het zelfvertrouwen van het gezin kan aangetast worden bij overheidsingrijpen: het gezin heeft immers niet of minder dan gewenst de gelegenheid gekregen om de problemen zelf op te lossen. Ouders kunnen zich nederder voelen wanneer de overheid besluit in te grijpen. Verder kan de angst bij ouders toenemen dat er bij problemen sneller verplichtingen of sancties volgen, waardoor ze juist minder geneigd zijn bij problemen hulp in te roepen. Zo associeerden burgers in het verleden Bureau Jeugdzorg met kinderen 'afpakken' van de ouders. (biz. 44)".</p>

Reactie / verwerkingsvoorstel	Niet overnemen maar versterken, niet problematiseren. Wij zullen dit zeker meenemen in de verdiepingsgroepen. Rapport van het SCP 'Een beroep op de burger, 2012 meenemen in verdiepingsgroepen.
Hoofdstuk 8 algemeen	Helder voor wat betreft "De versnelling" van de enkelvoudig ambulante Jeugdzorg (Provinciaal). Dit in omvang beperkte deel van de Jeugdzorg wordt in 2013 handen en voeten gegeven. Het is goed dat er ervaring wordt opgedaan. Verder is het nog de vraag hoe de Jeugdwet eruit komt te zien, hoe de veranderingen in de AWBZ vorm zullen worden gegeven en hoe tal van zaken geregeld zullen gaan worden (-: Passend onderwijs, de Participatiewet etc.). Hier wordt dan ook terecht weinig over gezegd in dit hoofdstuk. Deze nog niet duidelijk uitgekristalliseerde zaken kunnen grote invloed hebben op de huidige zaken die beschreven staan in de concept regiovisie.
Reactie / verwerkingsvoorstel Bijlage 2 opmerkingen	Klopt, deze ontwikkelingen houden we nauwlettend in de gaten. Wij vinden het een ommissie in het document dat een psychiatrisch ziekenhuis voor kinderen en jongeren met een crisisfunctie niet onderscheiden wordt van verblijfsplaatsen voor chronische problematiek. Verder dat gesloten plaatsen voor psychiatrische problematiek niet worden genoemd. En überhaupt: dat gezondheidszorg er in de concept visie bekaaid af komt, terwijl het gaat om 70% van de kinderen en jongeren in de complexe Jeugdzorg. Ten onrechte staat het MFC LVG van Herlaarhof met zijn provinciale functie niet vermeld in het document van De Jeugdzaak. Ten onrechte staat Herlaarhof met zijn tak Jeugdhulpverlening niet vermeld in het document van De Jeugdzaak (blz.11) en worden andere aanbieders ten onrechte wel genoemd.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Naar aanleiding van uw reactie hebben we gesproken met Henk Visser (Herlaarhof). En aangegeven dat we uw opmerking over de cijfers verwerken in het definitieve document.

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk / paragraaf visiedocument</p>	<p>Pleeg ouderaad Oosterpoort</p>
<p>Algemene opmerkingen</p>	<p>Hoewel de POR pas in een zeer laat stadium van de consultatie benaderd is, zijn we blij dat we onze reactie nog kunnen geven. In zijn algemeenheid valt op de pleegzorg niet aan bod komt in het visiedocument. Het woord "pleegzorg" komt exact drie maal voor in het document, waarvan twee maal in een tabel en eenmaal als een onderwerp dat bij een bespreking aan bod gekomen is. Wij denken dat pleegzorg een grote en belangrijke rol kan spelen voor gemeenten. In de bijlage geven we een toelichting op de betekenis van pleegzorg en de visie die we hebben op de transitie.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Pleegzorg apart opgenomen in de visie en het verdere traject</p>
<p>Hoofdstuk 1</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Hoofdstuk 2 Visie</p>	<p>"Centraal bij de uitvoering van de transitie agenda voor Noordoost Brabant staat: "Het belang om kinderen, jongeren en gezinnen in een vroegtijdig stadium, snel en zo dichtbij mogelijk te ondersteunen en in hun eigen omgeving te helpen bij het opgroeien en opvoeden tot volwassen en zelfstandige burgers". In onze visie kunnen bepaalde vormen van pleegzorg (weekend- en vakantiepleegzorg, en netwerkpleegzorg) hier een goede rol bij spelen. Het is dan wel belangrijk dat de medewerkers in de 0-de en 1-ste lijn weten wat pleegzorg wel (en niet) kan bieden.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij delen uw mening en zullen ons inspinnen om in de voorlichting en deskundigheidsbevorderingsprogramma's voor de eerste en nulde lijn extra aandacht te geven aan pleegzorg</p>
<p>Hoofdstuk 3 algemeen</p>	<p>"• In de indicatiestelling wordt vaak rekening gehouden met urgentie van de problemen en beschikbaarheid van aanbod. Dat wil zeggen dat er, als er snel zorg nodig is, die zorg wordt geïndiceerd die snel beschikbaar is. Dat is niet altijd de zorg die echt nodig is. Hierdoor ontstaat een vertekend beeld en blijft de prikkel om de kwantiteit van bepaald aanbod aan te passen achterwege." Door te werken aan een groter en beter passend aanbod van pleegouder (-gezinnen) kan hierin een verbetering gerealiseerd worden. "• Overige hypothesen (nog niet onderzocht!) voor de verschillen:" Mogelijke oorzaak is het aanbod in pleegouders.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Onjuiste indicatiestelling wordt meegenomen. Groter en beter passend aanbod van pleegouder kan verbetering realiseren?</p>
<p>Hoofdstuk 4 algemeen</p>	<p>"• Ieder kind groeit bij voorkeur op in een gezin (in verschillende verschijningsvormen)." Ieder pleeggezin is ook een gezin, en staat het dichtst bij het eigen gezin. "• Ondersteuning en hulp door vrijwilligersorganisaties en professionals worden pas geboden wanneer opvoeders geen adequate ondersteuning in hun eigen netwerk kunnen vragen en/of kunnen vinden. De aldus te bieden ondersteuning en hulp zijn gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden van kinderen en opvoeders en worden gedurende een zo kort mogelijke termijn en, als het kan door vrijwilligers, geboden." Pleegouders zijn ook vrijwilligers, worden die hier ook mee bedoeld? "• Ondersteuning en hulp zijn steeds gericht op het bieden van perspectief aan jeugdigen en gezinnen: dat betekent dat er sprake is van succes wanneer de ondersteuning en hulp (mede) tot gevolg hebben dat een gezin zonder zorg of hulp kan functioneren en dat een jeugdige voor zover mogelijk een startkwalificatie haalt en/of regulier werk heeft." Door lichte vormen van pleegzorg te bieden (tijdelijk, weekend, vakantie, deeltijd, etc.) kan het gezin zodanig ontlast worden dat het (voldoende) goed blijft functioneren. Dit biedt het beste perspectief voor jongeren en de ouders. Pleegouders zijn dan (tijdelijk of langdurig) een partner in de opvoeding, in plaats van de "vijand" "• Instellingen zorgen ervoor dat de desbetreffende eerstelijns-professionals voldoende "bagage" hebben om een verantwoorde afweging omtrent de noodzaak van de inzet van gespecialiseerde zorg te kunnen maken en dat zij een voldoende stevige positie kunnen innemen ten opzichte van de aanbieders van gespecialiseerde zorg." Kennis over pleegzorg is een must. Naast de instellingen kunnen ook pleegouders zelf hier een belangrijke rol in spelen. Deze informatie moet ook op de scholen bekend zijn. "• Gemeenten kopen de noodzakelijke ondersteuning en zorg in bij uitvoerende organisaties. Daarbij wordt gestuurd op doelmatigheid, doelgerichtheid en kostenbeheersing. Gemeenten stellen voorwaarden en kwaliteits-eisen op en vragen de instellingen om hierover verantwoording af te leggen, waarbij zij zorgen voor zo min mogelijk administratieve lasten. Gemeenten zorgen ervoor dat er voor cliënten een mogelijkheid is voor keuzevrijheid en om hun waardering voor de geboden zorg kenbaar te maken."</p>

Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij onderschrijven het belang van pleegzorg, in de genoemde gevarieerde vormen. Wel is het zo dat pleegzorg altijd een vorm van "uithuisplaatsing" impliceert en ons eerste uitgangspunt is om dat zoveel mogelijk te voorkomen. Als het dan toch nodig is, volledig of in "deeltijd" geven wij de voorkeur aan pleegzorg, boven een plaatsing in een groep in een instelling. Wij zijn met u van mening dat er bij de medewerkers van het CJG meer kennis over de mogelijkheden van pleegzorg moet komen. Wij schakelen pleegouders graag in bij die kennisbevordering.
Hoofdstuk 5 algemeen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.2	Kennis bij (vooral) CJG over de mogelijkheden van pleegzorg is zeer belangrijk. "Zorgstructuur" <ul style="list-style-type: none"> • Zorg voor beschikbare experts/vakspecialisten die invliegen als vragen te complex worden; • Deze experts opereren onafhankelijk van instellingen;" Experts op het gebied van pleegzorg zijn dan noodzakelijk. De POR kan deze rol vervullen, hoewel de vraag is of zij volledig "onafhankelijk" opereert van de instelling. Alternatieven zijn BOPOR en LOPOR.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Kennis over pleegzorg onder expertteam scharen: meenemen in verdiepingsgroepen, pleegzorg laten participeren in verdiepingsgroepen
Paragraaf 5.3	"Ook zijn we te weinig flexibel bij het inzetten van gespecialiseerde zorg en onderzoeken we te weinig de mogelijkheden tot het maken van effectieve combinaties van verschillende zorgvormen en het inzetten van gespecialiseerde zorg in "deeltijd"." Deeltijd pleegzorg kan hier een uitstekende rol vervullen. "• We zullen op korte termijn moeten investeren in het vergroten van het volume inzetbare vrijwilligers en in de scholing van vrijwilligers," Pleegouders zijn bij uitstek vrijwilligers. Niemand besteedt meer tijd aan zijn vrijwilligerswerk dan een pleegouder. Belangrijk is te realiseren dat vrijwilligers ook budget kosten, voor begeleiding, scholing, motivatie, etc. Wij onderschrijven het belang van pleegzorg.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.4	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.5	In principe is de POR-Oosterpoort zeer blij met de keuze voor subsidiëring boven aanbesteding. We maken ons wel zorgen over de "startjaren" benadering: pleegouders gaan langdurige relaties aan met pleegkinderen en met de pleegzorginstelling. PGB: pleegzorg komt alleen in aanmerking in de vorm van "zorg in natura". Overwegingen:- Naast de (beperkte en wettelijk vastgestelde) vergoeding voor de kosten van levensonderhoud ontvangt de pleegouder ook scholing en begeleiding. - Pleegouders worden gescreend en getraind om veiligheid en deskundigheid te garanderen. - De veiligheid van het verblijf bij de pleegouders wordt gemonitord. Wij kiezen voor een financiering op basis van vertrouwen en willen investeren in de werkkrelatie met de zorgaanbieders, zeker ook met de aanbieders die pleegzorg leveren. Wij hechten aan de kwaliteit van de scholing en begeleiding van pleegouders.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Traditioneel wordt pleegzorg geplaatst in de 2de lijn, door het systeem van indicaties etc. wordt dit bevestigd. Door de transitie kan pleegzorg opschuiven in de richting van de 1ste lijn. Op vrijwillige basis, met een minimum aan procedures, kan door bepaalde vormen van pleegzorg snel en effectief ondersteuning geboden worden aan jongeren en gezinnen. Als partners in de opvoeding en verzorging van de jeugdige.
Hoofdstuk 6 algemeen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 7 algemeen	De doelgroep "pleegouders" ontbreekt. De POR kan meewerken aan het informeren van diverse partijen, door een column te vullen in de nieuwsbrief, deel te nemen aan informatieavonden en aanwezig te zijn bij de brede raadsbijeenkomst. Als vertegenwoordigd orgaan van pleegouders in noordoost Brabant en als ervaringsdeskundigen (alle POR leden zijn tevens pleegouder) hoort de POR een plaats te krijgen in de klankbordgroep.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Doelgroep pleegouders opnemen in communicatie en participatie
Bijlage 1 opmerkingen	

Reactie / verwerkingsvoorstel

Bijlage 2 opmerkingen

Reactie / verwerkingsvoorstel

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument Algemene opmerkingen</p>	<p>WMO-raad Oss</p> <p>De Wmo-raad kan zich in grote lijnen vinden in de uitgangspunten van de visie. Vooral het centraal stellen van de cliënt en het leveren van maatwerk spreekt de raad aan. De Wmo-raad vindt de visie echter nog wel erg abstract. In het document worden in de samenvatting en uitleg verschillen geconstateerd over onderwerpen. Ook is het 'knippen en plakken' niet overal gelukt. Bij het maken van de definitieve versie van het visiedocument zal daaraan extra aandacht gegeven moeten worden. De Wmo-raad beschouwt dit advies dan ook als een eerste bewijs van zijn bereidheid mee te willen denken over de transitie en transformatie.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel Hoofdstuk 5 algemeen</p>	<p>In de definitieve versie wordt het knippen en plakken kritisch bekeken.</p> <p>Transitie: Een gemeente kan zelf bepalen met welke jeugdhulpaanbieder zij een contract afsluit. Maar een jeugdige is hierbij afhankelijk van de kennis en het ambitieniveau van de gemeente en de beschikbare financiële middelen. Met als mogelijk gevolg dat tussen gemeenten en regio's kwaliteitsverschillen kunnen ontstaan. Vraag: Hoe voorkomen de gemeentes verschillen binnen en buiten onze regio? De Wmo-raad heeft onvoldoende informatie om de rol van de poortwachter duidelijk te krijgen. In de aanbevelingen is dat een inhoudelijk, budgettair verantwoordelijk adviseur die alle aanvragen toetst op inhoud en financiën, elders een poortwachter met beperkte invloed op inhoud. Vraag: Hoe verhoudt zich de 'keuzevrijheid van cliënten voor zorg' met het beoordelen van die zorg door de 'poortwachter'? In het voorliggende concept visiedocument wordt weinig aandacht besteed aan de rol die het onderwijs heeft bij de voorbereidingen en zal hebben bij de toekomstige uitvoering. Onderwijs in alle vormen en niveaus is van wezenlijk belang voor de preventie, signalering en het volgen van activiteiten van Jeugdzorg. Vraag: Hoe wordt onderwijs meer betrekken bij Jeugdzorg, welke verbanden worden gemaakt? Participeert de burger, als betrokken burger, als jongerenraad, als oudereraad, als oudereraad of in wat voor vorm dan ook in de voorbereiding van de transitie? Goede communicatie is van groot belang voor het slagen van de transitie. Dit lijkt door tijdsdruk nu onvoldoende te zijn. Vraag: Hoe worden de burgers, cliënten en instellingen, gemeenteraad en wmo-raad geïnformeert over de transitie?</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Keuzevrijheid van zorg staat los van poortwachter. Rol poortwachter komt in verdiepingsgroepen terug. Net als beschikbare financiële middelen en verschillen binnen de regio</p>
<p>Paragraaf 8.1</p>	<p>Versnelling: Op grond van het visiedocument dat nog niet in Wmo-raad is besproken, noch in de gemeenteraad is goedgekeurd, kiezen de gemeenten er toch voor om per 1 januari 2013 'de versnelling' te laten starten. Vraag: Hoe gaat de gemeente in de uitvoering rekening houden met de conceptvisie? Het vooraf ervaring opdoen lijkt een goede keus als voldoende rekening wordt gehouden met de hulpvraag van de cliënt. Echter als daar niet aan beantwoord wordt dient de gemeente snel een antwoord te (kunnen) geven dan wel ontwikkelen. De Wmo-raad beschikt niet over de nodige gegevens met betrekking tot de 'versnelling'. Vraag: Zijn de instellingen voldoende voorbereid om de versnelling aan te kunnen? De kwaliteit en het toezicht op de kwaliteit zullen gegarandeerd moeten blijven. De Wmo-raad wil vooraf op de hoogte gesteld worden welke garanties daarvoor zijn en wil ook tijdens het proces op de hoogte gehouden worden van de resultaten van het toezicht. Het ontbreekt de Wmo-raad tot op heden aan inzicht in de (deel)doelen van de versnelling en de daarbij behorende tijdspladen. Met de over-all doelstelling van de versnelling om gezamenlijk nieuwe mogelijkheden te ontdekken kan de Wmo-raad instemmen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>De instellingen zijn betrokken bij het voorbereiden van de versnelling en hebben hiermee ingestemd en hiertoe toegerust. De kwaliteit van de zorg staat altijd voorop, hiertoe zijn voldoende waarborgen ingebouwd. In een regionale stuurgroep zitten zowel instellingen, provincie, gemeentebestuurders en bureau jeugdzorg om het proces te monitoren en bij te sturen. We zullen vanuit de samenwerkende gemeenten regelmatig communiceren over de versnelling en de ervaringen.</p>

Paragraaf 8.2

Transformatie: De focus op preventie en het versterken van eigen kracht op zichzelf is goed. Maar de gemeente moet zich bewust zijn en blijven van de mogelijke effecten zoals een toename van de vraag en mogelijke kostenstijging. Het is van belang dat nagedacht wordt over de effecten van preventie en hoe hierop ingespeeld kan worden, ook in relatie tot de financiering.

Vraag: Wat als door preventie de budgetten overschreden worden? Meer aandacht voor preventie is goed omdat daarmee in de toekomst wellicht eiger voorkomen kan worden.

Maar het is van belang te onderkennen dat altijd een groep jeugdigen en ouders zal bestaan die specialistische hulp nodig hebben. Daarnaast is het belangrijk om goede diagnostiek te organiseren door een onafhankelijk persoon, een generalist die kan beoordelen welke zorgbehoefte speelt en waarmee de jeugdige het beste geholpen wordt.

Vraag: In deze visie is namelijk niet duidelijk wat ingezet wordt als eigen kracht of netwerk ontbreekt. Door de transformatie wordt de nadruk veel meer gelegd op eigen kracht en vrijwilligers.

Vraag: Waar komen deze vandaan en hoe wordt de betrouwbaarheid van deze vrijwilligers getoetst en hoe wordt voorkomen dat vrijwilligers overbelast worden?

In het document wordt vaak gezinspeeld op het feit dat *'het werken geheel anders moet', 'ze gaan wij dat niet doen', 'geen snoepjes van Jamin, maar een Tupperware-party'*.

Dit impliceert dat huidige hulpverlening niet voldoet qua inhoud. De Wmo-raad pleit voor het behouden van wat aantoonbaar goed werkt voor de cliënt. Voor samenwerking moeten verbanden gelegd worden zodanig dat integraal werken mogelijk wordt.

Het gaat de Wmo-raad te ver om te spreken over introductie van een volledig andere manier van werken. Systemisch, vraaggericht en oplossingsgericht werken is immers al gemeengoed binnen de hulpverlening. Effectieve methoden hoeven wat de Wmo-raad betreft geen wetenschappelijk aantoonbaar bewijs te hebben. Geïmporteerde methoden zoals Triple P, Families First, etc. volgen vaak dezelfde methodiek. Deze methoden zijn star en niet uitwisselbaar waardoor maatwerk niet mogelijk lijkt. Belangrijk is het toetsbaar, doelgericht werken waarbij voorrang wordt gegeven aan veiligheid en de ontwikkeling van het kind en de prioriteit van ouders. Vraag: Hoe gaat de regio de methodieken en hulpverlening organiseren en toetsen? Als belangrijk criterium voor hulpverlening wordt genoemd: toeliden c.q. voorbereden op het arbeidsproces. De Wmo-raad is van mening dat dit slechts één leefgebied is. Andere leefgebieden zoals huisvesting, scholing en dagbesteding zijn minstens zo belangrijk. Ook daarbij moet naar de mogelijkheden en vaardigheden van de jeugdige worden gekeken. Het vasthouden van bestaande expertise is gebaat bij duidelijkheid over op welke plek de taken mogelijk komen te liggen.

Daarnaast is het belangrijk dat concreet wordt gemaakt wat de nieuwe taakverdeling betekent voor mensen, methoden en instrumenten. Wij merken op dat er weinig aandacht is voor behoud van bestaande expertise en kennis, opgebouwd binnen de Bureaus Jeugdzorg. Met het uitkomen van de concept Jeugdwet is duidelijk geworden dat een deel van de huidige taken van Bureaus Jeugdzorg, waaronder jeugdbescherming en jeugdreclassering, in het nieuwe stelsel uitgevoerd gaan worden door andere gecertificeerde instellingen.

Vraag: Kan er tijdig duidelijkheid komen over keuzes mbt gedwongen kader van de Jeugdzorg?

Reactie / verwerkingsvoorstel

Algemene voor NO

Uw vragen en opmerkingen zijn terecht en leven ook bij de beleidsmakers. In de vervolgfase trachten wij hier concreter voorstellen in te kunnen doen.

Omdat het om een conceptvisie gaat is het nog te vroeg om een definitief advies te geven. Wel wil de Wmo-raad de volgende aandachtspunten meegeven: 1. Garanties vastleggen voor kwaliteit en toezicht tijdens de versnelling. 2. Niet duidelijk wordt of de financiën toereikend blijken om adequaat zorg te verlenen. 3. Doelen en tijdsplafformuleren en communicatie daarover optimaliseren. 4. Het regelen van een zo breed mogelijke participatie van de burger én van de cliënten in het ontwikkelingsproces. 5. De rol van het onderwijs in zowel voorbereiding als uitvoering duidelijker en meer zichtbaar maken. 6. Terughoudendheid in het wegwerpen van goede en effectieve methoden zonder garantie voor een verbetering te hebben. 7. Veelzijdigheid van de doelstellingen van jeugdzorg waarborgen. Alleen de arbeidsmarkt als doel hanteren lijkt niet réëel. 8. Kwaliteiten en expertises van de bestaande instellingen niet verloren laten gaan.

Reactie / verwerkingsvoorstel

Bijlage 2 Opmerkingen

Reactie / verwerkingsvoorstel

Dank voor uw reactie

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	WMO-raad Vught
Algemene opmerkingen	<p>Zeer uitgebreide notitie. De notitie is zo uitgebreid (te) dat het juist het beeld oproept van handhaving van versnippering jeugdzorg, (ook na de transitie). Belangrijk is dat ouders betrokken worden/input kunnen leveren op deze visie. Dit gebeurt nu via cliëntenraden. Dat kan, maar belangrijk is dan wel dat ze betrokken worden, zonder dat de zorginstelling daar bij aanwezig is. Bij voorkeur moeten de inspraaksessie begeleid worden door een onafhankelijke instelling/organisatie. Cliëntenraden moeten vrijuit hun mening kunnen ventileren. Hierbij moeten ze vooraf helder hebben tot welke veranderingen de transitie kan leiden, voor hen of voor toekomstige gebruikers van jeugdzorg. Aandacht voor ouders/jongeren. Nergens in de visie is de betrokkenheid van ouders/jongeren terug te vinden. Waar ligt hun rol bij de transitie. Nu in de voorbereiding, en vanaf 1 januari 2015 bij de uitvoering. Hoe worden zij betrokken, hoe kunnen ze inbreng leveren. Het aanbod en de structuur moet aansluiten bij hun behoeften. Dat moet in beeld komen.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Bij de bijeenkomsten voor cliëntenraden waren geen instellingen aanwezig. De sessies werden begeleid door een onafhankelijke organisatie zodat de aanwezigen vrijuit konden spreken. Deze aanpak is als positief ervaren door de cliëntenraden. In hoofdstuk 8 wordt het communicatie/participatietraject uitgewerkt. In de uitvoeringsfase zullen ouders en jongeren betrokken zijn.</p>
Hoofdstuk 2 Visie	<p>Sluit aan bij het lokaal sociaal beleid</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Dat klopt</p>
Hoofdstuk 4 algemeen	<p>Algemeen: goed. Geven duidelijk aan waar de veranderingen/verbeterpunt zijn. Belangrijk is om deze uitgangspunten in de uitwerking ook te vertalen naar de lokale situatie.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel Paragraaf 4.4	<p>Uitwerking naar de lokale situatie is uiteraard belangrijk Blijf aandacht houden voor een aanbod dat aansluit bij de vraag (en niet andersom). De transitie biedt hiertoe mogelijkheden door tot een plan van aanpak te komen waarin de situatie en vraag van kind/gezin leiding bepaalt welk aanbod ingezet moet worden.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel Paragraaf 4.5	<p>Dat is inderdaad de bedoeling.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel Paragraaf 5.2	<p>Men benadrukt dat het belangrijk is dat jeugdigen/ouders/gezinnen veel steun kunnen ontvangen van hun sociale netwerk/omgeving. Hieraan moet het lokale veld (alle betrokken partners) bijzondere aandacht schenken. Ja dat klopt en wij denken dat dit nu nog niet altijd in voldoende mate gebeurt.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel Paragraaf 5.4	<p>"Toegang", wat wordt daar exact mee bedoeld. Voor de gebruiker (ouder/kind) is deze term niet duidelijk. Kan dit met een andere woordkeuze en/of toelichting duidelijker gemaakt worden naar de ouder? Hoe de toegang wordt vormgegeven wordt in verdiepingsgroepen en uitvoeringsplan meegenomen. Dan volgt ook de toelichting. Afrekening moet plaatsvinden op basis van resultaten. Het moet vooral niet instellingsgericht zijn. Financiering en afrekening op basis van inhoudelijke doelstellingen.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Dank voor uw reactie</p>
Hoofdstuk 6 algemeen	<p>Het schema lijkt in eerste instantie heel eenvoudig en helder. Echter, de samenvatting geeft een heel ander beeld. Dat leidt tot een wirwar van wie, wat, wanneer doet. Vindplaatsen, overlegstructuren, ontwikkelagenda's, basisaanbod, experts die invliegen, zorgcoördinatie, beoordelaar, poortwachter, regievoerder. We hebben nu de kans om de complexiteit van de huidige jeugdzorg te vereenvoudigen. Maar dan moeten we niet in dezelfde valkuil komen. Zorg voor helderheid maar voorkom bureaucratie. Laat in de praktijk de helderheid terugkomen zoals die in het schema is toegelicht.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Laat in de praktijk de helderheid van het plaatje terugkomen: meenemen in verdiepingsgroepen</p>

Hoofdstuk 8 algemeen	Belangrijk dat er monitoring / registratie plaatsvindt m.b.t. de ontwikkelingen die plaatsvinden m.b.t. Versnelling. De ervaringen kunnen/moeten een bijdrage leveren bij de vormgeving van de Transitie per 1 januari 2015. Maak gebruik van de ervaringen bij Eigen Kracht Conferenties, Sociaal netwerkstrategieën etc. die in de afgelopen jaren al ingezet zijn. Bij deze ondersteuningstrajecten is het gezin als geheel in beeld en wordt niet alleen hulpaanbod op het ene "probleem" rondom een kind ingezet. Die ervaringen kunnen een belangrijke bijdrage leveren bij de uitwerking en inrichting van de transitie Jeugdzorg.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Monitoring vindt inderdaad plaats en is belangrijk en er wordt gebruik gemaakt van ervaringen uit het verleden.
Algemene voor NO	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Conceptversie 4 oktober 2012

Hoofdstuk / paragraaf vistedocument	WMO-raad Boekel
Algemene opmerkingen	De leesbaarheid van het stuk is zelfs voor een concept niet goed. Er zitten herhalingen in er zit geen logische opbouw in het stuk. De Wmo adviesraad ziet de volgende positieve punten terugkomen in de visie: er wordt nadrukkelijk gezocht naar een samenhang met bijvoorbeeld de transitie AWBZ Begeleiding en het Passend Onderwijs, '1 gezin- 1 gezinscoach', het streven naar zorg en ondersteuning dichtbij huis, in de eigen leefomgeving, het waar mogelijk behoud van eigen regie en keuzemogelijkheden, bijvoorbeeld door inzet van een PGB. Advies: De Wmo adviesraad adviseert positief met betrekking tot het concept Visiedocument Transitie Jeugdzorg met de genoemde aandachtspunten.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie
Hoofdstuk 1	De hoofdoelstellingen van het nieuwe jeugdzorgstelsel worden door de Wmo adviesraad onderschreven.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie
Hoofdstuk 2 Visie	De visie is helder, bondig en vanuit een positieve insteek. Bij de visie zou genoemd moeten worden dat er uitgegaan wordt van een holistische mensvisie.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dit lijkt ons een begrip dat niet voor iedereen even duidelijk zal zijn, wij laten dit graag voor uw rekening
Hoofdstuk 4 algemeen	MaaK de uitwerking concreet door het geven van enkele voorbeelden uit de praktijk
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij zijn van mening dat de men zich over het algemeen voldoende kan voorstellen bij de genoemde uitgangspunten. Met het opnemen van voorbeelden wordt het stuk nog omvangrijker dan het nu als is. Wij kiezen daarom niet daarvoor
Paragraaf 5.2	De Wmo adviesraad steunt de aanbevelingen. Met name de aanbeveling dat professionals het mandaat krijgen om lichte vormen van zorg direct in te kunnen zetten. Maak duidelijk wat bedoelt wordt met 'CJG op locatie', dat is niet helder. Maak gebruik van het 'keukentafelgesprek' bij de beoordeling, zoals bij andere Wmo voorzieningen het geval is na de Kanteling. De zogenaamde 'poortwachter' krijgt een cruciale rol in het proces toebedeeld, zowel bij de indicatstelling als bij de kostenbeheersing. Hierbij kan sprake zijn van tegenstrijdige belangen. Wie bewaakt de 'poortwachter'? Hoe is de bezwaarprocedure geregeld?
Reactie / verwerkingsvoorstel	Hoe het CJG op locatie is vormgegeven is per subregio verschillend, daar wordt de verdere uitwerking verzorgd. Meenemen in verdiepingsgroepen: De zogenaamde 'poortwachter' krijgt een cruciale rol in het proces toebedeeld, zowel bij de indicatstelling als bij de kostenbeheersing. Hierbij kan sprake zijn van tegenstrijdige belangen. Wie bewaakt de 'poortwachter'? Hoe is de bezwaarprocedure geregeld?
Paragraaf 5.2	De Wmo adviesraad heeft bedenkingen bij het inzetten van vrijwilligers. Waar worden deze vrijwilligers vandaan gehaald? Welke taken krijgen zij? Hoe zit het met privacy gevoelige informatie? Hoe is de signalering en terugkoppeling geregeld bij het inzetten van vrijwilligers? Dit zou eerst concreet gemaakt moeten worden.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Zie vorige opmerking.
Paragraaf 5.3	Het principe zo dicht mogelijk bij de jongere de zorg te organiseren is een goed uitgangspunt waarbij altijd ruimte moet blijven voor maatwerk.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.4	Goed dat er gekozen wordt voor subsidiering en niet voor een aanbesteding om het genoemde concurrentie nadeel. BCF: Laat organisaties zelf de beoogde doelen en resultaten beschrijven in een meerjarenplan, uiteraard volgens het SMART principe. De genoemde voordelen en nadelen bij het inzetten van een PGB zijn niet allemaal steekhoudend. Bijvoorbeeld: kans op wisselende zorgverleners; is dit een voordeel voor de gemeente? Ouder kan opvoeding niet aan; is dit een nadeel voor de gemeente? Wat is hier de relatie met een PGB?
Reactie / verwerkingsvoorstel	De formulering inderdaad sterker en duidelijker stellen.
Paragraaf 5.5	

Reactie / verwerkingsvoorstel Hoofdstuk 6 algemeen	Bij het organogram wordt de gemeentelijke regie totaal gemist. Waar staat deze in het organogram? Zie de eerdere opmerkingen bij de beoordelaar/voortwachter.
Reactie / verwerkingsvoorstel Hoofdstuk 7 algemeen	Gemeentelijke regie wordt gemist, aangeven in schema? De kernboodschap is helder en wordt door de Wmo adviesraad onderschreven. Met name het inzetten op meer preventie om verergering van problemen te voorkomen is een uitstekend streven. Dat zal in de uitwerking van de visie dan ook naar voren moeten komen. Goed dat de visie besproken wordt in een bijeenkomst met onafhankelijke burgers (blz. 42).
Reactie / verwerkingsvoorstel Algemene voor NO	Dank voor uw reactie De landelijke overheid heeft de keuze gemaakt om de regie van de Jeugdzorg naar de gemeenten over te dragen. Daarin zien wij enkele belangrijke voordelen. Zorg ervoor dat ondanks de noodzakelijke regionale aanpak van deze transitie, lokale aanpassingen naar de verschillende lokale behoeften mogelijk blijven. Meervoudig complex gehandicapte kinderen vallen niet onder deze transitie en deze groep komt als zodanig ook niet terug in de concept visie. Daarmee komt het streven '1 gezin, 1 plan, 1 gezinscoach' op de helling. Betrek ook de groep zorgintensieve kinderen in de visie zodat er een samenhangend geheel ontstaat.
Reactie / verwerkingsvoorstel Bijlage 2 opmerkingen Mensche / verwerkingsvoorstel	De LVB-jeugd zal op basis van de concept wetttekst ook worden betrokken in de transitie jeugdzorg. De visie zal hierop aangepast moeten worden.

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	WMO-raad Landerd
Algemene opmerkingen	Een hoog ambitieniveau. Het document is zeer uitgebreid en gedetailleerd.
Reactie /verwerkingsvoorstel	Ambitie zal hoog moeten zijn om een echte transitie te brengen.
Hoofdstuk 1	
Reactie /verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 2 Visie	Zijn deze zeer beperkte gegevens bruikbaar om inzicht te krijgen in het totale financiële plaatje waarvoor de gemeenten komen te staan. Zijn de cijfers indicatief of reëel? (pagina 13) Een brokkelig en onsamenvattend inzicht. Wordt verwacht dat de 'hypotheses' een hoger realiteitsgehalte gaan bevatten? Of werkt men verder op basis van deze hypothesen. Zijn deze hypothesen een grondslag voor toekomstig beleid? (pagina 15)
Reactie /verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie
Hoofdstuk 4 algemeen	Wat vinden we belangrijk bij de uitvoering? Wat zijn de verschillen met bestaande voorzieningen en het bestaande hulpaanbod? Wie gaat uitvoering geven aan de uitgangspunten. Zijn gemeenten in voldoende mate kwalitatief toegerust om deze uitgangspunten uit te werken? (pagina 18)
Reactie /verwerkingsvoorstel	De genoemde uitgangspunten worden in onze visie op dit moment nog onvoldoende in de praktijk gebracht, daar is een verbetering op te realiseren. Gemeenten zijn nog niet altijd in voldoende mate toegerust, daar zal de komende tijd verbetering in moeten komen
Hoofdstuk 5 algemeen	Pagina 23: Het aanbod is effectief geweest indien: 1. De algemene gezondheid, opvoeding en ontwikkeling van jeugd is bevorderd; 2. Problemen bij gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden zijn voorkomen; 3. (Beginnende) problemen zijn verholpen of hanteerbaar gemaakt; 4. De veiligheid van de jeugdige en de samenleving is hersteld. Hoe wordt dit gemeten? Wat zijn de parameters. Wie controleert of de genoemde en beoogde effecten zijn bereikt? Pagina 24: Op alle vindplekken[1] zijn (zorg- of welzijns) generalistische professionals beschikbaar. Zij vormen het 'CJG op locatie'. Hoe wordt dit praktisch ingevuld? Aan welke profielen wordt gedacht bij de 'generalistische professionals'?
Reactie /verwerkingsvoorstel	Dit komt terug in de verdiepingsgroepen en de aanvraag van het transitiefonds
5.1	
Reactie /verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.2	Pagina 23: Het aanbod is effectief geweest indien: 1. De algemene gezondheid, opvoeding en ontwikkeling van jeugd is bevorderd; 2. Problemen bij gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden zijn voorkomen; 3. (Beginnende) problemen zijn verholpen of hanteerbaar gemaakt; 4. De veiligheid van de jeugdige en de samenleving is hersteld. Hoe wordt dit gemeten? Wat zijn de parameters. Wie controleert of de genoemde en beoogde effecten zijn bereikt? Pagina 24: Op alle vindplekken[1] zijn (zorg- of welzijns) generalistische professionals beschikbaar. Zij vormen het 'CJG op locatie'. Hoe wordt dit praktisch ingevuld? Aan welke profielen wordt gedacht bij de 'generalistische professionals'?
Reactie /verwerkingsvoorstel	Aan het ontwikkelen van concrete prestatie-indicatoren wordt op dit moment op landelijk niveau en in de regio gewerkt. Controle via de registratiegegevens van instellingen. Daarbij is het wel zo dat we alleen iets kunnen weten als we het ook meten en dus registreren. De registratiedruk moet naar beneden, dus moeten we wel kritisch zijn op wat we willen weten. Profielen voor de generalistische professional zijn al op verschillende plekken ontwikkeld, daar kunnen we ons voordeel mee doen.

Paragraaf 5.2	<p>Pagina 25: We leggen teveel nadruk op de tekorten van ouders en kinderen en kijken te weinig naar de mogelijkheden, zowel bij ouders en kinderen zelf, als in hun directe omgeving. Die houding vinden we niet alleen bij professionals, ook ouders zelf zijn vaak gericht op de zorg waarop zij recht menen te hebben en minder op de oplossingen die zij zelf of in hun eigen omgeving kunnen vinden. Een stevige ambitie die moet leiden naar een hogere kwaliteit. Hoe wil men deze opgave en ambitie realiseren? Wie begeleidt en bewaakt dit of deze processen? Pagina 26: We zullen op korte termijn moeten investeren in het vergroten van het volume inzetbare vrijwilligers en in de scholing van vrijwilligers; Waar haalt men de vrijwilligers vandaan. De uitvoering van het WMObeleid, de ontwikkeling van de 'civil society' en op tal van andere plaatsen in de samenleving wordt veel van de inzet van vrijwilligers verwacht. De vraag is of de mogelijkheden, tot vergroting van het volume van vrijwilligers haalbaar zal zijn.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Wij zullen inzetten op goede scholing en coaching van professionals in de eerste lijn, opdat zij kunnen leren op een andere manier te werken. Begeleiding en bewaking zowel door gemeenten als door de eerste lijnsinstellingen zelf. Werving van voldoende vrijwilligers is een vak apart. Organisaties als Humanitas die op een professionele wijze bezig zijn met werving, scholing en begeleiding van vrijwilligers geven aan dat er nog voldoende vrijwilligers te vinden zijn, mits er wordt gezorgd voor goede voorwaarden waaronder zij hun vrijwilligerswerk doen.</p>
Paragraaf 5.3	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.4	<p>Pagina 30: Kiezen voor het Governance model geeft aan dat de gemeenten in samenwerking zowel op het proces en de inhoud wil sturen. In een later stadium zouden de gemeenten zich kunnen concentreren op het proces. Worden voor het invullen van het Governance model afspraken gemaakt met de relevante professionele organisaties. De hele operatie zal moeten leiden tot een win/win situatie.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Komt terug in voorloopdocument</p>
Bijlage 7 opmerkingen	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant



<p>Hoofdstuk / paragraaf visiedocument</p>	<p>GGD</p>
<p>Algemene opmerkingen</p>	<p>Prima basis voor de transitie: De uitgangspunten in de notitie en de centrale positie van het CJG in deze, bieden mogelijkheden om de zorg voor jeugdigen en gezinnen in Brabant Noord te verbeteren. Veel zaken zullen echter nog moeten worden uitgewerkt, zoals de rol van de poortwachter, de toetsing van duurdere zorgvormen, overlegvormen en zorgstructuren. De praktische invulling zal nog veel aandacht vragen, waaraan we als GGD graag bijdragen. Onduidelijk over de rol en bijdrage van primaire preventie. Er wordt wel gesproken over het voorkomen van problemen en het begeleiden van oudere en kinderen, maar ook wordt gezegd dat de overheid pas in beeld komt als dit niet vanzelf gaat (blz. 8). Dit laatste is niet helemaal juist. De overheid in de vorm van de JGZ, is ook in beeld als de opvoeding normaal verloopt. Het is wenselijk dat dit in het document eenduidig wordt geformuleerd. Het nieuwe stelstel dat we met elkaar willen bouwen zorgt voor dusdanige begeleiding van alle ouders en kinderen dat ouders hun verantwoordelijkheid kunnen nemen en problemen kunnen voorkomen (primaire preventie). Waar mogelijk wordt 'genormaliseerd'. Als er toch problemen ontstaan, worden deze aangepakt volgens het 'zo, zo, zo' - en 'eigen kracht' principe.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Het klopt dat er nog veel zaken uitgewerkt moeten worden. Hiervoor worden werkgroepen opgericht, bestaande uit vertegenwoordigers van het jeugdveld (Jeugdzorg, Biz, GGD, Welzijn, Onderwijs, cliëntenraden) en overheid. Deze uitkomsten worden verwerkt in het uitvoeringsplan. Het klopt dat de overheid bij alle kinderen in beeld komt in de vorm van de JGZ we zullen dit duidelijker omschrijven in de aangepaste versie.</p>
<p>Hoofdstuk 1</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Het visiestuk is niet altijd duidelijk over de samenwerkingspartners: Niet altijd is te lezen in het visiestuk welke samenwerkingspartners bedoeld worden, bijvoorbeeld met de 0e, 1e en 2e lijns zorg. Gaat dit alleen over de 0e, 1e en 2e lijns jeugdzorg of ook over de 0e, 1e en 2e lijns gezondheidszorg? Als het eerste het geval is, dan bestaat het visiestuk te weinig aandacht aan de aansluiting met de gezondheidszorg. 25% van alle kinderen is chronisch ziek. Aansluiting tussen de jeugdzorg/CJG's en de gezondheidszorg is van groot belang. Het gaat hierbij niet alleen om de huisarts, maar ook om andere 1e lijns gezondheidszorg professionals (verloskundige, kinderfysiotherapeut bv) en om bv de kinderarts in de 2e lijns gezondheidszorg.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Aansluiting tussen jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg is belangrijk. Wij zullen dit aanvullen in het document.</p>
<p>Hoofdstuk 3 algemeen</p>	<p>Het hoofdstuk cijfers en feiten (blz. 11-14) voegt o.l. weinig toe aan het visiedocument en zou beter in een bijlage gezet kunnen worden.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij vinden het van belang een korte toelichting te geven over de cijfers ter informatie. De uitgebreide rapportage bevindt zich in de bijlage.</p>
<p>Paragraaf 4.3</p>	<p>Blz. 17: 'Professionals werken met effectieve methoden'. Het lijkt zeer onwenselijk als professionals met niet-effectieve methoden zouden werken. Wij nemen aan dat hier bedoeld wordt 'bewezen effectieve methoden'.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>We bedoelen geen bewezen effectieve methoden, aangezien er daarvan zeer weinig voorhanden zijn in het jeugdzorg-veld. We bedoelen dat professionals en instellingen systematisch nagaan of hetgeen zij doen en de methoden waarmee zij werken in de praktijk ook daadwerkelijk het effect hebben dat wordt beoogd.</p>
<p>Paragraaf 4.4</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Blz. 18: kader: het citaat over de tupperware party is ongelukkig gekozen. Doel van een tupperware party is om klanten weg te laten gaan met meer bakjes en 'handigheden' dan ze eigenlijk nodig hebben. Dat willen wij in de zorg voor jeugd liever niet stimuleren.</p>
<p>Paragraaf 4.5</p>	<p>Wellicht is dit inderdaad geen goed voorbeeld, want dat hebben we daar uiteraard niet mee bedoeld. we zullen de tekst kritisch bezien.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Regionale verschillen CJG's: Tussen en binnen de deelregio's zijn er grote verschillen in CJG-vorming en -doorontwikkeling. Hebben deze verschillen gevolgen voor strategische keuzes die de gemeenten gaan maken? Bijvoorbeeld ten aanzien van: de positionering van het (passend) onderwijs ten opzichte van het CJG (in Maasland staat 'het onderwijs op afstand' in de gemeente 's-Hertogenbosch is het onderwijs kernpartner); de invulling van de positie beoordelaar/poortwachter. In het stuk komt niet naar voren of en hoe verre afzonderlijke gemeenten/subregio's kunnen/zullen afwijken van de gezamenlijk ingezette lijn. Blz. 22 'Deze specialisten opereren onafhankelijk van de instellingen'. Hier wordt waarschijnlijk bedoeld dat de specialisten hun eigen beroepsverantwoordelijkheid hebben. Dit is iets anders dan onafhankelijkheid van de instellingen. Dit laatste is alleen mogelijk als er geen feitelijke banden meer zijn tussen specialist en instelling en dat lijkt hier niet bedoeld. Blz. 23: de term 'vindplekken' is een onduidelijk begrip, graag definiëren. Blz. 23: zorgstructuur; afstemming tussen de 0e, 1e en 2e lijns (jeugdzorg) is belangrijk, maar ook tussen de verschillende sectoren. Er is 1e en 2e lijns jeugdzorg en ook 1e en 2e lijns gezondheidszorg. Aandacht hiervoor is zeer belangrijk. Het lijkt ons goed dit explicieter in de visie te benoemen, o.a. in deze paragraaf.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Hoe het CJG op locatie is vormgegeven is per subregio verschillend, daar wordt de verdere uitwerking verzorgd. Aansluiting met passend onderwijs is aandachtspunt in de afstemmingsgroep. Poortwachter: dit wordt meegenomen naar de verdiepingsgroepen. Hoe onafhankelijk zij in de onafhankelijke specialisten: wordt in de verdiepingsgroepen meegenomen. Blz 23 vindplaatsen definiëren: is gedefinieerd. Opmerken in visie: Afstemming tussen de 0e, 1e en 2e lijns (jeugdzorg) is belangrijk, maar ook tussen de verschillende sectoren binnen de lijnen, bijv. jeugdzorg en gezondheidszorg.</p>
<p>Paragraaf 5.3</p>	<p>Poortwachtersfunctie CJG: De beoordelaar/poortwachter als toetsers voor duurdere zorg wordt in de notitie (blz 6 e.v.) genoemd in relatie tot de financiële beheersmatigheid. Daarnaast is aandacht nodig voor de inhoud/kwaliteit van de inzet van duurdere/aanvullende zorg. De beroepsverenigingen van professionals werkzaam in het CJG hebben in gezamenlijkheid een standpunt ingenomen over de kwaliteit/inhoud van de inzet van zorg in het CJG. Deze brief biedt o.i. een goed aanknopingspunt voor de inrichting van een structuur hiervoor. Blz. 24; het CJG-team, wat en wie zijn dat? Blz 24; één overdraagbaar dossier; hoe gaan we dat invullen?</p>

Reactie / verwerkingsvoorstel	De Poortwachter bewaakt zowel de financiële stand van zaken, als, in relatie daarmee, de inhoudelijke ontwikkelingen. De Poortwachter toetst niet per casus, maar houdt wel trends en grote lijnen in de manier waarop door de professionals van het CIJG zorg wordt ingezet in de gaten en rapporteert hierover. Wanneer er vraagtekens zijn gaat hij hierover met de professionals van het CIJG in gesprek.
Paragraaf 5.4	Biz. 25: afstemming en samenwerking tussen CIJG-team en huisartsen. De huisarts is niet de enige werker in de gezondheidszorg met wie afgestemd moet worden. Denk aan fysiotherapeuten, logopedisten, diëtisten, kinderartsen etc. 25% Van de kinderen is chronisch ziek en komt regelmatig bij een van deze professionals. De huisarts werkt overigens ook steeds minder 'alleen' maar met praktijkverpleegkundigen etc. Zelf spreken de huisartsen lever van de huisartsenvoorziening.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Huisarts en CIJG moeten afstemmen
Paragraaf 5.5	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 6 algemeen	De JGZ werkt integraal van 0-19 jaar met jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. Het stuk spreekt over het CB en de JGZ 4-19 jaar, de wijkverpleegkundige en de GGD-arts. In werkelijkheid is er één JGZ 0-19 jaar. In de JGZ werken jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen. Tot voor kort werkten zij veelal afwisselend op het consultatiebureau ofwel in en rond scholen, maar aan een daadwerkelijke integratie wordt hard gewerkt. Vooral de figuur op biz. 35 scheidt verarring over de jeugdgezondheidszorg en de positie van de professionals die daarin werken. De figuur strookt niet met de realiteit van de inrichting van de JGZ en ook de terminologie m.b.t. de huisartsenzorg sluit niet helemaal aan bij de gebruikelijke termen. Hieronder een voorstel voor aanpassing van de tabel: CIJG op locatie 0-19 jaar-Generalist JGZ ---CIJG op locatie KDC/VO/PO generalist (School) MW en JGZ--- Info en advies en spreekuren CIJG---Huisartsenvoorziening eerstelijns gezondheidszorg. Biz. 35: de figuur bevat diverse onduidelijkheden (zie ook bij algemene opmerkingen). De JGZ werkt van 0-19 jaar, er werken jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen en geen wijkverpleegkundigen in het CIJG en het consultatiebureau. De GGD-arts is geen onderdeel van de huisartsenvoorziening, maar van de JGZ. De JGZ 4-19 bestaat o.a. uit jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen en teamassistenten en werkt in en rondom scholen VO/PO. Dat wordt hier niet vermeld. In de kolom PO/VO ontbreekt de voorschool/kindercentra. De figuur is ook erg onduidelijk over de diverse lijnen. Huisartsen, CB/CIJG op locatie staan zowel bij de 0e als de 1e lijn genoemd. Definities?
Reactie / verwerkingsvoorstel	De terminologie kan inderdaad worden aangescherpt, meenemen in visie of verdiepingsgroepen
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 Opmerkingen	Bijlage 3 - Opbrengst themagroepen : Biz. 4; het aanbod is effectiever geweest indien: A. De algemene gezondheid, opvoeding en ontwikkeling van de jeugd is bevordert. B. Problemen bij gezondheid, ontwikkeling, opvoeding en opvoeden zijn voorkomen. C. (Beginnende) problemen zijn verholpen of hanteerbaar gemaakt. D. De veiligheid van de jeugdige en de samenleving is hersteld. Nog in discussie is of dit doel ook daadwerkelijk tot het domein van het CIJG gaat behoren. Dit zijn erg vage doelen/evaluatiepunten. Biz. 13. "unt veiligheid" wordt genoemd maar verder wordt niet uitgelegd wat dat dan inhoudt. Biz.16; bij de lijn staat (school) maatschappelijk werk genoemd. Wij missen de huisarts en de jeugdarts.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Veiligheid en de rol van de huisartsen wordt meegenomen in het vervolgtraject.

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p>	<p>Juvans en Divers Welzijnsonderneming</p>
<p>Algemene opmerkingen</p>	<p>Complimenten voor de uitgebreide en op de praktijk gebaseerde visie. Een heldere notitie, waarin de transitie, transformatie en de inrichting van het nieuwe jeugdzorgstelsel helder en duidelijk is uitgewerkt. De gemeenten in Noordoost-Brabant geven aan, dat zij de oplossingen voor maatschappelijke problemen binnen het domein van de jeugdzorg gezamenlijk met de jeugdzorg aanbieders willen formuleren. Als dit ook het uitgangspunt is voor de toekomstige samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders, dan is het toch jammer en ook een gemiste kans, dat de maatschappelijke organisaties niet of nauwelijks betrokken zijn geweest bij de totstandkoming van dit visiedocument.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Ook de inbreng van maatschappelijke organisatie is van groot belang. Zij zullen eveneens als de zorgaanbieders betrokken worden bij de concretisering van de visie.</p>
<p>Hoofdstuk 1</p>	<p>De koppeling van de transitie en de transformatie is een logische stap. Ook het verbinden van alle actuele processen is relevant, maar wel complex en vraagt om een goede afstemming met alle actoren.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Het is inderdaad een complexe en uitdagende opdracht.</p>
<p>Hoofdstuk 2 Visie</p>	<p>De visie op opvoeden is helder, hier kunnen we ons in vinden, In hoofdstuk 4 wordt deze visie verder uitgewerkt en geconcretiseerd. Echter de inmiddels gemeengood geworden begrippen informele steun en sociale netwerken, vragen wel om een diepere invulling. Hoe doen we dat dan? Aandacht voor risicogezinnen hierin. Niet iedereen heeft een netwerk of durft steun te vragen. Ook de invulling van "algemene voorzieningen" zal verder uitgewerkt moeten worden.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Bij de uitwerking van die begrippen hebben we uw expertise nodig. We zullen samen hier samen met u en met de andere betrokken instellingen aan werken en streven naar eenduidigheid van deze begrippen ("eenheid van taal")</p>
<p>Hoofdstuk 4 algemeen</p>	<p>Hoofdstuk kan ons inziens aan scherpte winnen, door een onderscheid te maken in inhoudelijke en professionele uitgangspunten</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij houden het nu gekozen onderscheid aan, het biedt volgens ons voldoende duidelijkheid.</p>
<p>Paragraaf 4.1</p>	<p>4.1. Er staat recht op zorg wordt vervangen door de introductie van een 'algemene zorgplicht'. Volgens ons gaat het om paradigmawisseling van: "recht op zorg" naar "de plicht om kinderen te ondersteunen en te stimuleren bij het opgroeien en hun ontwikkeling". Mogelijk wordt met de term 'algemene zorgplicht' het zelfde bedoeld. Het is noodzakelijk te differentiëren op basis van draagkracht/draaglast van gezinnen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dat klopt.</p>
<p>Paragraaf 4.2</p>	<p>4.2 Sommige ouders hebben al hulp nodig om überhaupt een netwerk op te bouwen</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Ja, daar willen wij ook juist op inzetten.</p>
<p>Paragraaf 4.3</p>	<p>4.3. Is de concretisering en uitwerking van de professionele uitgangspunten. We missen hierbij een passage over de verantwoordelijkheid en de regierol van de ouders.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Tekstvoorstel: "De ouders en andere betrokkenen bepalen samen de ondersteuning en/of hulp en hoe deze wordt vormgegeven. De ouders behouden hierbij de regie of krijgen deze zo snel als mogelijk terug". Dat instellingen samenwerken met andere instellingen om te komen tot de beste verantwoorde zorgtrajecten is evident. Echter er wordt niet aangegeven en ook niet verder uitgewerkt hoe deze samenwerking georganiseerd gaat worden. Het uitgangspunt "zelfstandig leven" is prima, niet pampieren, maar wel bekrachtigen. Effectieve methodes: niet in de valkuil stappen van alleen evidenced based methodes inzetten, maar wel maatwerk leveren.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij zullen uw tekstvoorstel inpassen in het document. Samenwerking organiseren is in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de instellingen zelf: het feit dat de instellingen na de transitie slechts te maken hebben met 1. financier zal dit wellicht vereenvoudigen. Gemeenten zullen in hun bekostigingssystematiek prikkels voor samenwerking inbouwen. Met effectief werken bedoelen wij niet "evidence based", maar wel dat we ervan uitgaan dat professionals en instellingen systematisch nagaan of hetgeen zij doen ook de beoogde resultaten oplevert.</p>

Paragraaf 4.4	<p>4.4 Gezamenlijk kijken binnen CIJ-verband welke bagage eerstelijns professionals nodig hebben om afwegingen voor gespecialiseerde ondersteuning te kunnen maken. Wat betreft het maken van verbinding tussen de jeugdzorgketen en de veiligheidsketen: een van de functies van het Steunpunt Huiselijk Geweld Brabant-Noord is het vervullen van de procesregie bij de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit houdt in, het organiseren van hulp en het bewaken van de ketenafspraken. In dit kader kan het Steunpunt een rol vervullen in de verbinding omdat zij met alle CIJ-partners in de backoffice contact hebben in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het Steunpunt Huiselijk Geweld Brabant-Noord heeft hetzelfde werkgebied (20 gemeenten) van het transitie/transformatieproces jeugdzorg en is daardoor bekend met alle organisaties binnen de jeugdzorg.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Wij zullen gebruik maken van de ervaringen van het SHG.</p>
Paragraaf 4.5	<p>4.5. We missen in de opsomming, 3^e bullit, het domein welzijn als een belangrijk partner binnen de uitvoering van het jeugdbeleid. We willen hierbij ook refereren aan de uitgangspunten van welzijn nieuwe stijl, dat vraagt om nieuwe vormen van samenwerking, nieuwe verbindingen, een andere professional. Het gaat er uiteindelijk om, dat door gezamenlijke inzet van sociale professionals, de problemen die zich vanuit het domein jeugd voordoen op het niveau van individu- gezin-straat- buurt in deze context tot een oplossing te brengen of beheersbaar te maken. Daarnaast vinden we, dat oplossingen meer dan voorheen gevonden moeten worden in samenwerking met de mensen om de cliënten heen, met gebruikmaking van collectieve voorzieningen, vrijwilligers en burgerinitiatief. Daarvoor is samenwerking met welzijnswerk nodig. Het domein welzijn wordt onvoldoende benoemd, wat volgens ons niet de intentie is, zeker gezien de opdracht richting de nulde lijn, de informele netwerken, de inzet van vrijwilligers. Wel wordt er op verschillende andere plaatsen gesproken over (zorg- of welzijn) generalistische professional.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>We zullen bij de derde bullit "welzijn" toevoegen als belangrijk werkveld waarmee verbanden moeten worden gelegd.</p>
Paragraaf 5.1	<p>1. Goed om te lezen, dat de structuur en het aanbod moeten aansluiten bij de lokale situatie en de vraag, maar dat het basisaanbod van alle CIJ's gelijk is. 2. Het kernadvies wat betreft transitiebestendige CIJ's is helder geformuleerd en geeft voldoende richting aan de taken en werkwijze. 3. In de passage over zorgstructuur wordt gesproken over complexe of veiligheidsproblematiek, als ouders en/of jongeren..... Voordat de CIJ medewerkers opschalen naar de jeugdbescherming, kan alleen plaatsvinden als er in het kader van veiligheidsproblematiek overleg is geweest met het AMK of Steunpunt Huiselijk Geweld, en er gekeken is naar mogelijkheden binnen de eerste lijn (de voorliggende voorzieningen) die gebruik kunnen maken van lichte vormen van drang en dwang.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Daar zijn wij het mee eens.</p>
Paragraaf 5.2	<p>1. Heel goed, dat de keuze wordt gemaakt, dat we willen volstaan met een lichte toets op de inzet van de duurdere vorm van zorg voor jeugd. 2. De poortwachters functie is niet uitgewerkt. Gaan gemeente dit zelf doen? 3. Er worden veel ambities beschreven, waarbij preventieve inzet nodig is. In het basisaanbod JGZ, in het breed basisaanbod (we missen overigens ook hier als actor welzijn in het basisaanbod). We zien dit echter niet terug in de uitwerking, hier wordt vooral gesproken over individuele signalering en aanpak. Het CIJ gaat hier echter een grote rol in spelen. Hoe meer we opvangen in de preventie, hoe minder individuele steun er nodig is.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Poortwachtersfunctie wordt uitgewerkt in verdiepingsgroepen, waarin het jeugdveld betrokken wordt. uitwerking breed basisaanbod ter voorkoming instroom wordt meegenomen in verdiepingsgroepen.</p>
Paragraaf 5.3	<p>Heel prettig, dat expertise vanuit de gespecialiseerde jeugdzorg wordt toegevoegd aan de voorkant en dat niet het gezin wordt overgedragen. Er wordt uitgegaan van meer inzet van vrijwilligers en de scholing daarvan. Het komt op meerdere plaatsen in de notitie terug. Deze benadering en aanpak is echter voor de meeste partners geen kerntaak geweest of doel op zich. Welzijn is daarin een grote voorloper. Net als bij de preventieve inzet, missen we ook hier aandacht/concretisering in het stuk voor deze taak. Vrijwilligers komen er niet vanzelf.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>In het stuk geven wij aan in welke richting wij willen bewegen en wat wij belangrijk vinden. De concrete uitwerking van deze visie is in een later stadium voorzien. Wij realiseren ons dat het versterken van vrijwilligerswerk specifieke aandacht en beleid van onze kant vraagt.</p>
Paragraaf 5.4	<p>1. Het is belangrijk dat de ontwikkelingen rond Passend Onderwijs goed aansluiten bij het proces van de transitie jeugdzorg. Dit vraagt van gemeenten om de samenwerkingsverbanden (BO en VO) actief te betrekken bij dit transitieproces. 2. De ontwikkeling zoals beschreven rondom de professionele zorgteams binnen de scholen en het maken van een integraal plan van aanpak lijkt een andere beweging dan de in Den Bosch ontwikkelde visie op de wijkteams jeugd. Is hier sprake van begripsverandering of echt een ander model?</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Het gaat om lokale verschillen qua inrichting.</p>

Paragraaf 5.5	<p>1. De regionale samenwerking is heel belangrijk en noodzakelijk omdat bepaalde vraagstukken en aanbod van zorgaanbieders om een bovenregionale aanpak vragen.</p> <p>2. Paragraaf 5.4.1. en 5.4.2. gaat over sturing. Gemeenten willen op basis financieringsafspraken (BCF) ook bevorderen, dat partijen onderling beter gaan samenwerken. Het is dan ook goed om te lezen, dat er niet wordt gekozen voor aanbestedingstrajecten. De transitie van de jeugdzorg kan alleen slagen als er sprake is van meerjarig commitment tussen organisaties en de gemeenten in Noordoost-Brabant. De gemeenten geven de richting aan, met opdrachten waarin de gewenste outcome en het budget duidelijk omschreven zijn in prestatiecontracten. De uitvoerende organisaties krijgen de ruimte om de dienstverlening zodanig te organiseren, dat de outcome ook gehaald wordt. De gemeenten gaan over het 'wat', de professionals in de jeugdzorg over het 'hoe'. Aan het eind van de contractperiode leggen de organisaties samen richting politiek rekenschap af over de behaalde resultaten en de gehanteerde werkwijzen.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Onze sturing en financiering zal meer gericht zijn op het bevorderen van samenwerking en afstemming dan op concurrentie. We willen met de instellingen samenwerken op basis van vertrouwen en duidelijkheid over en weer. Het gezamenlijk bepalen van de beoogde maatschappelijke effecten van de activiteiten hoort daarbij.</p>
Hoofdstuk 6 algemeen	<p>1. Het plaatje is helder. 2. De functie van beoordelaar/ poortwachter vraagt om nadere uitwerking. Het Steunpunt Huiselijk Geweld Brabant-Noord kan een belangrijke functie vervullen v.w.b een risicotaxatie en het onderzoek naar de veiligheid van kinderen en andere gezinsleden in situaties waar sprake is van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het SHG fungeert ook als expertisecentrum op dit gebied en kan ten alle tijden door de partners betrokken worden.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>beoordelaar/poortwachter en SHG worden meegenomen in verdiepingsgroepen. SHG als risicotaxatie en expertisecentrum: meenemen in verdiepingsgroepen.</p>
Hoofdstuk 8 algemeen	<p>De afgelopen jaren is de nodige ervaring opgedaan wat betreft samenwerking tussen meerdere organisaties binnen het CIG. In verschillende gemeenten zien we nu ook een proces van doorontwikkeling van CIG's, naar 'bv. Wijk-CIG's. Het gaat hierbij om nieuwe en andere vormen van samenwerking gericht op ontscotting en die de verkokering tussen organisaties verder moet tegengaan. Dit onderdeel van organisatorische uitgangspunten en nieuwe vormen van samenwerking, is in dit visiedocument nog onvoldoende uitgewerkt.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Toevoegen in hoofdstuk 4: Er wordt gebruik gemaakt van ervaringen uit pilots gericht op ontkokering en ontscotting van organisaties.</p>
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	CJG Oss
Algemene opmerkingen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het is belangrijk dat er een 'verplichte' verbinding komt met volwassenzorg (denk aan GGZ, Novadic- Kentron, MEE) om het een gezin een plan principe daadwerkelijk uit te kunnen voeren. 2. De term vindplaatsen ligt gevoelig bij het onderwijs, zij voelen zich dan niet gehoord in hun mogelijkheden omdat het als een passief begrip overkomt ("ze vinden alleen en doen niets"). 3. De rol van de kinderrechter wordt onder belicht. Je kunt niet zonder de kinderrechter naar de jeugdbescherming switchen. 4. Het is belangrijk dat zorgmeldingen een aparte plek krijgen. Dit moet geen onderdeel van het CJG gaan worden. 5. Het is belangrijk dat iedere instelling zijn 'gewoonte' los laat, de informatie moet niet onderschat worden. Is een moeilijk proces.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Uw opmerkingen worden meegenomen in de uitwerkingsfase van de visie.
Hoofdstuk 1	Frontoffice; belangrijk om hier onder te verstaan, daar waar de vraag gesteld wordt iedereen die met jeugd werkt werkt volgens het principe 'de vraag reist'. (er wordt niet verwezen naar degene die nodig is neemt zelf contact op met vragensteller).
Reactie / verwerkingsvoorstel	Klopt
Hoofdstuk 2 Visie	Belangrijk dat er niet te veel accent gelegd wordt op vraagverhelderen en diagnostiek. Snel aan de gang om van daaruit samen met de klant de vraag concreter te krijgen. Er is een verschil tussen vragen hebben en vragen stellen. Niet iedereen kan een vraag helder formuleren (zie bladzijde 12 tweede bolletje als voorbeeld)
Reactie / verwerkingsvoorstel	Over de kwaliteit en intensiteit van de benodigde diagnostiek aan de "voorkant" zijn de deskundigen het nog niet eens. Wij zullen in een volgende fase hierover verder doorpraten met de betrokken professionals en zien tot een algemeen gedragen standaard te komen.
Paragraaf 4.4	1. Bij 4.4 is het uitgangspunt ook zoveel mogelijk door 1 persoon als dat past. De deskundigheid kan dan achter de schermen worden gehaald.
Reactie / verwerkingsvoorstel	1 vaste contactpersoon is inderdaad zoveel mogelijk de bedoeling: we zullen dit toevoegen in de tekst
Paragraaf 4.5	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.5	Schema 4.6 nulde lijn heeft ook als belangrijke taak signaleren. Loopt wat door elkaar. Samengevat kun je zeggen nulde lijn: signalen doorleggen, eerste lijn: vraagverhelderen. Toeleiden naar zorg (zowel formele als informele) en begeleiden, tweede lijn: zorgaanbod.
Reactie / verwerkingsvoorstel	deze termen zijn uitgelegd in de begrippenlijst en wordt verder meegenomen in de uitwerkingsfase
Paragraaf 5.2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het casusoverleg fungeert als expertteam, als de betreffende casus een bepaalde deskundigheid vraagt wordt die bepaalde deskundigheid bij het overleg gevraagd. Het is niet efficiënt om dit daarbuiten nog een keer te organiseren. 2. Uitgangspunt is zoveel mogelijk uitvoeren door 1 persoon die zich laat voeden door andere deskundigen. 3. Veiligheidsproblematiek is vooral de taak voor het CJG signaleren en bespreken, maar het toetsten moet buiten het CJG blijven. 4. We pleiten voor 1 casusoverleg waar alle zaken (0de, 1ste en 2de lijn) kunnen worden besproken.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Casusoverleg is iets anders dan expertteam, dit team wordt ingevlogen ter versterking van het casuistiekoverleg??? Uitvoeren door 1 persoon is niet altijd mogelijk, wel zo min mogelijk professionals in een gezin. Wat wel belangrijk is, is dat er 1 aanspreekpunt is voor ouders en jeugdigen. Veiligheidsproblematiek, waarbij ouders niet gemotiveerd zijn, wordt in derdaad onderb=gebracht in een aparte unit. Alle zaken worden inderdaad in 1 casusoverleg besproken, evt worden experts ingevlogen.

Paragraaf 5.3	<p>1. Het eerste stuk is nogal gekleurd opgeschreven. Belangrijk hierbij is dat er op het juiste moment geschakeld kan worden zonder dat daar bureaucratische regels voor zijn.</p> <p>2. De kinderrechter wordt hier niet in mee genomen./ zo oer de kinderrechter kan er niet direct geschakeld worden naar de JB.</p> <p>3. De poortwachter moet vooral als toetser achteraf gezien worden en geen bureaucratische stap.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	De kinderrechter is geen schakel als het gaat om het doen van een melding bij de AMK of bij de Raad voor de kindbescherming. De kinderrechter is wel degene op grond van onderzoek van AMK en Raad een kindbeschermingsmaatregel kan uitspreken. De Poortwachter toetst niet op casusniveau, en vormt derhalve in individuele casuïstiek geen extra stap. De Poortwachter bekijkt wel casussen om de ontwikkelingen, inhoudelijk en financieel, te kunnen toetsen en bijsturen.
Paragraaf 5.4	1. Zorgen dat de processen parallel lopen en waar kan zowel mogelijk op de zelfde manier en met de dezelfde documenten. nemen we mee in de uitwerkingsfase
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.5	1. Tabel 1: zorgmeldingen als aparte zorgvorm noemen. Het toetsen van zorgmeldingen moet geen taak voor het CIG worden.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Zorgmeldingen zijn geen aparte zorgvorm, maar activiteiten vanuit de eerste en nulde lijn. Het reageren op zorgmeldingen zal geen taak voor het CIG zijn, maar voor de in te richten regionale "unit jeugdbescherming"
Hoofdstuk 6 algemeen	<p>1. De kinderrechter moet toegevoegd worden</p> <p>2. Het expertteam is onderdeel van het casusoverleg</p> <p>3. Wijkverpleegkundige oude term (jeugdverpleegkundige van maken)</p> <p>4. Bij CIG op locatie ook jeugdverpleegkundige toevoegen</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	We zullen de kinderrechter toevoegen in het plaatje . Het expertteam is (sub)regionaal georganiseerd en geen onderdeel van het lokale casusoverleg. Wij zullen de wijkverpleegkundige vervangen door jeugdverpleegkundige
Hoofdstuk 7 algemeen	Hou met het betrekken van professionals rekening met de pilot versnelling. Hierdoor hebben mensen een andere inbreng.
Reactie / verwerkingsvoorstel	klopt
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk / paragraaf visiedocument Algemene opmerkingen	Pantein <p>Hoe is Pantein momenteel betrokken bij de hulpverlening aan kinderen, jongeren en hun ouders? Met de afd. Gespecialiseerde Thuisbegeleiding (GTB) van thuiszorg Pantein wordt er thuisbegeleiding (tijdelijk) ingezet bij gezinnen met een opeenstapeling van complexe problemen. De nadruk ligt op het samen met het gezin aanpakken van de meest acute problemen met als doel het terugbrengen van stabiliteit en zelfstandigheid in het totale gezin, zodat de kinderen veilig en normaal kunnen opgroeien, zonder dat ze daarvoor uit huis hoeven te worden geplaatst.</p> <p>GTB-inzet voor opvoedondersteuning in gezinnen wordt momenteel vanuit AWBZ-gelden geïndiceerd door:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bureau Jeugdzorg op naam van kinderen met een psychische stoornis,• door het CIJ op naam van kinderen met een verstandelijke handicap,• door het CIJ op naam van ouders met kinderen voor een periode van 3 maanden met de mogelijkheid deze termijn 1x voor dezelfde duur te verlengen (RAP 4-gelden).
Reactie / verwerkingsvoorstel Hoofdstuk 1	Bedankt voor uw reactie. <p>Daar waar mensen t.g.v. hun psychische of psychiatrische beperking niet of onvoldoende in staat zijn om hun eigen leven vorm en inhoud te geven, komt hun primaire verantwoordelijk, ten aanzien van hun opvoedkundige taken en verantwoordelijkheden, in het geding.</p> <p>Ook ervaren ouders (tijdelijke) onmacht in het hanteren van het gedrag van hun kind, zij zijn onvoldoende in staat die opvoedkundige rol handen en voeten te geven.</p> <p>Wanneer deze ouders niet worden ondersteund in hun ouderrol bestaat er kans op blijvende (ontwikkelings-) schade. Hierdoor zou een kind de kans mislopen om zijn talenten te kunnen ontwikkelen om naar vermogen mee te kunnen doen aan de samenleving.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Het welbevinden van het kind staat altijd voorop. Het is de bedoeling dat deze ouders in hun kracht gezet worden door hulp van de eigenomgeving en/of een hulpverlener.
Hoofdstuk 2 Visie	Ieder kind is uniek en heeft recht op een gezonde en veilige leefomgeving, heeft recht op optimale ontlooiings mogelijkheden. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de veiligheid en ontlooiingsmogelijkheden van hun kinderen. Het zal noodzakelijk zijn om een goede (zorg)begeleidingstructuur te bieden om de opvoeding niet over te nemen van de ouders, maar hun eigen vermogen / vaardigheden tot opvoeden van de kinderen te versterken. Sommige ouders met geestelijke beperkingen zullen bijvond een "vinger aan de pols ondersteuning" nodig hebben bij het opvoeden van hun kinderen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dat klopt.

<p>Hoofdstuk 4 algemeen</p>	<p>Een veilige leefomgeving wil zeggen dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kinderen zich vrijelijk kunnen bewegen, • dat hun leven en leefomgeving overzichtelijk / gestructureerd / georganiseerd en/of enigszins voorspelbaar is • dat kinderen weten wat kan, er duidelijke regels en afspraken zijn • dat ouders in hun gedrag als voorbeeld dienen voor hun kinderen • dat ouders zich bewust zijn van de mogelijkheden van hun kind en dat ouders kinderen optimaal stimuleren in die mogelijkheden. <p>Daarom is het noodzakelijk dat er vanuit de professionele zorg met het totale gezin wordt bekeken wat (beperkte) ouders nodig hebben, zodat het gezin zoveel mogelijk zelf de regie kan (leren) voeren.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij delen uw analyse.</p>
<p>Paragraaf 5.1</p>	<p>Er kan / moet een duidelijk onderscheid gemaakt worden tussen behandeling (tweede lijn) en begeleiding (eerste lijn). Dit zal nodig zijn om de juiste kwaliteit te kunnen waarborgen en kosten te kunnen beheersen.</p> <p>Behandeling: zowel kind- als oudergericht = gericht op gedragsverandering van kind en/of ouder.</p> <p>Begeleiding: gericht op vasthouden van geleerd en/of aangeleerd gedrag. Zo nodig begeleiding onderhouden of terugkerende begeleiding bieden waar dit nodig is. Sommige ouders met geestelijke beperkingen zullen "blijvend een "vinger aan de pols ondersteuning" nodig hebben bij het opvoeden van hun kinderen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij achten dit een heel werkbaar onderscheid en stellen het op prijs wanneer u dit onderscheid met ons en met andere instellingen in de komende periode verder wilt uitwerken. We kunnen ons voorstellen dat er op dit punt tussen de instellingen nog verschillen van inzicht bestaan.</p>
<p>Paragraaf 5.2</p>	<p>Tijdelijke interventies zijn gericht op tijdelijke tekorten in het gezinssysteem. Deze moeten tijdelijk worden gecompenseerd door "derden", maar binnen afzienbare tijd zijn ouders weer in staat de volledige opvoedkundige taken op zich te nemen.</p> <p>Langdurige interventies zijn gericht op die gezinssystemen die t.g.v. hun (psychische of verstandelijke) beperkingen niet in staat zijn hun opvoedkundige tekorten te compenseren. Bij deze categorie ouders kijken naar het totale functioneren, omdat hun beperkingen van invloed zijn op meerdere levensgebieden.</p> <p>Het opvoedkundig functioneren niet alleen bezien vanuit de "geïndiceerde" cliënt (kind of ouder) maar vanuit het totale gezinssysteem.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>(Gericht op het versterken van het gezin. Bij 1 gezin 1 plan wordt inderdaad naar meerdere levensgebieden gekeken.</p>
<p>Paragraaf 5.3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Opvoedkundige preventie zo laagdrempelig mogelijk: ClG - GGD – school. • Behandeling van kind en /of ouder: GGZ en of instellingen voor Jeugdhulpverlening. Aanleren van nieuw gedrag dat een gezonde ontwikkeling van het kind bevordert. • Begeleiding: langdurige interventies zijn noodzakelijk t.g.v. de blijvende opvoedkundige tekorten van (beperkte) ouders. Eerste lijnszorg met mogelijkheid tot deskundige advisering door bijv. GGZ.
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Zie de vorige punten. Uw visie is interessant en wij verzoeken u hierover in gesprek te gaan met andere instellingen opdat wij de komende tijd gezamenlijk komen tot een duidelijker onderscheid tussen de (kern)taken van de verschillende instellingen.</p>
<p>Paragraaf 5.4</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Paragraaf 5.5</p>	<p>Er zijn landelijk voorbeelden bekend van regionale samenwerking en bijbehorende financieringsoverzichten o.a.: VOLG (Volledig Ontschotste Lokale Gezinsondersteuning) en het project "Meeleefgezinnen".</p> <p>De kwaliteits- en kosteneffectmeting laten positieve resultaten zien.</p> <p>Ook GTB heeft landelijk een kosten-/batenanalyse laten verrichten naar laagdrempelige opvoedingsondersteuning genaamd "Minder kosten, meer geluk".</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dat zijn interessante voorbeelden. Wij gaan hierover graag nader met u en met andere instellingen in gesprek.</p>

Hoofdstuk 6 algemeen	Naast het constant verbeteren van de samenwerking tussen alle betrokkenen bij het gezin in de vorm van een integrale aanpak: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur samen met het gezin zorgen dat hun huidige sociale netwerk uitgebreid wordt.
Reactie / verwerkingsvoorstel	huidige sociaal netwerk zit in versterken eigen kracht
Hoofdstuk 7 algemeen	Begeleiding voor het totale gezinssysteem met als doel het gezinssysteem beter om te leren gaan met hun mogelijkheden en beperkingen, zodat het gezin zijn verantwoordelijkheid kan nemen en zoveel als mogelijk zijn eigen kracht kan gebruiken. Dit in afstemming met anderen (onderwijs, professionele en vrijwillige hulpverleners, gemeente, huisartsen, familie, burea) die bij het gezin betrokken zijn.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dit is inderdaad de insteek
Hoofdstuk 8 algemeen	Hier willen we als zorgaanbieder met ervaring in opvoedingsondersteuning aan gezinnen in de thuisituatie (achter de voordeur), graag een bijdrage aan leveren.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Organisaties worden betrokken bij de concretisering van de visie.
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 opmerkingen	Tips voor NO: <ul style="list-style-type: none"> • Maatwerk leveren per gezin • Bestaande samenwerkingsafspraken via elektronisch kinddossier "Zorg voor Jeugd" meenemen in verdere ontwikkelingen • Bestaand aanbod in kaart brengen op het gebied van opvoedondersteuning en onder de loupe nemen ter verbetering, niet het hele wiel opnieuw uitvinden • Een sterke driehoek ontwikkelen van gezin, sociale omgeving en hulpverlening
Reactie / verwerkingsvoorstel	Bedankt voor uw tips.

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p> <p>Algemene opmerkingen</p>	<p>MEE</p> <p>Wij als MEE kunnen ons zeer zeker vinden in de voorgelegde visie. Een compliment voor de 20 gemeenten om samen tot dit stuk te komen. We reageren in hoofdlijnen en niet op details. Er zijn een aantal algemene opmerkingen waarvan we het belangrijk vinden ze te maken in deze inspraakronde. Er is ook al veel gezegd bij de bestuurlijke bijeenkomst van afgelopen maandag. (Wat overigens een prima bijeenkomst was in het kader van samenwerken en communicatie.)</p> <p>Voor MEE is het belangrijk om te kijken hoe en op welke manier onze doelgroep meegenomen wordt in deze visie en transitie. Wij zijn er immers voor de kwetsbare burger en nu specifiek voor het kind met de beperking. Het herkennen en erkennen van de LVB jeugd (maar ook de LVB ouder) is wat in onze ogen goed geborgd moet worden. De communicatie met deze LVB groep vraagt vaak een expertise die niet vanzelfsprekend voorhanden is. Wij als MEE willen daar graag een nadrukkelijke rol in spelen.</p> <p>Deze visie vraagt om meer generalistisch werken met een brede basiskennis van werkers. Zorg daarbij dat ook de dieptekennis behouden blijft en snel en efficiënt wordt ingezet. Dit alles in het belang van de jeugd, gewoon wat kan, speciaal wat moet of anders gezegd licht wat kan, zwaar wat moet.</p> <p>De transitie vraagt in onze ogen een grote alertheid in de samenwerking met betrekking tot bureaucratie. Organiseer het op basis van vertrouwen, zet de professional daar in zijn/haar kracht. Ga niet weer meer organiseren maar neem informatie van elkaar over.</p> <p>Het CJG krijgt een essentiële rol toebedeeld. Hierbij is het van belang dat (zoals al gezegd) de expertise van diverse instellingen en samenwerkingsverbanden (zoals Integrale Vroeg Hulp (IVH)) goed geborgd is. Hiervan zijn prima voorbeelden voorhanden waarbij wij bijvoorbeeld denken aan de manier waarop CJG en IVH in Tilburg verbonden zijn.</p> <p>Het CJG moet onafhankelijk zijn en blijven. Er moet veel kennis aanwezig zijn bij de voordeur om de juiste zorg/ondersteuning te bieden.</p> <p>Het nadrukkelijk in kaart brengen van eigen kracht, het netwerk is voorwaarde voor de kanteeling. Hierin zal nog veel moeten gebeuren, in de maatschappij maar ook binnen organisaties. Het preventief werken mag nog resultaatgerichter neergezet worden.</p> <p>Heldere bakens zijn noodzakelijk rondom grenzen, wat investeren we, wat zijn resultaten en hoe pakken we het aan.</p> <p>Eenheid van taal kan helpen. 1 gezin- 1 plan zeer zeker ook.</p> <p>De hamvraag die beantwoord moet worden is : Wat moet deze visie op brengen?</p> <p>Verder vragen we aandacht voor de complexe problematiek van jeugdigen die er zeer zeker ook is. Ook de inzet van geïndiceerde zorg blijft nodig.</p> <p>De veiligheid van het kind en de rol van BZ moet nog wat duidelijker worden uitgewerkt. Het vraagt om een verdere definiëring.</p> <p>Een goede communicatie is belangrijk, deze mag wat meer uitgewerkt worden in het transitieplan.</p> <p>Een andere vraag die ons nog wat puzzelt is hoe je als gemeenten in zo'n intensieve samenwerking van organisaties de opbrengsten gaat vertalen naar financiën.</p> <p>Is het dan nog wel mogelijk om bijdrages expliciet toe te kennen aan organisaties? We gaan samen werken in nieuwe constellaties dit vraagt een andere vorm van financiering.</p> <p>Wij pleiten voor een model op basis van eerder genoemd vertrouwen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Bedankt voor uw reactie</p>
<p>Bijlage 1 opmerkingen</p>	<p>Tips voor NO: Blijf elkaar vinden in deze vorm, het geeft kracht en gezamenlijkheid. We staan er als regio helder en stevig. Neem de goede voorbeelden die er overal zijn mee, ze kunnen als leidraad dienen bij de verdere implementatie en uitrol. Wij willen als MEE graag meedenken hoe de kwetsbare jeugd zijn plekje vindt in deze transitie. Door de voornemens in de jeugdwet is dit heel belangrijk. De gemeenten krijgen in 2015 ook deze groep onder hun vleugels.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Bedankt voor uw tips. Het jeugdveld wordt betrokken bij de verdere uitwerking.</p>
<p>Bijlage 2 opmerkingen</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p> <p>Algemene opmerkingen</p>	<p>Maks</p> <p>Het is een gedegen stuk is waar wij als Buro Maks achter kunnen staan. Voor de duidelijkheid: Buro Maks biedt mbt de transitie jeugdzorg, ambulante gespecialiseerde begeleiding en behandeling aan Jeugdigen tot 18 jaar/ 18 -23 jaar. Jeugd zorg indiceert voor ons als er sprake is van GGZ problematiek. Tevens biedt Buro maks begeleiding aan volwassen en sinds kort, binnen bepaalde methodieken behandeling.Dit alles uit productie afspraken met zorgkantoren AWBZ (ZIN) en afspraken met verzekerders, 2 e lijns zorg.,</p> <p>Er is geen spraken van provinciale gelden. Buro Maks is van mening dat zij de ambulante zorg die nu door instellingen wordt geboden vanuit provinciale gelden, prima kunnen kunnen bieden ook als er geen sprake is van ggz problematiek.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p> <p>Hoofdstuk 1</p>	<p>Bedankt voor uw reactie</p> <p>Pag 5: ik ben van mening dat er nogal wat aanbieders zijn die prima hun begeleiding kunnen bieden aan aan deze jeugdigen en opvoeders die eerder niet in beeld waren.</p> <p>Pag 6: Mbt financiering en poortwachter functie zou afstemming mbt awbz/wmo en transitie jeugdzorg een grote vooruitgang zijn. Dus eenduidigheid, in verantwoordelijkheid controle en resultaat meting</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p> <p>Hoofdstuk 2 Visie</p>	<p>Dank voor uw reactie</p> <p>Pag 10: Wie indiceert? voeg de goede dingen van jeugdzorg en het ciz samen. Laat sleutel figuren met de verantwoordelijke van de instellingen samenkomen en een voorstel doen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p> <p>Hoofdstuk 3 algemeen</p>	<p>De inzet van gespecialiseerde jeugdhulp zal opgenomen kunnen worden in de plannen van aanpak die door de medewerkers van het CIJG samen met het gezin gemaakt worden. Bij het maken van die afweging kan door CIJG en gezin expertise ingevlogen worden.</p> <p>Pag 11 : Cijfers en feiten, ik heb de cijfers die door de jeugdzorg zijn opgemaakt doorgenomen en trek deze ten zeerste in twijfel, dit heb ik destijds al gemeld bij de jeugdzorg. Ik ben in veronderstelling dat de cijfers zijn verwerkt bij jeugd-LVB ipv Jeugd-GGZ Dus graag nakijken en indien nodig aanpassen. Op pagina 18 worden wij niet vermeld (Jeugd GGZ) wordt gecorrigeerd. Op Pagina 24 25 26 bij onderdeel Jeugd LVB worden Buro Maks wel gemeld maar zijn gegevens in tabel 10 bl 26 verwerkt in tabel Cello ? en klopt de tabel waar Buro maks in staat totaal niet Pagina 24, moet zijn Cello zorg, wordt gecorrigeerd; pagina 25 wordt Buro Maks niet genoemd en hierin zijn de gegevens van Buro Maks ook niet verwerkt, het betreft ook niet de functie begeleiding.</p> <p>Cijfers vanuit provinciale gelden, awbz gelden en zorgverzekerings gelden zouden door elkaar kunnen lopen. Dit zou een verklaring kunnen zijn mbt de grote verschillen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dit zou een verklaring kunnen zijn mbt de grote verschillen: inmiddels verwerkt</p>

Paragraaf 4.5	pag 18: Intensivering samenwerking 1e en 2e lijn en verbeteren samenwerking aanbieders kan leiden tot sharing van diensten en werkt kostprijs verlagend.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank uw reactie
Paragraaf 4.6	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 5 algemeen	Pag 21-22-23-24: Ga op zoek naar synergie tussen cijg en frontline team AWBZ WMO zou dit niet 1 team moeten zijn, de kunst is nl heel het systeem rond de burger er in te betrekken, en als je dan praat over ontschotten, durf dan ook hier te ontschotten.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dat is op zich een zaak van de individuele gemeenten, maar er zijn al wel aanzetten in verschillende gemeenten in de regio in deze richting. Ontschotten is ons doel en een kunst, we nemen dit mee in de uitwerkingsfase.
Paragraaf 7.5	Pagina 40 :Vreemd dat Buro Mals niet benaderd is daar wij juist ambulante begeleidingen/ behandeling bieden, en prima kan samen werken met bv Herlaarhof. Mogelijk dat er teveel gekeken wordt naar instellingen die vanuit de provincie gesubsidieerd worden en te weinig gekeken naar instelling die vanuit awbz met deze jeugd te maken heeft. En zo zijn er nog meerdere instellingen die op dit moment GGZ jeugd bieden binnen het kader van de AWBZ.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p>	<p>GGZ Oost Brabant KJP en Herlaarhof KJP</p> <p>Beide GGZ-instellingen onderschrijven: *Het uiteindelijk doel (biz. 5): "Uiteindelijk is alle jeugdbeleid erop gericht dat kinderen gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen meedoen aan de samenleving. *De hoofddoelstellingen zoals beschreven op biz. 8 *Dat de 4 transities bijna niet los van elkaar kunnen worden gezien (biz. 8) *Dat de gemeenten ook zelf een cultuuromslag dienen te maken</p> <p>Wij missen:</p> <p>*Het gegeven dat het met 90 % van de jongeren (en gezinnen) goed gaat, dat 5 % met relatief eenvoudige hulp geholpen kan worden en dat ongeveer 5 % geholpen kan worden door het inzetten van gespecialiseerde zorg. Dat is een internationaal bekend gegeven dat al vanaf de jaren 90 van de vorige eeuw bekend is. Voor kinderen en jongeren komen deze cijfers van Verhulst; voor volwassenen uit het Nemesis onderzoek.</p> <p>*De positie van de gezondheidszorg, meer concreet de huisarts en medisch specialisten in het ziekenhuis (kinderartsen, kinderneurologen etc.). Voor Herlaarhof en GGZ Oost Brabant komt 60% van hun verwijzingen van de huisartsen, 20% van medisch specialisten, ongeveer 5% van jeugdartsen en de rest van BJZ of collega instellingen. Een arts (of BJZ) is altijd poortwachter/verwijzer, anders is vergoeding door de zorgverzekeraar niet mogelijk. Juist omdat 70% van alle cliënten uit de complexe jeugdzorg zorg krijgt vanuit een ggz-instelling is het vreemd dat het woord gezondheidszorg en de poortwachters daarin nauwelijks worden genoemd.</p> <p>*Het is nog de vraag hoe de Jeugdwet eruit komt te zien, hoe de veranderingen in de AWBZ vorm zullen worden gegeven en hoe tal van zaken geregeld zullen gaan worden (passend onderwijs, de participatiewet, etc.). Deze nog niet duidelijk uitgekristalliseerde zaken kunnen grote invloed hebben op de huidige zaken die beschreven staan in de concept regiovisie.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p> <p>Hoofdstuk 1</p>	<p>We nemen uw opmerking over percentages jongeren mee in de inleiding. De plek van huisartsen wordt meegenomen in de uitwerkingfase.</p> <p>Wij onderschrijven de hoofddoelstellingen uit de inleiding. En zien hierin ook een belangrijk taak voor de GGZ weg gelegd. Met 90% van alle kinderen gaat het goed. De overheid komt pas in beeld als het niet vanzelf gaat, hetgeen geldt voor 10% van de kinderen. Al jaren is het cijfer van 10% een stabiel cijfer. Hierin is een onderscheid te maken tussen 5% van de kinderen die "at risk" zijn en 5% van de kinderen die gespecialiseerde hulp nodig hebben. Prevalentie onderzoeken van psychiatrische stoornissen laten eveneens een stabiel beeld zien. Als sinds de jaren '90, in binnen- en buitenland. Voorts zijn wij blij met de aandacht voor de 4 transities samen, wij zijn het eens met het uitgangspunt dat alle transities gericht op decentralisatie ingrijpen op de mogelijkheden voor integrale en effectieve hulp. De aandacht voor de transformatie in het visiestuk, zou wat ons betreft groter mogen zijn. Waarbij het betrekken van professionals van verschillende organisaties belangrijk is.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p> <p>Hoofdstuk 2 Visie</p>	<p>De Transformatie wordt zichtbaar in de uitwerkingsfase</p> <p>*Er ontbreekt in de notitie een visie op gezondheid en ziekte. Somatische, psychologische en sociale factoren zijn niet te scheiden in het leven van mensen en werken sterk op elkaar in. Dit wordt volledig ondersteund door de huidige wetenschappelijke inzichten. Denken dat enkel één factor van belang is betreffende ziekte en gezondheid is wetenschappelijk gezien een positie die 50 jaar geleden ingenomen kon worden, maar nu niet meer.</p> <p>*In de transitie ligt de (ideologische) dominantie sterk bij de sociale factoren. GGZ Oost Brabant en Herlaarhof zijn noch voor medicalisering, noch voor pedagogisering van problematiek van kinderen en jongeren. Psychiatrie, ook voor kinderen en jongeren, is (integrale) gezondheidszorg, die gelukkig aan alle aspecten aandacht besteed.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Zie onze reactie bij de inspraak van Herlaarhof.</p>

Hoofdstuk 3 algemeen	<p>*De VNG heeft een aantal factsheets uitgebracht waarin de kosten, het gebruik en de gemiddelde kosten helder worden weergegeven. Die zijn in dit rapport nauwelijks gebruikt. Waar vraagtekens staan hadden cijfers ingevuld kunnen worden. Ook zijn bekostigingen en bekostigingscategoriën openbaar beschikbaar.</p> <p>*Voor de GGZ wordt het aantal 0-22 jarigen in kaart gebracht; voor de overige groepen 0-18 jarigen. Dat is toch wel een manco in de weergave van de cijfers. In het bestuursakkoord dat gesloten is tussen minister en veldpartijen wordt overigens 18 jaar gehanteerd (mededeling GGZ Nederland).</p> <p>*Er worden nauwelijks conclusies getrokken terwijl basale conclusies voor de hand liggen over de feiten: het zorggebruik in aantallen, de behandelvormen, de gemiddelde kostprijzen. Voor de GGZ kan gesteld worden dat er verreweg de meeste cliënten worden behandeld tegen de laagste gemiddelde prijs. Mogelijke verklaringen hiervoor zijn de korte behandelprogramma's, het ontbreken van een kostenoprijvende indicatiestelling, een gekozen efficiënte logistieke procedure (poliklinisch, cliënt komt naar GGZ toe) waardoor geen reistijd voor behandelaren weglekt, en het altijd betrekken van ouders bij de behandeling en bij het zelf weer gaan regisseren van de zorg. Er is weinig intramurale capaciteit (die duur is) en de intramurale capaciteit die er is kent een flinke "turnover".</p> <p>*De cijfers voor Noordoost Brabant: het aantal unieke cliënten in zorg per jaar is in de GGZ-KIP 4 keer zo groot als in de totale Provinciale Jeugdhulpverlening en in de eerstelijns GGZ ongeveer 2 x zo groot. Kortom: Het grootste aantal cliënten wordt behandeld in de GGZ: ongeveer 70% van het totaal aantal kinderen en jongeren met een complexe zorgvraag.</p> <p>*De gemiddelde kostprijs is volgens het VNG factsheet (2014) als volgt weer te geven</p> <p>Provinciale Jeugdzorg JLVG JGGZ Bescherming en Reclassering PGB (burger) (GGZ en LVG)</p> <p>Aantallen 98.498 12.970 147.0000 48.703 33.600</p> <p>Kosten in miljoenen € 1.263 510 470 332 497</p> <p>Gem. per cliënt in € 12.822 39.230 3.197 6.845 14.835</p> <p>Op basis van deze cijfers is het opmerkelijk dat in de concept visie nauwelijks plaats is ingeruimd, wat betreft visie, structuur en uitgangspunten voor de burgers die via een gezondheidszorg toegang worden verwezen naar de GGZ en daar over het algemeen tevreden over zijn. Tevredenhedscijfers van jeugdigen en hun ouders, die apart worden uitgevraagd, liggen gemiddeld op een 7,5-8,0 op een 10-punt schaal.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie
Paragraaf 3.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 3.2	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 3.3	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 4 algemeen	<p>*De geformuleerde uitgangspunten zijn negatief gesteld, terwijl wij pleiten voor uitbouw van wat er al goed gaat. Graag ook oog hiervoor. Tegelijkertijd zijn er zaken die niet goed gaan en aangepakt moeten worden. Een evenwicht in beide, juist in het concreet maken van de visie zou meer recht doen aan de praktijk en ruimte bieden voor de gewenste transformatie.</p> <p>*Voorts zien wij de eigen worsteling van de gemeenten als het gaat over de spanning tussen aanbod- en vraaggericht werken. Als voorbeeld citeren wij: "De vragen (!) van jeugdigen en ouders zijn leidend voor het aanbod (!)".</p> <p>*Wij missen de "evidence based" onderbouwing van de methodische uitgangspunten in deze paragraaf.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie, voor evidence based zie eerdere opmerkingen

Paragraaf 4.1	<p>☐ Bij 4.1. missen wij het recht op (gezondheids-)zorg. Een kind dat ziek is, of dit nu psychisch ziek of somatisch ziek is, heeft recht op zorg in de huidige wettelijke kaders. Onduidelijk is hoe dit er in de nieuwe wettelijke kaders uit zal gaan zien. Wij pleiten er voor dat zieke mensen dit recht behouden. Tegelijkertijd waarschuwen wij hier voor onnodige stigmatisering van psychiatrisch zieke kinderen en jeugdigen. Je krijgt wel recht op zorg als je een blinde darmontsteking hebt en niet als je psychotisch bent? Het is, zeker gezien de ontwikkelingen in de wetenschap over breinontwikkeling, onjuist en discutabel om onderscheid te maken tussen psychische en somatische ziekten. De nadruk in het hele stuk, maar in het bijzonder in deze paragraaf, ligt te eenzijdig op pedagogische en sociale aspecten en onvoldoende op gezondheidszorgaspecten.</p> <p>☐ De kwaliteitswetgeving en de GGZ-wetgeving (BOPZ, WGBO, BIG, WMCZ etc.) zijn verankerde wettelijke kaders voor de gezondheidszorg. Wij willen er voor waken dat er een heleboel nieuwe standaarden komen, of zaken dubbel worden opgetuigd, als het gaat voor kwaliteitseisen of professionele standaarden.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dit nemen wij mee in de verwerking van de nieuwe wet
Paragraaf 4.2	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.3	<p>*In paragraaf 4.3. zien wij dus een mogelijkheid om wat goed is, verder uit te breiden. Herlaarhof en GGZ Oost Brabant kennen naast een historie in het werken met klanttevredenheid, sinds enige jaren ook de zogenaamde ROM-metingen. Dit zijn metingen gericht op de effectiviteit van de behandeling. Deze worden standaard en periodiek uitgevoerd en altijd besproken met kinderen/jeugdigen en hun ouders. Wij werken zo veel mogelijk "evidence based", dit doen wij via zorgpaden. Waarbij de laatste wetenschappelijke inzichten in de zorgpaden worden verwerkt en dus in diagnostiek en behandeling worden uitgevoerd. Dit zou behouden moeten worden.</p> <p>*Wij pleiten voor innovatie als het gaat om behandelingen. En missen in de het visiedocument een visie op opleiding en onderzoek. Hierin zou borging van het werken van professionals kunnen worden benoemd en verwezen worden naar de gewenste transformatie.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij realiseren ons dat er te leren is van het kwaliteitsbeleid zoals dat is ontwikkeld in de sector GGZ. Wij maken graag gebruik van uw deskundigheid bij de verdere uitwerking van het beoogde kwaliteitsbeleid voor de brede jeugdhulp in de regio.
Paragraaf 5.2	Herlaarhof en GGZ Oost Brabant KJP willen er voor waken dat er een nieuw CIZ of BIZ ontstaat op gemeentelijk of regionaal niveau , als het indicatiestellingen betreft. Vertrouwen in de professionals die "evidence based" werken en effecten van hun werk evalueren middels ROM, is op zijn plaats.
Reactie / verwerkingsvoorstel	me eens, toegang wordt meegenomen in de verdiepingsgroepen
Paragraaf 5.3	We hebben al een hooggeleide professional die het gezin kent als poortwachter: de huisarts (en de medisch specialist). Voor de geestelijke gezondheidszorg is de huisarts een belangrijke en logische verwijzer.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Over de rol en de (brede) expertise van de huisarts zijn de meningen verdeeld. Wij zullen de komende periode in gesprek gaan met huisartsen zelf en met betrokken instellingen en professionals om de rol van de huisartsen scherper te krijgen met elkaar.
Paragraaf 5.4	Al eerder gaven wij aan dat de visie van Herlaarhof en GGZ Oost Brabant KJP een integratief beeld is op biologische (somatiche), psychologische en sociale factoren. Hierbij sluit naadloos aan dat de aansluiting tussen onderwijs en jeugdzorg cruciaal is. (En ook de voorbereiding op werk en arbeid)
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.5	<ul style="list-style-type: none"> • Ketenzorg moet, de regie van de gemeente zal gericht zijn op het inzetten van ketenzorgprogramma's. In een verdere toekomst zien wij hierin ook de financiële sturingsmogelijkheid van gemeenten. Sturen op ketenzorgprogramma's voor de cliënt. • De ketenzorgprogramma's worden vormgegeven via onderbouwde methodieken. • Tabel 1, blz. 34, hierin zien wij dat er nog weinig visie wordt beschreven als het gaat over de schaalgroottes van de GGZ, LVB, VG. Wat kan en moet plaatselijk, wat regionaal, wat bovenregionaal, provinciaal of landelijk. Naast keuze in schaalgroottes zullen er randvoorwaarden moeten zijn voor continuering van zorg. Hiervoor zijn nu onvoldoende garanties.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij gaan hier de komende periode verder met u over in gesprek.

Hoofdstuk 6 algemeen	<p>In hoofdstuk 6 vallen de volgende zaken in het schema op:</p> <p>*De pedagogische lijn en de gezondheidszorg lijn lopen hier door elkaar. De medisch specialist heeft geen plek in het schema. Terwijl dit een van de verwijzers is naar de geestelijke gezondheidszorg. Een poortwachter, die toegerust is op zijn taak.</p> <p>*Al eerder gaven wij aan dat wij geen nieuw indicatieorgaan zouden willen. In het schema lijkt het erop dat alle casuïstiek in het CJG-overleg besproken wordt. Naar ons idee moet de huisarts en de medisch specialist bij psychiatrische/psychische problematiek rechtstreeks moeten kunnen verwijzen naar de GGZ. Wij verwachten dat dat in de nieuwe wet ook geregeld is.</p> <p>*Waarom wordt er een expertteam geïntroduceerd? Wat is hierbij de toevoeging aan de specialistische zorg? En waarom onafhankelijk? Er zijn veel vragen bij het instellen van een expertteam. Het lijkt op gebrek aan vertrouwen in de specialistische zorg.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>huisarts/medisch specialist; zie eerder, expertteam als onderdeel van casusoverleg</p>
Hoofdstuk 7 algemeen	<p>GGZ Oost Brabant en Herlaarhof zijn als GGZ-instellingen nog weinig betrokken bij de transitie. Herlaarhof wel als Jeugdhulpverleningsinstelling. Tot nu toe is de transitie nog te veel gericht op de Jeugdhulpverlening, qua visie, uitgangspunten, structuur en inrichting. Om het in beeldsprak te zeggen: één trein, met een beperkte hoeveelheid reizigers, is reeds vertrokken en er wordt vanuit gegaan dat deze trein, de infrastructuur voor de trein, en de bestemming van deze trein voor alle reizigers het beste is. Het grootste deel van de reizigers staat nog op het station. De informatievoorziening is beperkt en de reorganisatie doet daar weinig aan. Er zijn ook kleine groepen bij (LVB, maar nu ook VG, LG en ZG) die er helemaal verloren bij staan op het perron. Kortom: betrek ook die instellingen die momenteel het grootste deel van de cliënten bedienen en erken dat cliënten in de gezondheidszorg ook veel aspecten van high risk met zich meedragen en dat wij als instellingen tegelijkertijd veel te maken hebben met ouders en cliënten die wel gemotiveerd zijn om voor hun kinderen een goede startpositie te verwerven om hen een plek in de maatschappij te geven. Het begrip veiligheid speelt hier ook, maar dan op het gebied van gezondheidsrisico's.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Zie vorige opmerking. LVB GGZ worden meegenomen in verdiepingsgroepen.</p>
Hoofdstuk 8 algemeen	<p>Helder voor wat betreft "De versnelling" van de enkelvoudig ambulante Jeugdzorg (Provinciaal). Dit in omvang beperkte deel van de Jeugdzorg wordt in 2013 handen en voeten gegeven. Het is goed dat er ervaring wordt opgedaan. Verder is het nog de vraag hoe de Jeugdwet eruit komt te zien, hoe de veranderingen in de AWBZ vorm zullen worden gegeven en hoe tal van zaken geregeld zullen gaan worden (- Passend onderwijs, de Participatie wet etc.). Hier wordt dan ook terecht weinig over gezegd in dit hoofdstuk. Deze nog niet duidelijk uitgekristalliseerde zaken kunnen grote invloed hebben op de huidige zaken die beschreven staan in de concept regiovisie.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Eens met uw reactie. Ontwikkelingen van de nieuwe jeugdwet worden op de voet gevolgd.</p>
Bijlage 1 opmerkingen	<p>Zie opmerkingen cijfers hoofdstuk 3</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Dank voor uw reactie.</p>
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk / paragraaf visiedocument	Rebis
Algemene opmerkingen	We zijn een kleinere GGZ jeugdpraktijk in Cuijk en helaas waren we pas laat op de hoogte van het visiedocument. We vinden het een uitgebreid document en herkennen veel van wat wij bieden binnen het concept aan.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie
Hoofdstuk 1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 2 Visie	
Reactie / verwerkingsvoorstel	Deze visie onderstrepen wij
Hoofdstuk 4 algemeen	Aanvullend denken we dat het ook belangrijk is dat jongeren/kinderen en hun ouders een mate van keuzevrijheid moeten behouden ten aanzien van welke GGZ instelling/praktijk zij kiezen. Belangrijk is inderdaad dat er professionals zijn die goed kunnen screenen of er sprake is van ontwikkelingsproblematiek waarbij belangrijk is dat men niet te lang wacht met gebruik te maken van professionele GGZ hulp. Zo vroeg mogelijk is consultatie en overleg tussen 1e en 2e lijns noodzakelijk hiervoor, zowel voor behandeling als ook voor onderzoek. Samenwerking tussen verschillende instanties is belangrijk, gebruik maken van elkaars expertise eveneens. Binnen onze GGZ praktijk is scholing, intervisie, supervisie en deskundigheidsbevordering onderdeel van de praktijk. Belangrijk is dat er niet te veel verschillen komen tussen de diverse gemeentes.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij delen uw visie.
Hoofdstuk 5 algemeen	Belangrijk is inderdaad dat de GGZ praktijk als expertise orgaan wordt ingevoegd in het traject van de CJG waarbij er mogelijk ook meer lokaal afgestemd kan gaan worden. Noodzakelijk gespecialiseerde GGZ zorg dient niemand onthouden te worden, vroege diagnostiek en behandeling kan latere problemen voorkomen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.2	Belangrijk voor de GGZ problematiek is dat tot nu toe de huisarts een goede poortwachter is geweest, gezien het feit dat de kinder en jeugdpsychiater een medisch specialist is kan het van groot belang zijn om dit niet te ontvlechten, lijnen tussen medisch specialisten dienen zo kort mogelijk te zijn om te veel medische consumptie te voorkomen. Tevens is het belangrijk dat er geen scheiding komt tussen somatiek en psychiatrie aangezien problematiek op een van vlakken invloed heeft op het andere vlak.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Alle jeugdzorg wordt toegankelijk via de huisarts, dit is echter geen poortwachtersfunctie, omdat er niet gekeken wordt naar de beschikbare financiën/zorg, wordt neegenomen in verdiepingsgroepen. Koppeling somatische en psychische zorg idem
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument

Algemene opmerkingen

Zorg Okece

Clienten uit AW&Z zorg zijn nagenoeg niet meegenomen in cijfers en feiten. Hierdoor mis je een essentiële groep! Het uitgangspunt, meer sturen op sociale netwerk en vrijwilligers, is juist voor deze groep bijna onmogelijk! Aantal cliënten Zorgokece regio Noordoost Brabant: ZIN begl. groep: 43 ZIN begl. ind.: 19 PGB begl. groep + ind.: 220. Het genoemde aantal cliënten AW&Z zorg zal dus nog nauwelijger bekeken dienen te worden.

*Algemene Jeugdzorg + gespecialiseerde jeugdzorg en begeleiding door zelfde organisaties. * Zorg op maat en dicht bij huis. Onze cliënten vinden belangrijk: begeleiding en zorg in hun eigen omgeving of waar zij de begeleiding/zorg willen krijgen. Iedereen moet zelf kunnen kiezen waar men de begeleiding/zorg krijgt; ook buiten de eigen gemeente. Cliënten zijn gebaat bij dozzetten van lopende trajecten bij de hun vertrouwde aanbieder.

* Onze cliënten geven aan dat het duidelijk moet zijn/worden waar ze met hun vragen terecht kunnen. Er is onrust door de voortdurende onduidelijkheid. Het sociale netwerk, incl. vrijwilligers, is natuurlijk een belangrijke factor, maar het is belangrijk dat men weet waar men moet zijn als dit niet voldoende is.

* Zorgokece vindt samenwerking tussen instanties, organisatie en sociale netwerken erg belangrijk. Op dit moment wordt samenwerking onvoldoende als prioriteit gezien en uitgevoerd.

Belangrijk dat hier op gestuurd wordt, dat iemand hierin 'de leiding' neemt in de ontschotting van zorg.

* T.a.v. de toegang: zijn expertise, kwaliteiten en vaardigheden van het CI&G voldoende om deze taken op zich te nemen? Waar kunnen ze specifieke expertise halen?

* Kosten – baten gespecialiseerde begeleiding / zorg. De inzet van gespecialiseerde jeugdzorg moet niet onderkend worden. Deze kan o.a. opname in behandelsettings/uit huisplaatsingen voorkomen.

Deze begeleiding en zorg zorgt er ook voor dat een groot deel van deze kinderen/jongeren, op een later tijdstip weer 'normaal' kunnen terug keren in de samenleving.

Het streven om bepaalde problemen op te lossen met vrijwilligers is lovenswaardig en moedig, maar niet altijd haalbaar. Vaak liggen hieraan financiële motieven ten grondslag. De benodigde kwaliteit is hiermee niet gediend

Vaak moet er daarna alsnog professionele inzet komen die extra inzet = extra kosten vraagt. Vrijwilligers hebben vaak onvoldoende kennis.

* Samenwerking tussen scholen en zorgorganisaties: is erg belangrijk, maar in de praktijk lastig! Aparte geldstromen, doelen en systemen werken dit tegen.

Het belang van de cliënt is hiermee niet gediend. Deze wordt hierdoor in 'twee werelden' geplaatst. Mogelijkheid om pedagogisch begeleiders uit de schoolsetting in te zetten in de thuissituatie?

Zorgokece is hierover een pilot gestart. Ook zijn wij bezig met het realiseren van een traject 'zorg/onderwijs' als aanvulling op bestaande reboondvoorzieningen.

Er vallen toch leerlingen buiten de boot en dat is naar onze mening ontoelaatbaar. Het is goed om deze drop-outs in het huidige schoolstelsel mee te nemen.

Ook zijn er kinderen/jongeren waarover kan worden afgevraagd hoe lang het nog duurt voordat zij zelf, of de school, besluiten dat ze van school (moeten) omdat ze (tijdelijk) niet (meer) passen in de

bestaande onderwijsstructuur? Zorgokece kijkt op dit moment de mogelijkheden, in samenwerking met diverse scholen, reboondvoorzieningen, leerplechtambtenaren en andere betrokkenen.

*Financieringsstructuur. Prestatie- en proces afspraken zijn van belang. Kwaliteit staat bij iedere zorgverlening voorop. Bijvoorbeeld zou er gekozen kunnen worden voor een HKZ certificering.

* Norm. Jeugdzorg. Deze certificering staat voor duurzame kwaliteitsverbetering in de zorg: onafhankelijk en betrouwbaar. Een kwaliteitmanagementsysteem is een hulpmiddel om processen te beheersen

en de kwaliteit van een organisatie op systematische wijze te sturen. Het doel is de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren (met als gevolg tevreden klanten), én de interne organisatie.

Dit mede op basis van prospectieve risico inventarisatie. De eigen processen van de organisatie zijn hierbij uitgangspunt. Het Persoonsgebonden Budget (PGB) moet behouden blijven om de cliënt

keuzevrijheid te laten houden, om voor hen zelf, de beste kwaliteit e.d. kunnen kiezen. Een zorgorganisatie moet er voor zorgen dat ze over een onafhankelijk consultant beschikken.

die cliënten kan helpen als er problemen zijn met de financiering. Dit echter zonder financiële implicaties. Dit zou ook kunnen op basis van vouchers, waarmee cliënten zelf zorg kunnen in kopen.

*Jeugdzorgstelsel: Jeugdzorgstelsel vraagt om heel veel afstemming en expertise van afzonderlijke personen. Afstemming kost veel geld en veel tijd.

*Veldbijeenkomsten (p. 40) + bijlage 1. - Veldbijeenkomsten: een kijkje in de keuken van enkele provinciaal regerende zorgorganisaties. Waaronder alleen grote, provinciaal regerende zorgorganisaties?

Onze cliënten zijn te spreken over de manier van werken van kleine, regionale zorgorganisaties; laagdrempelig, geen wachtlijsten, geen nummer maar een persoon met gezicht en specifieke

hulpvraag waarmee direct aan de slag gegaan wordt. - Aangeschreven organisaties: allen provinciaal regerende zorgorganisaties.

Dank voor uw reactie

Reactie / verwerkingsvoorstel

Bijlage 1. opmerkingen

Reactie / verwerkingsvoorstel

Bijlage 2. opmerkingen

Reactie / verwerkingsvoorstel

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p>	<p>PGZ</p>	<p>Het is een breed opgezet visiedocument waarin alle relevante elementen rondom de inhoud en organisatie van zorg en ondersteuning aan jeugdigen en hun gezin staat beschreven. Ook wordt de samenhang met andere wettelijke domeinen zoals onderwijs en werken naar vermogen meegenomen. Dit komt de implementatie van de visie ten goede en zal hiermee ook een breed draagvlak hebben bij de partners in deze werkvelden. Een integraal gezinsplan bevat ons inziens immers idealiter ook doelen op het gebied van onderwijs, werk en behandeling. De rol van de huisarts als poortwachter wordt ons inziens nog te weinig betrokken in de uitwerking van de processen. Verder ziet het visiedocument gedegen uit en is er veel contact geweest met partijen om te komen tot een praktijkgevoede visie</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dank voor uw reactie</p>	<p>In de derde alinea wordt melding gemaakt van het eerst decentraliseren van de begeleiding aan jeugd naar de Wmo en dan naar de Jeugdwet. Zover wij begrijpen gebeurt dit nu in 1 keer per 2015 en niet in 2 stappen</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dank voor uw reactie</p>	<p>Geeft meer de randvoorwaarden weer die gemeenten zien in de brede Wmo doelstelling, maar dit zegt nog weinig over de visie op opvoeden en opgroeien. In hoofdstuk 4 is uit de afzonderlijke kopjes duidelijker een visie te onderkennen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Paragraaf 5.2</p>	<p>Wij zien jeugdhulp als een onderdeel van de brede beweging binnen gemeenten waarvan ook de transitie AWBZ richting WMO onderdeel uitmaakt.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Paragraaf 5.3</p>	<p>In plaats van invliegen van experts, zou het ons inziens aan te bevelen zijn om hen structureel te betrekken en hun kennis goed te borgen in nulde en eerste lijn. Verder zien wij geen noodzaak dat experts onafhankelijk van instellingen functioneren. Zij dienen wel een juist mandaat te hebben. Het Casuïstiek overleg wordt aangevuld met die experts die nodig zijn, er wordt per casus maatwerk geleverd aan aanwezig. De 0e en 1e lijn versterken willen we via de aanvraag Transformatiefonds doen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Paragraaf 5.4</p>	<p>In deze paragraaf staan tal van voorannames die in de publieke beeldvorming tot waarheid zijn verheven. Onze praktijk is dat er vaak met minimale 'professionele' inzet heel wat gezinnen het hoofd boven water kunnen houden. De kostenbesparing zit vaak meer in het juiste gebruik van noodzakelijke kennis. Per casus zou dus meer maatwerk geboden moeten worden, zonder dat gesproken wordt in termen van duur of goedkoop maar meer in termen van wenselijke uitkomsten en rendement. We blijven anders op het niveau van inputcriteria sturen.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Paragraaf 5.4</p>	<p>Wij geven aan dat het ons gaat om een goed afgewogen inzet van gespecialiseerde zorg. We zeggen niet dat de zorg niet ingezet moet worden als dit nodig is. We denken wel dat het flexibeler kan en minder. Kosten spelen een rol gelet op de komende bezuinigingen. Sturen op de gewenste (maatschappelijke) effecten is zeker onze intentie. Wij onderzoeken de komende tijd graag samen met de instellingen en professionals de mogelijkheden voor het smart formuleren van die resultaten en de mogelijkheden voor het sturen en financieren op grond daarvan.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Paragraaf 5.5</p>	<p>Ongeacht lokale situaties en financieringsstromen, zou het streven moeten zijn om ook hier te werken vanuit 1 gezinsplan, waarin de afspraken met school integraal geborgd zijn.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Paragraaf 5.5</p>	<p>De paragraaf over financiering is ruim omschreven maar er kan pas over passende financiering gesproken worden als bekend is in welke relatie tot elkaar we gaan samenwerken. Hiertoe zal dus nog verdere visievorming nodig zijn. Financiering zou hierin volgend en niet-bepalend moeten zijn voor de lijnen die worden uitgezet. Dit staat los van het realiteitsgehalte dat ook wij begrijpen dat geld steeds meer sturend zal zijn. Verder staat ons inziens 1 schakel te weinig in tabel 1, voorgestelde verdeling samenwerking naar zorgvormen. Tussen deeltijd verblijf en enkelvoudige ambulante jeugdzorg zien wij nog een mogelijkheid om subregionaal in te zetten: meervoudige ambulante jeugdzorg. Dit vooral in gezinnen met meervoudige problematieken. Wij zien graag veel meer vormen van intersectorale samenwerking ontstaan.</p>

Hoofdstuk 6 algemeen	Figuur 2 vraagt wel enige toelichting om hem goed te kunnen duiden. Vooral het 2 ^e lijn niveau in de figuur.
Reactie / verwerkingsvoorstel	de uitleg van het schema is in de voorgaande hoofdstukken aan de orde gekomen. Het gaat hier om een schematische weergave die na de verdiepingsgroepen mogelijk verder wordt aangescherpt.
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	Overige tips voor de regio: Blijf de dialoog met het veld aangaan en kijk en bespreek de thematiek vanuit een neutrale houding. Er is al veel (dus ook veel goeds) in de regio opgezet. Het gaat deels om het goed verwechten van aanwezige concepten en hier centraal op te sturen. Daar waar lacunes zijn is er reden tot het ontwikkelen van nieuwe zaken. Blijf aandacht hebben voor de poortwachtersrol van de huisartsen in dezen. Wij zijn en blijven bereid de dialoog aan te gaan en er voor te zorgen dat het gezond opgroeien van de jongere generatie ook in de toekomst geborgd is. Dank voor uw tip en de dialoog

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p>	<p>Amarant</p>
<p>Algemene opmerkingen</p>	<p>Helder en krachtig document. Visie 20 gemeenten goed weergegeven. Breed draagvlak. Positieve insteek 'handen uit de mouwen', vertaald in de 'versnelling'. Prettig en belangrijk om intensief betrokken te worden in de voorbereidingen. Ten aanzien van de samenvatting (pag 5 t/m 7)</p> <p>Belangrijk hoe verbinding wordt gemaakt tussen basisaanbod (CJG, zorgteams, jgz ea ofwel de generalisten) en toegang gespecialiseerde zorg. Voordeel voor jongeren/ gezinnen in tijdig herkennen van signalen die wijzen op complexe problematiek door de generalist. Deze 'collega's aan de voorkant' moeten de signalen te herkennen en zo nodig, gespecialiseerde collega's consulteren of invoeegen in het gezin (wrap around care gedachte). Ingewikkelde procedures moeten voorkomen worden, zodat er snel en zonder teveel verschillende gezichten gewerkt kan worden aan 1 gezin – 1 plan – 1 regisseur.</p> <p>Belangrijk item de verbinding tussen de verschillende transities: jeugd, passend onderwijs, WMO en participatiewet. In heel veel gezinnen komen de gevolgen (en kansen) van de diverse decentralisaties samen achter dezelfde voordeur.</p> <p>Ik zie in het document op diverse plaatsen deze verbinding genoemd.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Het maken van de juiste verbindingen wordt in het uitvoeringsplan uitgewerkt. Ook 1 gezin-1 plan-1 regisseur wordt hierin geconcretiseerd. Er is aandacht voor de verbinding met de overige transities en het passend onderwijs.</p>
<p>Hoofdstuk 1</p>	<p>Duidelijke introductie. Nu <i>participatiewet</i> ipv wet werken naar vermogen (pag 8). Helder schema waarin verschil tussen transitie en transformatie wordt uitgelegd.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Werken naar vermogen wordt vervangen door Participatiewet.</p>
<p>Hoofdstuk 2 Visie</p>	<p>Mee eens. Tevens aangeven dat niet alles een probleem hoeft te zijn. Sommige vragen horen gewoon bij het opvoeden en opgroeien van kinderen. Voor onze doelgroep, kinderen/ jongeren/ ouders met een beperking is het belangrijk te kijken naar wat wel goed gaat, perspectief bieden, maar ook aansluiten als dit ondersteuning behoeft.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Mee eens dat de nadruk moet liggen op het zoveel mogelijk benutten van de mogelijkheden van kinderen, ouders en gezinnen, uit te gaan van wat goed gaat en op die manier perspectief te bieden. Dat hebben wij onder meer verwoord in 4.2 (Uitgangspunten)</p>
<p>Hoofdstuk 3 algemeen</p>	<p>Dataverzameling is reeds aangegeven in de bijeenkomst op het provinciehuis dat dit nadere studie vraagt om de juiste cijfers boven tafel te krijgen. Op blz 11 wordt aangegeven 'dat persoonsgegevens op naam door de zorgaanbieders niet worden vrijgegeven, ivm beroep op de privacy'. Dit klopt omdat cliënten geïnformeerd moeten worden als er dit soort informatie wordt doorgegeven. In de nieuwe jeugdwet zal worden geregeld dat op enig moment, voorafgaand aan de transitie van 2015, eenmalig een moment van overdracht zal komen waarop gegevens vanuit de zorgaanbieders naar gemeenten worden overgedragen. Cliënten worden daar dan van op de hoogte gebracht middels een aparte procedure.</p> <p>Over de gegevens zorggebruik (sub A biz 12) wordt aangegeven dat al een cijfers beschikbaar zijn voor de doelgroep LVB als het gaat over extramurale zorg. Bij onze organisatie zijn echter geen gegevens opgevraagd over residentiële zorgvormen.</p> <p>Nu de functie begeleiding vanuit de AWBZ ook in 2015 naar de gemeenten gaat, valt dit samen met de transitie van de jeugdzorg.</p> <p>Jongeren met een LVB of GGZ die begeleid worden of anderszins intramuraal worden begeleid of behandeld worden in veel gemeenten meteen meegenomen in de voorbereidingen van de transitie jeugdzorg en niet meer in de aanloop naar de WMO (oa brief gemeenten Oss)</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Inmiddels meer gegevens gekregen, ook via AWBZ gegevens, wij gaan dit zoals voorgesteld doen. Cliënten worden daar dan van op de hoogte gebracht middels een aparte procedure: klopt, nemen we mee</p>

Paragraaf 5.2	<p>Goed te lezen dat de centra jeugd en gezin een belangrijke toegang vormen en dat hier heel veel vragen terecht kunnen komen en begeleiding vanuit lokale aanpak kan plaatsvinden. Een koppeling met de integrale Vroeghulp (voor de jonge kinderen met ontwikkelingsvragen) is hierbij een aanbeveling. Hiervoor is een landelijke handleiding opgesteld (Samen sterk voor kinderen met ontwikkelingsproblemen, Min VWS, VGN, VNG juli 2012). Bij de op biz 22 genoemde ambities adviseren wij bij punt 3 (zorgstructuur) ook het passend onderwijs te noemen. Jeugdzorg en onderwijs dienen immers af te stemmen als het gaat over kinderen die op beide domeinen zorg nodig hebben. Hiervoor is onlangs ook de handleiding gemaakt (PO en VO raad en de VNG, 21 dec 2012) en de richtlijnen hoe te komen tot Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO VNG 11 jan 2013). Bij de verdere uitleg wordt gesproken over het inzetten van experts/ vakspecialisten. Aansluitend op eerdere suggesties hierover, mogelijk goed aan te geven dat er ook in andere regio's nagedacht wordt hoe dit in te richten. Namen als expertiseteam, specialistenteam, Top team enz. worden hiervoor gebruikt. Meerwaarde kan het hebben dat specialisten uit diverse domeinen gezamenlijk in 1 team zitten, zodat het advies/ diagnostiek multidisciplinair van aard is en gericht op het systeem (ouders – kinderen – omgeving). Er is al veel ervaring opgedaan met deze teams vanuit de Integrale Vroeghulp . Bij de aanbevelingen missen wij nog wat suggesties hoe de zorgcoördinatie (casemanagement/ regie) bij het komen tot 1 gezin – 1 plan vorm gaat krijgen en wat mogelijk de rol is/ blijft/ wordt van de verwijsindex (zorg voor jeugd)?</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Koppeling met de integrale Vroeghulp (Samen sterk voor kinderen met ontwikkelingsproblemen, Min VWS, VGN, VNG juli 2012) Bij de op biz 22 genoemde ambities adviseren wij bij punt 3 (zorgstructuur) ook het passend onderwijs te noemen. Goed punt, om deze reden hebben wij een aparte paragraaf Passende onderwijs opgenomen. Meenemen in de uitwerking: Bij de aanbevelingen missen wij nog wat suggesties hoe de zorgcoördinatie (casemanagement/ regie) bij het komen tot 1 gezin – 1 plan vorm gaat krijgen en wat mogelijk de rol is/ blijft/ wordt van de verwijsindex (zorg voor jeugd)?
Paragraaf 5.3	Bij themagroep II komt de toegang tot de gespecialiseerde zorg aan de orde. In de voorgaande hoofdstukken hebben wij hier reeds op gereageerd. Zoals aangegeven zijn we graag bereid hierover mee te denken in het definitieve ontwerp.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij maken graag gebruik van uw aanbod om mee te denken
Paragraaf 5.4	Bij themagroep III (biz 25) gaat het over passend onderwijs. Aanbeveling is om hier ook de kinderopvang (regulier en speciaal) in mee te nemen. Dit biedt veel kansen als het gaat over vroegsignalering en lichte vormen van ondersteuning in de voorschoolse periode.
Reactie / verwerkingsvoorstel	De kinderopvang valt buiten de wet Kinderopvang, maar is als vind-(en actie)plaats zeer belangrijk.
Paragraaf 5.5	Goed te lezen dat aanbieders worden uitgenodigd om mee te denken in het ontwikkelen van instrumenten om de maatschappelijke opbrengsten (outcome) van de geboden zorg in beeld te brengen. Vanuit de branche organisaties en VNG zijn al een aantal instrumenten ontwikkeld die hiervoor als leidraad kunnen dienen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij zullen uiteraard ons voordeel doen met hetgeen landelijk en elders al is bedacht
Hoofdstuk 6 algemeen	Mag meer aandacht zijn voor de rol van de gebruikers zelf: ouders, jongeren en de manier waarop zij een plaats krijgen in dit plaatje
Reactie / verwerkingsvoorstel	Het gaat natuurlijk om ouders en jongeren. Deze komen met hun vraag bij het CJG binnen via de lijnen die in het schema zijn aangegeven.
Hoofdstuk 7 algemeen	Het spreken met cliëntenraden, ervaringsdeskundigen en ouders/ jongeren is erg van belang om te weten wat zij aan wensen hebben in het nieuwe stelsel. Vanuit onze cliënten/ ouderraden zijn mensen beschikbaar om hierin mee te denken.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie, dit stellen wij erg op prijs. Zie participatie jeugdveld, onder een paraplu met huisartsen, 1e ijnpsychologen, cliënten en burgers
Hoofdstuk 8 algemeen	Prima aangegeven hoe het vervolg vorm zal krijgen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Bedankt.

<p>Bijlage 1 opmerkingen</p>	<p>In de factsheet "cijfers spreken niet voor zich" is een overzicht opgenomen van zorgaanbieders in de regio Noord Oost Brabant. In de eerste (conceptversie) stond de Amaranant Groep genoemd, in de huidige versie is deze informatie vervallen. Graag willen wij als aanbieder weer opgenomen worden in dit schema. Onderstaand informatie hoe de Amaranant Groep is opgebouwd, wat wij bieden en waar dit te vinden is.</p> <p>Amarant Groep bestaat uit Amaranant (wijkzorg/ begeleiding/ zorgarrangementen voor cliënten met een (licht) verstandelijke beperking zowel ambulante als residentieel aanbod. Idris (enkelvoudig ambulante Jeugdzorg en behandeling aan jeugdigen met een licht verstandelijke beperking en complexe problematiek). Dr Leo Kannerhuis Brabant (jeugd GGZ voor jongeren met een normale begaafdheid en autisme).Ambulant, dag- en deeltijdbehandeling en jongerenkliniek.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Bijlage 2 opmerkingen</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

SPOM	
Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	
Algemene opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 1	Opvallende quote (eind 5e alinea): "... hoe de verhouding zal zijn tussen de ondersteuning die scholen zelf invullen en de zorg die daarbij aanvullend door de gemeenten gefinancierd kan worden." Accent zou volgens mij moeten liggen op het brengen van verbinding tussen de vindplaatsen waaronder onderwijs en de zorginstellingen. Niet met als doel beheersbare financiering, maar doelmatige, effectieve ondersteuning vanuit samenwerking. Accent inderdaad op integraal denken en handelen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie
Hoofdstuk 2 Visie	Goed wordt benadrukt de samenhangende zorgstructuur.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Hoofdstuk 3 wordt niet genoemd, maar opvallend veel cijfers zijn nog niet voorhanden!
Paragraaf 4.2	Dank voor uw reactie In paragraaf 4.2 wordt naar mijn idee de verbinding met de vindplaatsen onderbelicht. Binnen deze vindplaatsen, de 0e lijn, is een primaire zorgstructuur waarbij instellingen aansluiten. Dat komt in deze notitie te weinig naar voren. Inzet op versterking van de eigen kracht en het sociale netwerk is prima, maar steeds in verbinding met vindplaatsen en -waar nodig- professionele zorg. Nadrukkelijker mag benoemd worden de ondersteuning die professionals bieden aan de "vindplaatswerkers". Hiermee wordt ondersteuning meer preventief, cliëntnabij en daarmee ook goedkoper. Voorstel is deze driehoek van cliëntstysteem, vindplaats en professionele zorginstelling op te nemen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dit nemen wij mee in de uitwerkingsfase
Paragraaf 4.3	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.4	Blz. 18; i.p.v. vraag gericht werken (3e bolletje) eerder spreken over dialoog gestuurd. Niet iedere cliënt stelt de vraag, maar er kan wel in dialoog worden getreden.
Reactie / verwerkingsvoorstel	dank voor uw reactie, we bedoelen hier hetzelfde
Paragraaf 4.5	Blz. 19: ik mis in de opsomming t.a.v. de verantwoordelijkheden de positionering van het CJG. Het is goed om een kader weg te zetten met criteria van het beeld dat over het CJG in Brabant bestaat.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Cjg zien wij als uitwerking van de genoemde uitgangspunten
Paragraaf 5.1	5.1.: de themagroepen zijn bemenst door ambtelijke medewerkers. Ik mis bij de totstandkoming van de themagroep producten de rol van de partners. Waar het ondersteuningsplan vraagt om OOGO, zou dit voor de beleidsnotitie en uitwerkingen van Visie op transitie ook aan te bevelen zijn.
Reactie / verwerkingsvoorstel	in de verdiepingsgroepen wordt het brede jeugdveld betrokken
Paragraaf 5.2	Blz. 23: aanbevelingen, 1e bolletje: "generalistische" professionals vraagt om een uitgewerkt profiel (zie voorbeeld Breda). Later wordt de generalistische professional weer gelijk geschakeld met de school maatschappelijk werker, maar misschien vraagt een CJG generalist om meer/andere kwaliteiten?
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dit onderwerp zullen we meenemen in de uitwerkingsfase. Het in Breda gehanteerde profiel kunnen we daarbij gebruiken. Er zijn inmiddels al meer voorbeelden.
Paragraaf 5.3	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Paragraaf 5.4	Blz. 26: gevolg van de wijze waarop deze notitie is ontwikkeld (los van Passend Onderwijspartners) is de zin onder het 1e bolletje (ambitie): "structuur voor Passend Onderwijs haakt aan...". Wenselijk is dat beide structuren integreren of op elkaar worden afgestemd. De opbrengsten en aanbevelingen van de themagroep passend onderwijs onderschrijf ik, maar vind ik vervolgens maar matig of niet terug in de visie notitie. Ook de relatie tussen de voorlopersaankoop en de doelen die met de transitie worden nagestreefd (ook financieel) worden verderop in de notitie niet genoemd. Met name op blz. 45 waar gesproken wordt over de versnelling is helaas niet ingegaan op kansen en mogelijkheden die met de voorlopers aanpak worden gerealiseerd. Wellicht in de uitwerkingsnotitie?
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij nemen dit inderdaad mee in de uitwerkingsfase.
Hoofdstuk 6 algemeen	Ik zoek naar mogelijkheden om schematisch duidelijk te maken dat de 0 ^e en 1 ^e lijn qua overleg en ondersteuning integreren. Met de verbinding transitie en passend onderwijs probeer je immers de 1 ^e lijn te laten indalen in de vindplaatsen. Dat spreekt te weinig uit dit schema.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Nadat de verdiepingsgroepen aan het werk zijn geweest, wordt het schema opnieuw bekeken en mogelijk aangescherpt of aangepast.
Hoofdstuk 7 algemeen	Blz. 39: Onderwijs: het staat hier goed geformuleerd, maar procesmatig voelt het onderwijs de betrokkenheid pas in een "laat" stadium van beleidsformulering.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	Bijlage 2: op blz. 10 wordt onder jeugd-LVB verwezen naar OBC's en MFC's. Voor het toekomstige samenwerkingsverband 30-06 zou een directe werrelatie mogen bestaan tussen de aanwezige expertise in OBC/MFC en de binnen de onderwijs ondersteuningsstructuur gewenste professionals. In de hoofdlijnennotitie werd melding gemaakt van academische verbintenissen, maar ik kan mij voorstellen dat expertise en know how rondom deze expertise centra meer regionaal georganiseerd kunnen worden!
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij nemen uw opmerking mee in de uitwerkingsfase.
Bijlage 3 opmerkingen	Bijlage 3: op blz. 13 wordt melding gemaakt van een "expertteam" op (sub)regionaal niveau. Deze experts kunnen CJG medewerkers adviseren enz. Het ware beter aansluiting te zoeken bij de wijze waarop gewerkt wordt met zorgteams op scholen, waarvan CJG onderdeel uitmaakt. Het expertteam zou moeten aansluiten bij de structuur van de vindplaatsen en niet los daarvan opereren, zo is mijn suggestie.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Het is zeker zo dat het expertteam inhoudelijk moet aansluiten bij de professionals op de vindplaatsen, maar qua organisatie zal een ander niveau nodig zijn.

Tip NO

Breng in het proces van beleidsontwikkeling meer nadrukkelijk verbinding tussen onderwijs en zorg. Het lijken door de vershillen in tijd gescheiden trajecten, maar voor het wetslagen hebben beide elkaar nodig
Wij zorgen voor afstemming.

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	WSNS Veghel e.o./WSNSregio Uden/Samenwerkingsverband PO Maasland
Hoofdstuk 2 Visie	<p>1. Het voorliggende concept betreft vooral de transitie die de jeugdzorg en daarbinnen met name de jeugdzorginstellingen gaan doormaken. Het concept beschrijft vervolgens de rol die de diverse betrokkenen bij de jeugdzorg bij en na die transitie zouden moeten gaan spelen, waarbij het accent ligt op de (nieuwe) regierol van de gemeenten. Om de visie achter die rolpvatting en rolinvulling goed te kunnen doorgronden, is een document nodig waarin de visie van de betrokkenen (en hier met name de gemeenten) op 'jeugd' en op 'jeugd en zorg', eventueel 'jeugd, onderwijs en zorg' wordt gegeven. Deze achtergrondvisie (c.q. -notitie) ontbreekt, waardoor het voorliggende document niet kan worden getoetst aan de visie op een samenhangend beleid rond jeugd, (onderwijs) en zorg.</p> <p>Een inhoudelijke reactie volgens het aangeleverde format is daarom nu nog niet zinvol.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Wij zijn van mening dat we onze visie in het onderhavige document hebben neergelegd. De uitwerking van de visie, ook waar het het maken van concrete afspraken over de afstemming op en samenwerking met het onderwijs betreft zullen wij de komende periode in overleg met alle betrokkenen ter hand nemen. Uiteraard betrekken wij ook het onderwijs daarbij.</p>
Paragraaf 5.4	<p>2. Als de taken/opdrachten/activiteiten die de gemeenten zouden moeten (gaan) uitvoeren in het kader van 'zorg voor jeugd' (mede naar aanleiding van de transitie van de jeugdzorg worden opgesomd, evenals de taken/opdrachten/activiteiten die de schoolbesturen moeten uitvoeren in het kader van 'jeugd en onderwijs' (mede naar aanleiding van de wetgeving passend onderwijs), dan zal er een overlappend gedeelte van (gezamenlijke) taken/opdrachten/activiteiten te zien zijn. Zie als voorbeeld het kolommenschema op pagina 30 van Oberon, NJI (2012).</p> <p>Handreiking Verbinding Passend onderwijs en zorg voor jeugd; VO-raad, PO-raad, VNG. Dit overlappend gedeelte zou de samenwerkingsagenda voor onderwijs /samenwerkingsverbanden en gemeenten moeten/kunnen zijn, op het terrein van jeugd, onderwijs en zorg. Dit overlappend gedeelte bevat veel meer elementen dan de inhoud van paragraaf 5.4 van het concept Visiedocument.</p> <p>3. Zeker voor een goede uitwerking van de onder 2 bedoelde samenwerkingsagenda, maar ook voor een juiste uitwerking van de 'eigen' taken/opdrachten/activiteiten zullen de gemeenten en de schoolbesturen (c.q. Samenwerkingsverbanden) vanaf de basale opzet en uitwerking van visie en ontwikkeling met elkaar moeten overleggen. Er zal dus een overlegstructuur nodig zijn waarbij op het hoogste niveau onderwijs en gemeenten hun visie, opzet en ontwikkeling met elkaar delen. Hierbij moeten zowel de participerende gemeenten met een gezamenlijk standpunt kunnen werken als de schoolbesturen (primair en voortgezet onderwijs) kunnen uitgaan van een gezamenlijke visie.</p> <p>Dit vraagt om een overlegstructuur waarbij de besturen van het SWV 30.06 voor PO en VO gezamenlijk (en niet de afzonderlijke besturen) de gesprekspartner zijn voor een gemeentelijke stuurgroep (namens alle aangesloten gemeenten) voor de thema's in voorbereiding en besluitvorming in het Op Overeenstemming Gericht Overleg tussen gemeenten en besturen van het SWV 30.06. Deze overlegstructuur ontbreekt op dit moment.</p>
Reactie /verwerkingsvoorstel	<p>Wij hebben opnieuw naar de overlegstructuren gekeken en zullen deze beter laten aansluiten op de verschillende subregio's en samenwerkingsverbanden.</p>
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie /verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie /verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 opmerkingen	
Reactie /verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk / paragraaf visiedocumenten	Kiem Onderwijs en opvang
Algemene opmerkingen	Eens met de 'kern van het advies' zoals beschreven op bladzijde 7. Met dien verstande dat het initiatief voor het Ondersteuningsplan Passend onderwijs bij het onderwijs ligt. Het concept daarvan wordt afgestemd met de gemeenten en jeugdzorginstaties. Zoals omgekeerd plannen van gemeenten en jeugdzorginstaties afgestemd dienen te worden met het onderwijs, op gebieden die relevant zijn. Het Primair onderwijs (PO) haakt niet vanzelfsprekend aan bij de Transitie Jeugdzorg. * Beiden hebben een eigen verantwoordelijkheid, naast een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Zo kan een gezamenlijke (ontwikkel)agenda ontstaan. De trajecten moeten parallel lopen, waar dat kan en nodig is. Dus zeer regelmatig, effectief afstemmingsoverleg noodzakelijk. Daarbij steeds helder voor ogen houden wat e.e.a. betekent voor de praktijk.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Mee eens, hier is ook aandacht voor.
Hoofdstuk 6 algemeen	Essentieel bij de inrichting (blz. 35) is de verbinding tussen vindplaats 'school' en het CLG. Met name de rol van de Schoolmaatschappelijk werker moet glashelder zijn. Hij moet o.a. het loket zijn tussen vindplaats en het jeugdzorgstelsel. Daar zijn wij het mee eens: in de basis-zorgstructuur in de gemeenten moet die verbinding gelegd worden.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 opmerkingen	Bijlage 3, Opbrengst themagroepen, Notitie themagroep 3: 'Festival van kansen', blz. 18: "Structuur voor passend onderwijs haakt aan bij de bestaande structuur voor Transitie Jeugdzorg"
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie.

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk / paragraaf visiedocument LEA Land van Cuijk	De plannen lijken goed maar ik heb zeer sterke twijfels over het tijdpad, de relatie met Passend onderwijs en de mate waarin er draagvlak geschapen wordt. Er moet OOGO overleg gevoerd worden.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Een goede afstemming met passend onderwijs is inderdaad van belang.
Hoofdstuk 1	Er spreken mij een aantal zaken aan: <ul style="list-style-type: none"> - Geen bureaucratie pag 8. - Een gezin, een plan, een contactpersoon - Sturing: Heeft Gemeente genoeg expertise ? Ik vraag het ,mij af. Zij krijgt dit ook toegeschoven. - 1 januari 2015 ? Dan moet er een wonder gebeuren. In elk geval moet er dan nog heel veel geregeld. - Aansluiting Passend onderwijs Stromenland is dringend noodzakelijk. Pag. 7 samenvatting)
Reactie / verwerkingsvoorstel	Medewerkers van de gemeenten bereiden zich voor op deze nieuwe taak. 1 januari 2015 is vastgesteld door het rijk. Afstemming met passend onderwijs is onder de aandacht.
Paragraaf 5.3	P. 25 investeren in het vergroten van het volume vrijwilligers: Ik vind nergens ander in het document een verwijzing naar vrijwilligers. Het succesvol inzetten van vrijwilligers vraagt om een duidelijk uitgewerkte visie hierop.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij zullen dit punt zeker nog verder uitwerken, samen met de betrokken instellingen en professionals. Wij hebben goede contacten met Humanitas, een instelling wiens "core-business" het werken met en begeleiden van vrijwilligers is, ook waar het gaat over gezinnen met complexe problemen. Humanitas ziet goede mogelijkheden voor het nog verder uitbreiden van het aandeel dat vrijwilligers leveren in de zorg voor jeugdigen en gezinnen.
Paragraaf 5.4	p. 26 "Structuur passend onderwijs haakt aan bij de bestaande structuur voor transitie jeugdzorg." Doel is als gelijkwaardige partners gaan functioneren. "Haakt aan" klinkt alsof onderwijs volgt. Geen sterke insteek wanneer we als gelijkwaardige partners gaan functioneren. p. 27 "In de ideale situatie worden didactische vragen en vragen over ontwikkeling en opvoeding zoveel mogelijk integraal benaderd en niet in aparte, gescheiden systemen van onderwijs en jeugdzorg." Inzet van HGPD? Is binnen Stichting Peelraam (gemeenten Mill, Sint Anthonis en Rijkervoort) de aanpak bij zorgsignalen. Hierbij worden de kansen, beperkingen en mogelijkheden van leerling, ouders, school en omgeving meegeenomen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Onderwijs haakt aan is geen gelijke optrekken. Inzet van HGPD???
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocumen SWV vo de Meierij i.o.	
Algemene opmerkingen	
Reactie /verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 2 Visie	De visie op opvoeden wordt op hoofdlijnen ondersteund door swv vo de Meierij i.o. Wel had het bestuur de voorkeur gegeven aan een grotere betrokkenheid van het onderwijs in dit proces. Het komt toch vreemd over dat deze visie is geformuleerd zonder aanwezigheid van het onderwijs in dit overleg.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie
Paragraaf 5.3	Swv vo de Meierij i.o. verzoekt borging van de ervaringen opgedaan in de pilot ' Jeugdzorg dichter bij onderwijs' , omdat de werkwijze beantwoordt aan een behoefte en bovendien blijkt succesvol te zijn.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Ervaringen uit pilots worden meegenomen in het verdere traject.
Paragraaf 5.4	Het passend inrichten van het onderwijs is primair een verantwoordelijkheid van de besturen, verenigd in een samenwerkingsverband. Het Bestuur van swv vo de Meierij verzoekt de gemeenten hen daarop als collectief aan te spreken en niet als besturen afzonderlijk. Het Bestuur van swv vo de Meierij heeft, met de aangesloten gemeenten in het ambtelijk overleg, de thema's in voorbereiding voor het Ondersteuningsplan die van invloed zijn op de samenwerking tussen gemeenten en onderwijs. Via die weg zal dat worden geborgd in het Op Overeenstemming Gericht Overleg tussen gemeenten en bestuur van het swv.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 8 algemeen	Passend onderwijs is inderdaad verantwoordelijkheid van onderwijs, jeugdzorg wordt echter door gemeenten ingekocht, dus afstemming is belangrijk. OOGO Het bestuur van swv vo de Meierij i.o. verzoekt de gemeenten om het onderwijs nauw te betrekken bij de verdere vormgeving van de samenwerking tussen jeugdzorg en onderwijs, ook in de verdere ontwikkeling van dit plan. Zij stelt voor dit te doen analoog aan het Op Overeenstemming Gericht Overleg tussen gemeenten en swv-en over de thema's in het Ondersteuningsplan.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Het bestuur van swv-vo de Meierij i.o. vraagt om een effectieve overlegstructuur tussen gemeenten en onderwijs op het niveau van het swv, op het moment dat invloed over en weer nog mogelijk is.
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 1 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	WMO-raad Haaren
Algemene opmerkingen	<p>Wij missen in dit visiedocument de context en de informatie die eerder over de transitie is verstrekt. Hiermee is direct duidelijk wat de achtergrond is en is er inzicht in de huidige situatie en de toekomstige situatie. In dit onderdeel kan ook opgenomen worden wat er voor de burgers gaat veranderen, hoe het gaat veranderen en waarom het gaat veranderen. Het is onduidelijk wat de status van dit document is, en wat de vervolgpprocedure is en voor wie dit document geschreven is. Voor de volgende gevraagde adviezen over de transitie jeugdzorg adviseren wij om bovenstaande opmerking in acht te nemen.</p> <p>Advies Agemeen:</p> <ol style="list-style-type: none">1. In de presentatie van Ingrid de Vries werd duidelijk benoemd dat het gezin/kind centraal staat, maar dit wordt in het concept visiedocument niet benoemd en komt ook niet naar voren, wij adviseren om dit nadrukkelijk op te nemen, bij voorkeur op de eerste pagina. Als dit document of onderdelen hiervan ook ter informatie zijn voor een bredere doelgroep dan raden wij aan, uit het oogpunt van "PR en Communicatie", om meer tot de verbeelding sprekende voorbeelden over de huidige en de toekomstige werkwijze op te nemen.2. Het is een omvangrijke transitie en omdat nog een grote discrepantie bestaat tussen de hulpverleners, professionals, de organisaties enerzijds en het plan anderzijds, adviseren wij om al deze groepen in een zo vroeg mogelijk stadium hier bij te betrekken en informeren. Zodat wanneer de transitie een feit is, dat alle groepen op dezelfde manier hiermee bezig zijn en denken.3. Hoewel er al gedachten zijn om op de nieuwe manier te gaan werken, moeten ook de organisatiestructuren binnen de diverse instellingen aangepast worden. Dit zijn grote veranderingen, waar ook zo vroeg mogelijk betrokkenheid gewenst is.4. In het stuk is geen visie op de eindsituatie opgenomen. Wij adviseren om hier ook een paragraaf aan te wijden.5. De Wmo adviesraad raadt aan om niet de bezuinigingen de boventoon te laten voeren, maar de kwaliteitsverbetering. Uit het document en toelichting wordt naar onze mening te vaak de aandacht op financiën gevestigd.6. De Wmo adviesraad vraagt aandacht voor het belang dat ook de Opleidingen met betrekking tot Maatschappelijk Werk en andere opleidingen in het werkveld van de jeugdzorg direct bij deze transitie worden betrokken om straks de juiste professionals af te leveren.7. Het is belangrijk om te investeren in de huidige professionals. Zij moeten anders gaan werken en dus ook een "cultuuromslag" maken. Het is belangrijk te investeren in acceptatie en motivatie om de transitie positief tegemoet te gaan. "Jaag mensen niet tegen je in het harnas, maar zoek medestanders".8. Tijdens de transitie is snel inzicht in praktijkervaring van groot belang om tijdig bij te sturen. Daarom adviseren wij om doorlopend te monitoren.9. Er is weinig aandacht over de dwang en drangsituaties, zoals de jeugdreclassering, in het document. Hoe zijn deze situaties in het totaalplaatje opgenomen en hoe gaat de gemeente Haaren dit vormgeven? De Wmo adviesraad adviseert om dit beter in beeld te brengen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Wanneer dit document een definitieve status heeft zullen de gemeenten ook een publieksvriendelijke versie maken waarin de context en de gekozen richting concreet zullen worden uitgewerkt waarbij natuurlijk het gezin/kind centraal staat. In hoofdstuk 2 van het huidige document wordt aangegeven dat het belang van kinderen het vertrekpunt is bij het opgroeien en opvoeden. Daar waar hulp nodig is zal deze georganiseerd worden. We onderkennen het belang van participatie van alle partijen in een zo vroeg mogelijk stadium en blijven hierop investeren. In de vervolgfase vindt de concretisering plaats waarbij de consequenties voor structuur en organisaties duidelijk worden. In deze vervolgfase zullen alle partijen betrokken. Kwaliteit staat voorop. Echter er zal wel een efficiencylag gemaakt moeten worden in het jeugdzorgstelsel om binnen de kaders te blijven. Ook is er aandacht voor de competentieontwikkeling bij professionals om deze omslag te kunnen maken.</p> <p>De regio heeft ervoor gekozen om nu al aan de slag te gaan met enkelvoudige ambulante jeugdzorg om zo snel mogelijk praktijkervaring op te doen. Daarnaast zijn er een aantal pilots gaande. Deze worden doorlopend gemonitord en ervaringen worden gedeeld.</p> <p>In de vervolgfase zal de dwang- en drangsituatie concreet worden uitgewerkt.</p>

Hoofdstuk 1	Het is positief dat verbanden tussen de drie transities worden gelegd. "Veel jongeren die een carrière hebben in de zorg stromen..." Het woord 'carrière' kan ons inziens bij burgers en direct betrokkenen verkeerd overkomen. Wij raden aan om deze beroepstaal te vermijden en de taal van de burgers te gebruiken. Dit geldt ook voor de statements in de kaders. Niet direct betrokkenen bij het overleg kunnen dit niet plaatsen. Bij de hoofddoelstellingen missen wij de relatie met preventie.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Eens met uw reactie op het woord carrière, we zullen daar in de uiteindelijke visie een aanpassing op doen.
Hoofdstuk 2 Visie	Wat wordt bedoeld met een positieve basis? Wij adviseren om een nadere uitleg toe te voegen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	In deze zin staat vermeld wat wordt bedoeld met een positieve basis, namelijk een goed sociaal netwerk en voldoende mogelijkheden voor informele ondersteuning en versterking
Paragraaf 4.1	4.1 pagina 16, 2 ^e bullet: Wij vinden het positief dat de nadruk op samenhang c.q. samenwerking en het voorkomen van overlap wordt gelegd. Wij zien dat als belangrijke kansen in de transitie en transformatie.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dat zijn inderdaad zeer belangrijke onderwerpen
Paragraaf 4.2	4.2 pagina 17, 3 ^e bullet: Welke groepen worden bedoeld met "oververtegenwoordigd"? Dit moet bekend zijn voordat ingeschat kan worden of zij voldoende hebben aan lichtere vormen van ondersteuning.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Het gaat bijvoorbeeld om kinderen met een allochtone achtergrond die oververtegenwoordigd zijn in de gesloten jeugdzorg. Op het moment dat zij eenmaal gebruik maken van die vormen van zorg is een lichtere vorm van ondersteuning niet meer voldoende. Het gaat ons er echter om dat wij er eerder bij zijn, voordat problemen uit de hand lopen.
Paragraaf 4.3	4.3 pagina 17, 1 ^e bullet: Wat wordt bedoeld met "welke strubbelingen worden nu teveel geïdentificeerd"? Een nadere uitleg hiervan, raden wij aan, om, op te nemen in deze stelling.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Sommige gebeurtenissen horen bij opvoeden en opgroeien. Kinderen zijn op een bepaald moment ongehoorzaam of vertonen druk en dwars gedrag of ze zijn een tijdje teruggetrokken en maken moeilijk contact. Dat is niet altijd even makkelijk, maar wel een onderdeel van het gewone leven, het hoort erbij. De kunst is om onderscheid te kunnen maken tussen gedrag dat bij het normale leven hoort en gedrag waar we ons zorgen over moeten maken en op moeten ingrijpen.
Paragraaf 4.4	4.4 pagina 18, 1 ^e bullet: Wat wordt bedoeld met "bagage" en welke eisen worden aan een instelling gesteld? En welke professionaliteit dan wel kennis wordt bedoeld? Het is belangrijk dat de eerste lijns werkers voldoende zijn toegerust. Wat is de visie op meer geïntegreerde veiligheid en Jeugdzorgketen? Wij raden aan, om al deze vragen verder uit te leggen in het document.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij kiezen ervoor om niet al te ver uit te weiden in het document, maar ons te beperken tot de hoofdlijnen. Het document wordt anders te omvangrijk. De eisen zijn op dit moment nog niet zo specifiek vastgesteld. Wellicht zullen er ook landelijke kwaliteitseisen gesteld gaan worden op basis van de Jeugdwet. Ook het punt van de veiligheid zal in de Jeugdwet verder uitwerkt worden.
Paragraaf 4.5	4.5 pagina 18: Wij missen een apart stuk over sturen op kwaliteit. Dit is wel opgenomen bij de 2 ^e bullet, pagina 19 (doelmatig, doelgericht, kosten), maar adviseren om dit apart te vermelden. Positief punt is het behoud van de huidige kennis en ervaring.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Het stellen van specifieke kwaliteitseisen is onderdeel van het uitvoeringsplan, mede op basis van de Jeugdwet nog landelijk te formuleren kwaliteitseisen
Paragraaf 4.6	4.6 pagina 20: In het schema ontbreekt bij "Nulde lijn" de preventie en het door de gemeente invullen en zorgdragen van randvoorwaarden voor een gewenste leefomgeving. Wij zien dat graag opgenomen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dit spreekt ons inziens voor zich
Hoofdstuk 5 algemeen	De poortwachter wordt op diverse plaatsen in het document genoemd en lijkt een belangrijke rol te hebben. Wij raden aan om expliciet aan te geven wat van deze rol wordt verwacht zodat beoordeeld kan worden of dit realistisch en efficiënt is.
Reactie / verwerkingsvoorstel	wordt uitgewerkt in verdiepingsgroepen
Paragraaf 5.3	5.3: Het is goed dat één regisseur per gezin wordt aangewezen.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dat is inderdaad een belangrijk punt

Paragraaf 5.4	<p>5.4 pagina 26:Opgave: naar onze mening zijn dit goede vragen.Overwegingen: lastig stuk, vooral het verband tussen “op de eerste plaats, op de tweede plaats etc.” is erg moeilijk leesbaar en wij raden aan dit te verduidelijken.5.4.1 pagina 28: Volgens de Wmo adviesraad kan niet gestuurd worden op inhoud of processen maar zou gestuurd moeten worden op: kwaliteit, klantbeleving, financieel, medewerkers en professionals dit om de effecten van de nieuwe visie en werkwijze te kunnen volgen en waar nodig bij te sturen. Het Governance model: Wat wordt hiermee bedoeld? Op welke manier het samendoen? Betreft dat sturing op groepsniveau of op casusniveau? Een nadere toelichting vinden wij gewenst. 5.4.3 pagina 32: Overwegingen: in dit stuk wordt de complexiteit weergegeven!</p> <p>Gemeenten vervullen niet alleen een registerrol maar zijn ook eindverantwoordelijk. Wij raden aan om dit meer expliciet in het document op te nemen.5.4.3 pagina 33: De op een na laatste zin is niet leesbaar. Wij raden aan dit te verduidelijken met wat hier bedoeld wordt? 5.4.3 pagina 34: Wij adviseren om duidelijk te maken waarvoor het schema bedoeld is; namelijk om de inkoop van zorg inzichtelijk te maken en niet over de lokale uitvoering van de jeugdzorg.</p> <p>Governance model gaat uit van samenwerking en vertrouwen tussen overheid en aanbieders van jeugdhulp. De eindverantwoordelijkheid van de gemeenten ligt ons inziens voor de hand. Met betrekking tot het schema hebben wij aangegeven dat het gaat om gezamenlijk beleid en gezamenlijke inkoop/financiering.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.5	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 6 algemeen	<p>Hoofdstuk 6 pagina 35: Organisationschema: Het schema is ons inziens niet volledig. Er ontbreken de volgende groepen namelijk ouders, politie, Bureau Jeugdzorg/AMK, RvdK en rechter.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>ontbrekende groepn: ouders zijn via CIJ opgenomen, rol BIZ/Amk in unit jeugdbescherming, RvdK/rechter/politie wordt in verdiepingsgroep meegenomen.</p>
Hoofdstuk 7 algemeen	<p>Is het verstandig om participatie en communicatie in één plan op te nemen? Participatie heeft in onze ogen een ander doel dan communicatie. Wij adviseren om dit op te splitsen in twee aparte plannen.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>dit is meegenomen, er is een communicatieplan en een participatieplan</p>
Paragraaf 7.4	<p>pagina 38: Schema: Wat wordt bedoeld met “systeem gedrag”. Wij raden aan dit verder toe te lichten.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	<p>Wij zullen dit in de toelichtende tekst duidelijker opnemen</p>
Algemene voor NO	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 optimeringen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p>	<p>WMO-raad Uden</p> <p>1-Het is toe te juichen dat de gemeenten in NO Brabant gezamenlijk een visie en uitgangspunten voor de transitie van de jeugdzorg willen formuleren. 2- In het onderliggende document is de visie op transitie vastgelegd. Tevens zijn de financieringssystematiek en de regionale samenwerking scenario's beschreven. 3- Na besluitvorming moet duidelijk worden welke opties moeten worden uitgewerkt die voor de uitvoering en organisatie nodig zijn. In het document wordt gesproken over:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Transitie: de bestuurlijk en organisatorische kant; * Transformatie: een volledige andere manier van werken, een cultuuromslag. <p>Het valt op dat de term transitie veel vaker voorkomt dan transformatie. Het hele document ademt ook meer de bestuurlijk en organisatorische sfeer. Ook het transitie-proces is natuurlijk van belang.</p> <p>Maar vorm volgt inhoud. Dus graag meer aandacht voor de transformatie.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p> <p>Hoofdstuk 1</p>	<p>Dank voor uw reactie. Bij het uitwerken van de vervolgfase is de transformatie het hoofdthema.</p> <p>Op bladzijde 8 staat dat de hoofddoelstellingen van het nieuwe stelsel zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Ouders zijn als eersten verantwoordelijk voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen, voor de ontwikkeling van de talenten van hun kinderen op weg naar een zelfstandig leven; <input checked="" type="checkbox"/> De overheid komt pas in beeld als dit niet vanzelf gaat; <input checked="" type="checkbox"/> Eerdere ondersteuning en zorg op maat en een betere samenwerking rond gezinnen. <p>Dit lijken me eerder uitgangspunten:</p> <p>De belangrijkste doelstelling is dat iedereen op maat kan deelnemen aan de maatschappij.</p> <p>Even verderop in dit visiedocument staat de doelstelling op een andere manier nog eens geformuleerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Kinderen, jongeren en gezinnen in een vroegtijdig stadium, snel en zo dichtbij mogelijk te ondersteunen en in hun eigen omgeving te helpen bij het opgroeien en opvoeden tot volwassen zelfstandige burgers. <p>Daarnaast zou als concretere doelen geformuleerd kunnen worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Meer succesvolle interventies * Minder terugval * Tevreden cliënten
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p> <p>Hoofdstuk 4 algemeen</p>	<p>Uw geformuleerde doelstelling is juist maar past beter bij het wmo-kader. Wij zijn van mening dat de hoofddoelstellingen zoals geformuleerd passender zijn.</p> <p>Bij het formuleren van deze uitgangspunten ligt het accent wel meer op de transformatie, op de inhoud. "Wil je de regie kunnen houden moet je eerst weten wat je wil. Met een regionaal gedeelde visie sta je sterker in je rol als lokale overheid." Hoe bereidt de gemeente zich voor op haar nieuwe taak?</p> <ul style="list-style-type: none"> * Kunnen de professionals van de gemeente samenwerken met het gezin, het sociale netwerk en de professionals? * Hebben de gemeentefunctionarissen oog voor alle leefdoelstellingen? * Kan de gemeente de signalen te onderkennen die duiden op onveiligheid of ernstige ontwikkelingsbelemmeringen? * Hoe leggen ze verbanden tussen zorg, onderwijs, werk en inkomen, sport en veiligheid? * Hoe zorgen ze voor een adequaat basis aanbod?
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Gemeenten zijn zich van al deze ontwikkelpunten bewust en ondernemen op dit moment allerlei vormen van actie om de genoemde doelen te behalen. Professionals zijn nog niet altijd voldoende competent, maar we zetten programma's op om hen te steunen en op te leiden. Binnen gemeenten gaan de verschillende uitvoerende diensten beter samenwerken.</p>

Paragraaf 5.2	<p>Ambitie:</p> <p>1. Inrichting: Het CJG is op een zodanige wijze ingericht dat zorg zo licht mogelijk en zo snel mogelijk en waar mogelijk lokaal geregeld kan worden.</p> <p>2. Basisaanbod: Er is een goed basisaanbod in het CJG met ruimte voor lokale verschillen.</p> <p>3. Zorgstructuur: Er is een sluitende zorgstructuur om gespecialiseerde zorg in te kunnen zetten.</p> <p>4. Kostenbeheersing: Er is beheersing op de kosten van dure/gespecialiseerde zorg.</p> <p>De uitgewerkte ambitie is toe te juchten.</p> <p>Toch enkele opmerkingen:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Het CJG krijgt terecht een belangrijke plaats. Hoe is het in de praktijk gesteld met het CJG in Uden.</p> <p>- Hoe vaak wordt er gebruik van gemaakt? - Hoe is de bezetting? - Op welke vindplaatsen is er een CJG op locatie en hoe ziet dat er uit? <input type="checkbox"/> Op welke competente professionals kan de gemeente een beroep doen?</p> <p>- Ad hoc of d.m.v. aanbesteding? - Professionals of vrijwilligers? - Vanuit de eigen organisatie van de gemeente? <input type="checkbox"/> Is de kostenbeheersing gebaseerd op een slagboomindicatie of wordt er handelingsgericht geïndiceerd?</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	Hoe een CJG is ingericht kan in detail verschillen per subregio. Gevraagde informatie is beschikbaar via gemeenten. Het is aan de CJG coördinatoren/managers het CJG gezicht te geven.
Paragraaf 5.2	<p>1. Er zal op korte termijn fors geïnvesteerd moeten worden in kennis en vaardigheden van de CJG- professionals;</p> <p>2. We zullen op korte termijn moeten investeren in het vergroten van het volume inzetbare vrijwilligers en in de scholing van vrijwilligers;</p> <p>3. We moeten investeren in de afstemming en samenwerking tussen CJG team en huisartsen;</p> <p>4. Er is aandacht voor goede afstemming met c.q. integratie van de zorgstructuren in het onderwijs en het CJG team.</p> <p>Op welke manier? Bekwaamt de gemeente haar eigen medewerkers? Maakt de gemeente haar regiefunctie waar?</p> <p>Besmet de goede overwegingen niet door te verwijzen naar de benodigde bezuinigingen. Goed beleid blijft goed beleid ook als straks de bomen weer tot in de hemel groeien.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	mee eens, door dit traject bekwaamt ook de gemeente, transformatiefonds, participatie jeugdveld
Paragraaf 5.3	<p>Met de huidige ontwikkelingen binnen jeugdzorg en onderwijs ontstaat een 'festival van kansen' voor een effectiever stelsel.</p> <p>1. In de eerste plaats kansen om kinderen, jongeren en hun ouders in of vanuit de school sneller de hulp en ondersteuning te kunnen bieden wanneer zij die nodig hebben.</p> <p>2. In de tweede plaats kansen op professioneel vlak waarbij, om integraal te werken en professionals ruimte te bieden, een beweging in gang wordt gezet van specialisme naar meer generalisme, van specifiek naar meer algemeen.</p> <p>3. In de derde plaats institutionele kansen waarbij ontschotting tussen instellingen en financiën de huidige versnippering tegengaat en bijdraagt aan een overzichtelijker en beter samenhangend stelsel.</p> <p>4. In de vierde plaats kansen om het gemeentelijk Onderwijs Achterstanden Beleid (we, schakelklassen, summerschools, etc.) beter te benutten en waar nodig deel uit te laten maken van een passend antwoord op de leer- en ondersteunings-behoefte van 'onze' kinderen en jongeren. Wil de gemeente actie ondernemen om de scholen te wijzen op hun verantwoordelijkheid om samen te komen tot een regionaal netwerk waarin voor elk kind uit de regio een onderwijsaanbod is dat past bij zijn mogelijkheden en rekening houdt met zijn manier van leren.</p>
Reactie / verwerkingsvoorstel	

<p>Paragraaf 5.4</p>	<p>Gemeenten vervullen een rol op het terrein van jeugdzorg. Voor een optimaal samenspel is het goed dat partijen zich bewust zijn van mogelijke valkuilen. Zij organiseren de fit tussen zorgvraag en zorg aanbod. Zij sturen tevens het systeem aan op de transitie. Gemeenten willen sturen op maatschappelijke effecten, onderlinge samenwerking bevorderen en financiële prikkels hiervoor inbouwen. Als gemeenten willen we prestatieafspraken en procesafspraken maken. Hoe kan de gemeente het systeem van zorgaanbieders beïnvloeden?</p> <ul style="list-style-type: none"> * Is de gemeente daartoe zelf voldoende opgeleid? - Het eigen expertisniveau van de gemeente - Gaan inhoudelijke kwaliteitsafspraken aan de bepaling van het budget vooraf? * Worden de beleidswijzigingen op de eerste plaats gericht op kwaliteitsverbetering, keuzemogelijkheden en betrokkenheid, of op financiële bezuinigingen?
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>De gemeente is daartoe nu nog niet voldoende uitgerust. De komende tijd zullen we een goede uitvoeringsorganisatie moeten opbouwen bij de gemeenten. Uiteraard zullen er inhoudelijke kwaliteitsafspraken gemaakt worden. In het beleid in de komende jaren zullen het streven naar behoud en verbetering van kwaliteit en het realiseren van de benodigde bezuinigingen hand in hand gaan.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel Algemene voor NO</p>	<p>Versnelling: Met 'De Versnelling' zijn inhoudelijke voordelen te behalen. Voor cliënten/gebruikers betekent het dat er sneller en met minder drempels (Bureau Jeugdzorg) ambulante zorg kan worden ingezet. Gemeenten kunnen nadrukkelijker sturen op slimme en efficiënte combinaties van zorgvormen, gespecialiseerd en niet gespecialiseerd. Vraag: wat is exact de rol en de positie van het bureau Jeugdzorg? Rapport Samson: De conclusies van de commissie Samson liegen er niet om. In de jeugdzorg loopt een kind twee keer zoveel kans om misbruikt te worden. Jeugdzorg bood gisteren excuses aan, in tegenstelling tot vertegenwoordigers van het kabinet. (BD 09/10/2012) De commissie Samson ziet voor de Inspectie Jeugdzorg een belangrijke rol weggelegd om misbruik in de toekomst te voorkomen, maar maakt zich zorgen over de toekomst van de inspectie. Het is namelijk nog onduidelijk wie hier na 2015 over gaat.</p> <p>In 2015 nemen de gemeenten de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg over van het rijk. De commissie vreest dat ook de inspectie een gemeentelijke taak wordt, en het toezicht daardoor versnipperd. De kindombudsman Marc Dullaert deelt die angst. Hij stelt dat de decentralisatie "bijna een experiment met kinderen" is en dat het daarom nog veel te vroeg is. Volgens Dullaert moet pas op de plaats gemaakt worden totdat Jeugdzorg en gemeenten orde op zaken hebben gesteld. (BD 09/10/2012). In het visiedocument staat niets over kindermisbruik binnen de jeugdzorg. Gezien de conclusies uit het rapport Samson lijkt dat onaanvaardbaar.</p> <ul style="list-style-type: none"> * Vindt de gemeente – net als de kindombudsman – dat de decentralisatie moet worden opgeschort? * Of moeten we juist niet vast willen houden aan een systeem dat blijikbaar niet heeft gewerkt?
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Bureau Jeugdzorg is intensief betrokken in de versnelling op alle fronten. Wij gaan er vanuit dat de transitie doorgaat en we zullen ons hierop voorbereiden. Het nieuwe jeugdinstel zal de adviezen van het rapport Samson zeker meenemen in de uitvoering en het voorkomen van misstanden.</p>
<p>Bijlage 2 opmerkingen</p>	<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	WMO-raad Bernheze
Algemene opmerkingen	In de visie wordt gesproken over jeugd van 0 t/m 19 jaar: waar blijft de rest? De transitie jeugdzorg gaat over alle kinderen t/m 19 jaar. Gaan en zo ja hoe gaan de kinderen die nu uit de AWBZ gefinancierd worden mee in de transitie? Hoe ziet de overbruggingsmaatregel 2013 eruit? Overal wordt het woord 'jeugd' gebruikt. Wij vinden dat er gesproken moet worden over 'kinderen en jeugd'. Hoe zit het met toegankelijkheid buiten reguliere kantooruren? Waarom worden alleen de bekende grote aanbieders genoemd. Welke plaats wordt bedacht voor kleine zorgaanbieders en kleine zelfstandigen? Er zijn bijvoorbeeld nog zoveel meer aanbieders met interessante producten. Waarom zijn de regio's van de beide transities niet gelijk? Hoe wordt de privacy gewaarborgd? De onafhankelijke cliëntenorganisaties (zoals bijvoorbeeld Stichting MEE) worden gemist in als het bijvoorbeeld gaat om coachende professionals.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Instellingen zullen invulling geven aan de zorgtaak. Ook buiten kantooruren zullen zij hulp blijven bieden. Welke organisaties uiteindelijk in de regio actief zullen zijn is nog niet bekend, het is zelfs mogelijk dat nieuwe aanbieders ontstaan of binnen de regio actief zullen worden. De overlap tussen de verschillende transities en samenwerkende gemeenten is onder de aandacht en wordt op elkaar afgestemd.
Hoofdstuk 1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 2 Visie	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 3 algemeen	Er wordt gesteld dat het problemen zijn met data-verzameling. Ouders worden 'gekort' op de kinderbijslag als hun kind extern verblijft i.v.m. opname in een instelling. Wellicht kan de SVB cijfers verstrekken om te weten hoeveel kinderen in de regio in een instelling verblijven?
Reactie / verwerkingsvoorstel	SVB inzicht over extramuraal ivm korten kinderbijslag; zal ook lastig zijn
Hoofdstuk 4 algemeen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.1	Ad 4.1 Hoe ziet Bernheze haar verantwoordelijkheid voor een preventief jeugdbeleid? Wie doet wat en hoeveel middelen zijn hiervoor beschikbaar? Hoe wil men de effecten van het preventiebeleid monitoren? Is er een instrument om hulpvragers langdurig te volgen? Ad 4.1 Hoe wil de gemeente monitoren of er inderdaad minder verwijsmomenten komen? En of er snellere en kwalitatief betere zorg ingezet wordt? Ad 4.1 Er wordt bij het laatste punt geschreven dat er voldaan moet worden aan kwaliteitscriteria. elke kwaliteitscriteria betreffen het?
Reactie / verwerkingsvoorstel	Aan concrete kwaliteitscriteria wordt gewerkt, mede op basis van landelijke regels in de Jeugdwet. Preventief jeugdbeleid van de gemeente Bernheze is geen regionale kwestie, hoort niet in dit visie-document thuis.
Paragraaf 4.2	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.3	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 4.4	Ad 4.4 'Werk' de aangeboden hulp en waaruit blijkt dat? Welke prestatie-indicatoren worden gebruikt om het effect van de inzet/hulp te meten? Met andere woorden we zouden graag een toelichting of voorbeeld zien als het gaat om 'gestelde kwaliteitseisen'.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Concrete prestatie-indicatoren worden nu op in regioverband en op landelijk niveau ontwikkeld. Op dit moment wordt door een aantal instellingen al geregistreerd op clienttevredenheid, doelrealisatie en de mate waarin cliënten die de hulp afgesloten hebben snel weer terug komen.

Paragraaf 4.5	Ad 4.5 Een sterke onderhandelingspositie richting jeugdzorgaanbieders is goed maar van groot belang is evenwel of in genoemde onderhandelingspositie financiën leidend zijn of de kwaliteit van de zorg. Kwaliteit gezien vanuit de hulpvrager(s). Hoe meet je dat? En wie beoordeelt wat en op welke kengetallen? Ad 4.5 Hoe worden zorgaanbieders gekozen? Sommige aanbieders zullen ook voor begeleiding zogenaamde Routine Outcome Monitoring (ROM) inzetten. ROM is nu vaak een intern instrument voor de zorgaanbieder. Komt deze informatie ook beschikbaar voor de gemeente? In het algemeen kan gesteld worden dat de onderlinge contacten tussen de diverse hulpverleners en instanties moeizaam verlopen. Wordt daarin geïnvesteerd?
Reactie / verwerkingsvoorstel	Financiën en kwaliteit moeten in samenhang gezien worden. Het is zeker de bedoeling dat uitkomsten van resultaatmetingen beschikbaar komen voor gemeenten (geanonimiseerd uiteraard). In onderlinge contacten wordt inderdaad geïnvesteerd, ontmoeting en samenwerking wordt gestimuleerd.
Paragraaf 4.6	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 5 algemeen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
5.1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Paragraaf 5.2	Ad 5.2 Wie is de beoordeelaar namens de gemeente Bernheze voor het bewaken van budget en kwaliteit? Op basis van welke instrumenten? Is dat dezelfde persoon als de zogenoemde 'regisseur' bij de transitie AWBZ? Is er al een beoordelingssysteem gekozen? Op pagina 23 wordt bij Inrichting weer gesproken over 'vindplekken' wij herhalen hier onze opmerking: 'Wij denken dat daar scouting- en sportverenigingen zeker bij vermeld moeten worden evenals UWV werkpleinen en zorgketten'. Op pag. 23 wordt bij 'zorgstructuur' gesproken over experts, wie zijn dat?
Reactie / verwerkingsvoorstel	regisseur AWBZ? Vindplaatsen verbreden met sport/verenigingen/UWV/zorgketten. Dit laatste zit in 1 gezin 1 plan en komt daar teug in de uitwerking
Paragraaf 5.4	Ad 5.4 Een gelijke regio voor jeugdzorg als de regio van het passend onderwijs is een voorwaarde voor een transparante uitvoering. In de aanbiedingsnotitie wordt gesteld dat voortuitlopend op de Wet Passend Onderwijs in 2013 enkele scholen in Uden, Oss en Veghel in samenwerking met de samenwerkingsverbanden onderwijs, gemeenten en CLG's zullen starten met de pilot 'Verbanden Verbinden'. Doel van de pilot is om vroegtijdig, in het zorgteam van de school, preventieve interventies in te zetten, zonder tussenkomst van het CLG en in aanspraak met de ouders. Waarom doet Bernheze niet mee in deze pilot? Hoe is de verantwoordelijkheidstoeiding geregeld? Wat wordt bedoeld met de preventieve interventies en hoe wil men die monitoren? Welke soort scholen doen mee aan deze pilot? Is er voldoende aandacht voor kinderen met een beperking?
Reactie / verwerkingsvoorstel	is een keuze van subregio en schoolbestuur.
Paragraaf 5.5	Ad 5.5.3 (pag.30) is ook gekeken naar een declaratiemodel van 'trekkingsrechten' i.p.v. vouchers voor het in standhouden van het PGB?
Reactie / verwerkingsvoorstel	We onderzoeken op dit moment een flink aantal mogelijke financieringsconstructies
Hoofdstuk 6 algemeen	De beoordeelaar is dat dezelfde persoon als de zogenoemde 'regisseur' bij de transitie AWBZ?
Reactie / verwerkingsvoorstel	???
Hoofdstuk 7 algemeen	Wie zijn de contactpersonen en hoe wordt continuïteit geborgd?
Reactie / verwerkingsvoorstel	in communicatie- en participatieplan
Algemene voor NO	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 2 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p>	<p>WMO-raden Land van Cuijk</p>
<p>Algemene opmerkingen</p>	<p>De BPR vindt de volgende uitgangspunten in hoofdlijnen belangrijk:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De Wmo is leidend: eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid, zorg voor anderen (civil society/zorgzame samenleving) 2. Nieuwe kansen: De gemeente hebben de kans om het nu aan te pakken zoals in de Kanteling in de Wmo is bedoeld: dichtbij de bevolking, samen met de zorgvragers en de omgeving zoeken naar wegen en daarbij faciliterend zijn of de facilitering regelen. 3. Preventie kan veel kosten besparen, maar schakel dan ook de zorgvrager (ouders en kinderen) niet uit maar schakel hen en de omgeving in. De professional is er om te faciliteren! 4. Zorg voor betrouwbare en vertrouwde signaleerders (professioneel en vrijwillig) met lef en geduld. 5. Versterk het gevoel van waardering voor wie nu al goed met jongeren bezig is en draag dat uit. 6. Ga niet uit van de problemen maar bekijk de hele persoon en zijn omgeving en omstandigheden. 7. Los op wat urgent is. Schulden oplossen of isolement oplossen met een maatje of een professionele gezinscoach, met bevoegdheden om iedereen aan te sturen. 8. Blijf als gemeente, onderwijs, pedagogische zorg, schuldhulpverlening en zelforganisaties trouw in de buurt, zowel als "poortwachter en intaker" en als stimulator van initiatief en aandacht. 9. Zorg voor een vangnet als je het niet op gemeente niveau kunt hanteren.
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Uw WMO beleid sluit aan op de visie op de jeugdzorg.</p>
<p>Hoofdstuk 1</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Hoofdstuk 2 Visie</p>	<p>We nemen de Wmo als uitgangspunt en delen het uitgangspunt van het visiedocument: Eigen kracht, zelfredzaamheid, gezamenlijke verantwoordelijkheid en sociale cohesie, beroep op sociale netwerken en speciale aandacht van de bevolking/netwerken/maatschappelijke organisaties voor kwetsbare groepen. Wij stellen vast dat deze positieve insteek verdwijnt in de teksten en dat er geen handelingsperspectieven voor de jeugd en voor ouders worden geformuleerd, noch voor de lokale bevolking. Wij mikken op een actieve benadering van de bevolking om te assisteren bij de verbetering van de positie van jongeren en hun omgeving. Preventie is een zaak van ons allemaal. Er moet sprake zijn van diversificatie als het gaat om vindplaatsen, het is van belang om hierop te investeren. Het organiseren van vertrouwde en veilige contactmogelijkheden aan huis en op vindplaatsen is van belang. Instellingen moeten faciliterend werken. Er is veel waardering voor medewerkers in de jeugdzorg deze bevolgen mensen moeten behouden blijven. Continuïteit van instellingen moet niet voorop staan maar de aandacht voor diegenen die nu al in het jeugdzorgcircuit worden opgevangen. Haal de wijkaccommodaties niet weg, is een belangrijke signaleringsplek. Bezwaar en beroepmogelijkheid wordt gemist.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij hebben er in dit stadium nog niet voor gekozen om burgers actief te betrekken bij het proces, juist omdat we nog niet de fase van concrete nieuwe perspectieven zijn. In het vervolg van het proces zullen wij hieraan aandacht besteden. Wij hebben aangegeven goede medewerkers voor de jeugdzorg te willen behouden.</p>

<p>Hoofdstuk 3 algemeen</p>	<p>In detail komt de BPR tot de volgende aanvullingen:</p> <p>Het gegeven dat de Jeugdzorg een verantwoordelijkheid wordt voor de gemeenten vinden wij een goede zaak. Immers de gemeente kan als geen ander, zeker in de nieuwe rol (niet als de verzorgingsstaat maar als ketenregisseur en achtervang voor diegenen die zich niet zelf kunnen redden), bekijken wat in de lokale samenleving speelt en hoe de lokale samenleving in kan spelen op positieve ontwikkelingen en op problemen. Wij zien een grote kans als de registrateurs van dit omvormingsproces en de overdracht van verantwoordelijkheid voortaan beginnen. Bij de zorgvragers, voordat de problemen opstapelen, binnen het gegeven dat er veel situaties erg goed gaan.</p> <p>Onderzoek de kracht van zorgvragers en hun omgeving en bouw daar op door.</p> <p>Zet in op eigen kracht en kijk hoe je die kunt versterken, zonder mensen aan hun lot over te laten.</p> <p>De preventieve werking van eigen krachtcentrales moet in beeld worden gebracht.</p> <p>Als je geen positieve tendensen en eigen kracht formuleert ga je automatisch inspelen op problemen en ben je de preventieve mogelijkheden en kansen kwijt, zoals de in de lokale samenleving steeds gepraktiseerd worden.</p> <p>Voorbeeld: veel ouderen worden al opgevangen door hun omgeving en door de netwerkers van de KBO. Voor jongeren geldt ook dat zij, met hun ouders en binnen het onderwijs, binnen de clubs, verenigingen en organisaties waar zij participeren een goede bedding hebben. Het in kaart brengen van deze positieve krachten ontbreekt (op een keer een cijfermatige aanduiding na).</p> <p>De waardering voor alles wat goed loopt en voor de mensen die goed werken, vanouds een erg bindende factor wordt niet uitgewerkt. Daar ligt bij uitstek een aantal mogelijkheden die men bv. op het terrein van vrijwilligerswerk en mantelzorg al heeft ontwikkeld.</p> <p>Er is sprake van bezuinigingen op subsidies voor goedwerkende krachten binnen bv. onderwijs en jeugdwerk of andere lokale projecten. Het gevolg is dat de infrastructuur wordt afgebroken, zoals bij de projecten van de OGGZ dreigde.</p> <p>Wij pleiten voor een meer integrale benadering ook wat betreft de preventie en de waardering van wat goed gaat.</p> <p>We wijzen de sterk op problemen en op institutionele antwoorden af als er geen aandacht is voor de krachten die er zijn.</p> <p>Wij pleiten voor een actieve steun aan het ontwikkelingstraject van het CJG en willen graag de ontwikkeling van dit project steunen.</p> <p>Tempo is nodig maar voorop staat de mensgerichte aandacht naar jeugd en hun directe omgeving. Dus er op uit, kantoor tijden los laten en de buurt in.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dank voor uw reactie</p>
<p>Hoofdstuk 5 algemeen</p>	<p>Als het gaat om de vindplaatsen willen we aangeven dat er sprake moet zijn van een diversificatie. Wij denken aan de verschillen van de kerkdorpen en de wijken van de wat grotere plaatsen.</p> <p>De kracht van de civil society is verschillend.</p> <p>Wij denken dat het van belang is om te investeren in het verbreden van vindplaatsen. We vinden het organiseren van veilige en vertrouwde contactmogelijkheden aan huis, in de wijk, in het onderwijs door de direct betrokkenen van groot belang. Dan wordt aan de bron assistentie verleent op een laagdrempelige, niet institutionele wijze.</p> <p>De na de Transitie resterende instellingen zullen eerder faciliterend moeten werken. Het CJG is zo'n voorbeeld (zie hoe het in Uden werkt).</p> <p>We waarderen de inzet van de mensen die in de jeugdzorg werken. Deze bevlogen mensen moeten een plek houden en worden uitgenodigd om hun inzet te blijven volhouden en verder te ontwikkelen.</p> <p>Instituten bepalen de weg: overheden, jeugdzorginstellingen en zorgaanbieders staan voorop in de nota.</p> <p>Wat van instellingen gezegd kan worden is dat een omslag vraagt en dat men niet moet denken aan de continuïteit van instellingen, tenzij die de basisprocessen (helaas nulde-lijn genoemd) steunen of aanvullen waar professionele hulp nodig is.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ons inziens moet er aandacht zijn voor al diegenen die nu al in het jeugdzorgcircuit worden opgevangen. • Er is erg veel te leren van de 'behandelingsgeschiedenissen' van jeugdigen. De Wmo-adviesraden kunnen veel praktijkervaring inbrengen vanuit cliëntenperspectief, vanuit het onderwijs en vanuit de zorg. • Het weghalen van wijkaccommodaties is een voorbeeld van een gebrek aan visie. Het teruggeven van wijkcentra aan de bevolking en het weghalen van belemmeringen om ze te exploiteren is een beter alternatief. Dit kun je zien als een versterking van de kracht van de wijk, waardoor signalering en snelle aanpak aan de basis komen te liggen.
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Aansluiten bij vindplaatsen klopt, vandaar CJG op locatie en wijkteams. Versterken eigen kracht en civil society komt terug in visie. Huidige jongeren in zorg worden meegenomen in implementatieplan. behandelingsgeschiedenis wordt deels meegenomen in transformatiefonds, meenemen in verdiepingsgroepen. Wijkaccommodaties hebben toch een andere insteek.</p>
<p>Algemene voor NO</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	
<p>Bilieve Toelichtingen</p>	
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p> <p>Algemene opmerkingen</p>	<p>WMO-raad Den Bosch</p> <p>De Wmo adviesraad heeft respect voor het veld werk dat is verricht. Het Visiedocument is verregaand uitgewerkt, daardoor is de inrichting van de Jeugdzorg al zo ver bepaald, dat wil er nog sprake zijn van "echte" inspraak van het "veld", de gemaakte opmerkingen van (zorg)instellingen en wmo- adviesraden nauwkeurig gewikt en gewogen worden, voordat tot definitieve vaststelling van de Visie wordt overgegaan. Het is positief dat de zorg- en hulpverlening voor de Jeugd in één samenhangend kader wordt ondergebracht.</p> <p>Ook is het positief dat gemeenten in deze met elkaar samenwerken.</p> <p>De Wmo adviesraad 's-Hertogenbosch is niet blij met de wijze waarop dit gebeurt. Fundamentele kritiek</p> <p>De Visie op de Jeugdzorg is geconcipieerd vanuit een top-down benadering, gericht op controle en beheersing. Het risico is groot dat door deze werkwijze een nieuwe werkelijkheid over het leven van alle dag wordt uitgerold, die niet bij het gewone leven aansluit.</p> <p>De Visie is geschreven vanuit het bestaande aanbod. Hiermee is de kans groot, dat veel energie besteed moet worden aan bestuurlijke- en reorganisatievraagstukken, zonder dat er inhoudelijk veel verandert. Ook is de kans groot dat de feiten in de Jeugdzorg niet worden opgelost, dan wel dat er nieuwe problemen ontstaan omdat het fundamentele toetsen aan dat wat mensen nodig hebben en wat mensen zelf ontwikkelen, niet gebeurt.</p> <p>Door de overdracht van alle taken naar de gemeenten ontstaat een bundeling van geldstromen en daarmee een monopolie positie voor de gemeenten. Dit lijkt te leiden tot (te) strakke regie. Dit effect kan worden versterkt door de noodzaak tot bezuinigingen. Door een te strakke regie krijgt de "eigen kracht" gedachte geen kans.</p> <p>Waar is de beweging, waar is de kanteling, waar is de Sociale Kracht van de Stad?</p> <p>De visie op opgroeien en opvoeden (biz. 10) is geen visie op opvoeden, maar een missie op Jeugdzorg.</p> <p>De eerste pijler onder de missie: "dat jeugdigen (en hun ouders) een sterke basis hebben in de lokale samenleving door het versterken van informele steun van sociale netwerken en de algemene voorzieningen" wordt nergens uitgewerkt. Dit is noodzakelijk willen alle doelstellingen (ook in de 2e lijn) gehaald kunnen worden.</p> <p>De taal, waarin het stuk geschreven is, is verre van uitdagend en lijkt bijna strijdig met het mooie doel: een duurzame en effectieve jeugdzorg.</p> <p>De Wmo adviesraad mist de bezieling in dit stuk.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Onze visie is zeker niet geschreven met alleen oog voor de belangen van het bestaande aanbod c.q. de bestaande instellingen. We moeten ons echter wel realiseren dat ook de komende jaren deze instellingen het grootste aandeel in de zorg zullen blijven leveren. Rekening houden met de belangen van deze instellingen en zeker met de belangen van de mensen die daar werken, is derhalve nodig en het opbouwen van een goede werkkrelatie ook. Wij, maar ook de instellingen en professionals in de jeugdzorg, realiseren ons wel dat het anders moet en anders kan. Daar werken we aan en wij zijn als gemeenten ervan overtuigd dat dit, geleet op alle belangen, niet anders kan dan onder strakke regie van de gemeenten. De basis welke in de lokale samenlevingen moet worden gelegd voor een kanteling en dus een andere manier van werken is vooral een lokale verantwoordelijkheid. De 20 gemeenten in de regio Noordoost realiseren zich dat en werken, ieder met hun eigen accenten en volgens hun eigen "couleur locale" aan het versterken van die basis. Burgerinitiatieven zijn daarbij waardevol en zullen als zodanig benaderd worden.</p>

<p>Hoofdstuk 1</p> <p>Hoe dan wel?</p> <p>I. Bottum-up Begin bij de vraag. In het Visiedocument staat dat "de vragen van jeugdigen en ouders leidend zijn bij het inrichten van het aanbod". (blz. 16, 4.1.). Reactie Wmo adviesraad: Begin dan ook bij de vraag. In West-Brabant-West (9 gemeenten) hebben ouders, jeugdigen, ambtenaren en instellingen gezamenlijk in vrijheid nagedacht, los van het bestaande aanbod, over een nieuw jeugdinstel en vanuit de wens de richting en de ontwikkeling bepaald. Vanuit de vastgestelde richting wordt nu nagedacht over de verdere invulling van de Jeugdzorg en wordt de organisatie van de Jeugdzorg bottom-up opgebouwd. Op dit proces zien wij de noodzakelijke energie en bezieling. Transformatie en transitie gaan hand in hand. Bij deze manier van werken is de kans het grootst dat de ontwikkelde jeugdzorg duurzaam ingepast wordt in de lokale samenlevingen en aansluit bij initiatieven en nieuwe collectieven die ontstaan en die daadwerkelijk vernieuwend zijn.</p> <p>II. Maak verbinding met de andere beleidsterreinen, pas de Jeugdzorg er in. De eerste pijler onder de missie is, dat het normale leven leidend is. Mensen lossen hun problemen zoveel mogelijk zelf op en doen daarbij een beroep op de netwerken en sociale verbanden, die zij zelf gebouwd hebben.</p> <p>"jongeren en hun ouders moeten sterk en positief in de lokale samenleving staan". Deze pijler is niet verder uitgewerkt. Dat moet echter wel. Deze pijler moet lokaal uitgewerkt worden, op wijk dan wel buurtniveau, vanuit en aansluitend bij de mensen zelf, gevoed door de ideeën van de pedagogische civiele samenleving. Het behelst alle leefgebieden en vereist een integrale aanpak en een aansluiting bij datgene wat al is ingezet en dat zijn bestaan bewezen heeft. De steun voor de Jeugd bij opgroeien en opvoeden dient hier ingepast te worden, het is er een onderdeel van.</p> <p>Met een up-grading van de functie CIG alléén kom je er niet. In dit kader begrijpt de Wmo adviesraad niet waarom de instellingen van welzijn en cliënt- en ouderinitiatieven niet in het stuk voorkomen.</p> <p>III. Maak ruimte in je beleid voor burgerinitiatieven op het gebied van de Jeugdzorg. In Brabant is een beweging gaande vanuit "De Bondgenoten van de Burgerkracht". Deze bondgenoten vormen een divers gezelschap van vrijwilligers, mensen uit de zelfhulp, ervaringsdeskundigen, belangbehartigers, cliëntenraden en sociale ondernemers. Zij willen vanuit het perspectief van (groot)ouders, jongeren en betrokken burgers een echte kanteling te weeg brengen, uitgaande van de eigen kracht en regio, uitgaan van de hele persoon. I.p.v. diagnoses en problemen. Zij willen niet de Jeugdzorg reorganiseren, maar met elkaar de gewenste samenleving op eigen kracht vernieuwen en vormgeven.</p> <p>Zoek ze op, faciliteer waar nodig. Leer van ze.</p> <p>Burgerinitiatieven, die er komen, moeten als waardevolle parels worden herkend en erkend en als gewaardeerd gesprekspartner en probleemoplosser worden beschouwd.</p>	<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>
<p>De Transformatiebeweging verdient inderdaad nadrukkelijker onze aandacht. Wij hebben inmiddels reeds goede contacten een werkwijze met cliëntenraden en jeugdzorginstellingen, maar ook ouders en jeugdigen die geen client van de jeugdzorg zijn kunnen betrokken worden. Wij onderschrijven uw constatering dat dit met name op lokaal niveau moet gebeuren. Wij zullen lokale initiatieven op dit vlak stimuleren, zoals het recente initiatief om in Den Bosch een "projectleider Transformatie" voor de drie transitie aan te stellen, die de "kantelingsbeweging" in de stad zal stimuleren en activeren.</p>	<p>Paragraaf 5.2</p> <p>De vrijwilligers: Visie transitie Jeugdzorg: "Er moeten meer vrijwilligers komen en zij moeten worden geschoold". Wmo adviesraad: Het lijkt er op dat in de Visie vrijwilligers gaan vallen onder het aanbod. Hier moet nog eens goed over nagedacht worden en dat samen met de vrijwilligersorganisaties. Vragen: Kun je vrijwilligers zo maar onder het aanbod scharen? (Vrijwillige inzet heeft haar eigen waarde, betekenis, kwaliteit en ontstaansgeschiedenis). Vrijwilligerswerk is niet opgezet om bezuinigingen te realiseren. Wat moeten die vrijwilligers doen? In welke mate kun je vrijwilligers inzetten? Hoe duurzaam is deze oplossing? Wat is de verhouding vrijwilliger- professional? En hoe verhoudt deze beleidslijn zich tot de vrijwilligers en hun organisaties die er al zijn?</p> <p>Zijn die betrokken geweest bij dit idee?</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Wij hebben intensief contact met Humanitas, een grote en professionele organisaties met zeer succesvolle projecten, waarin vrijwilligers het uitvoerende werk doen. Vanuit Humanitas wordt aangegeven dat vrijwilligers veel vaker en ook in gezinnen waar zwaardere problematiek speelt kunnen worden ingezet, mits er sprake is van goede begeleiding en goede coaching van de vrijwilligers. Humanitas ondervindt nog geen problemen met het vinden van voldoende gemotiveerde vrijwilligers. Er zouden ook meer combinaties gemaakt kunnen worden van de inzet van vrijwilligers en professionals.</p> <p>Paragraaf 5.2</p> <p>De CIG-er en de Poortwachter: Als de CIG-er is bijgeschoold en vanuit zijn kennis vindt dat specialistische zorg nodig is, wat gaat de poortwachter dan toetsen? Hoe toets hij als er genoeg geld is, wat gebeurt er als er niet genoeg geld is?</p> <p>De poortwachter toets niet op individueel casusniveau, maar signaleert aan de hand van het verloop van casuïstiek, trends en ontwikkelingen, zowel wat betreft de inhoud als wat betreft het gebruik van het beschikbare budget. Als er zorgelijke ontwikkelingen zijn, zoals een te snelle uitputting van het budget en onvoldoende volledige afwegingen bij de inzet van gespecialiseerde zorg trekt hij aan de bel, spreekt hij professionals aan en rapporteert hij aan gemeenten. Als er niet genoeg geld is, moet er minder dure zorg ingezet worden en moeten er andere oplossingen gevonden worden, zoals het vaker inzetten van basiszorg en de inzet van het sociale netwerk en van vrijwilligers.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	

Paragraaf 5.3	CIG: Bij de aanbevelingen op blz 25.Scholing professionals“Op korte termijn dient er fors geïnvesteerd te worden in kennis en vaardigheden van de CIG-professionals”. Wmo adviesraad: O.i. niet alleen in kennis en vaardigheden, ook in het anders kunnen kijken: naar het huishouden als totaal, het mobiliseren van de eigen kracht en vanuit respect het aanmoedigen om zelf de oplossingen te gaan zoeken.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dat klopt helemaal.
Hoofdstuk 6 algemeen	De CIG-er op locatie krijgt dezelfde positie als een sociaal wijkteam (blz. 35) Is dit wel een verstandige opmerking?Als de cliënt centraal staat én het uitgangspunt is: “Eén huishouden, één plan , één functionaris” dan moet er één regie zijn. Als de CIG-er buiten het sociale wijkteam wordt geplaatst, hoe realiseer je dan één regie? De Wmo adviesraad beveelt aan de CIG-er onderdeel te laten zijn van het wijkteam.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dat is een misverstand: bedoeld is dat het CIG op lokatie in de gemeente Den Bosch vorm krijgt in een sociaal wijkteam, maar dat er in de andere gemeenten sprake is van "CIG' ers op lokatie" , niet van een sociaal wijkteam.
Algemene voor NO	Uitspraken van de wethouders in de leiders: difunctioneel, De Wmo adviesraad vindt de uitspraken van de wethouders niet passend.De uitspraak over de "Tupperware party" (blz.18) roept alleen maar vragen op. De uitspraken over de indicatiestelling ("indicatiestelling gaan we niet meer doen zoals Bureau Jeugdzorg, dit proces zal efficiënter georganiseerd moeten worden", blz. 10), "het sterker staan in je regio rol als lokale overheid" (blz. 19) lijken een tegenstelling te maken tussen wij (de gemeenten) en zij (de instellingen). Dit is niet verstandig als je bedenkt dat gemeenten en instellingen samen een veranderproces moeten doorlopen. Werk vanuit respect en vertrouwen. Wmo adviesraad: laat deze uitspraken van wethouders weg.Aanbevelingen in het algemeen 1. De Wmo adviesraad heeft niet de illusie dat deze top-down benadering nog veranderd wordt. De Wmo adviesraad hoopt in het concept uitwerkingsplan te lezen: a. hoe het proces van transformatie wordt ingezet b. dat de burgerinitiatieven gehonoreerd, gewaardeerd en in de praktijk worden gebracht c. dat de uitkomsten van de pilots worden verwerkt d. dat gesprekken is met de vrijwilligersorganisaties, voordat tot uitwerking wordt overgegaan e. dat de eerste pijler (de pedagogische civil society) is uitgewerkt 2. Nodig de hulp- en zorgvoorzieningen voor de Jeugd uit om gezamenlijk een document te ontwikkelen, waarin ze beschrijven, hoe ze willen samenwerken en hoe de Kanteling er uit zou moeten zien. Tenslotte: De Wmo adviesraad heeft nog veel vragen en opmerkingen bij de tekst. Wij zullen die in een mondeling overleg met de betreffende ambtenaar naar voren brengen. Aanbevelingen voor de gemeente 's-Hertogenbosch Tussen de vaststelling van dit Visiedocument en het uitwerkingsplan zit bijna een jaar. Gebruik deze tijd.Ga aan de slag met inhoudelijke invulling van de eerste pijler: bottom-up en gerelateerd aan de uitgangspunten van de sociale Kracht van de stad .Maak de Kanteling echt, ook in de Jeugdzorg. 1. Stel een task-force Jeugd in. Mobiliseer en verbind actieve burgers in de stad, die zich bekommeren om het welzijn van kinderen: ouders, betrokken leerkrachten/schoolhoofden, ervaringsdeskundigen, vrijwilligers en sociale ondernemers, die zelf steun en zorg organiseren. Verzamel hun ideeën en adviezen. Ondersteun deze lokale gemeenschap van inwoners, die willen meebouwen aan die nieuwe zorg voor jeugd en gezin. Bouw vandaar uit verder. Maak gebruik van de aanpak van West-Brabant-West en Midden-Brabant. 2. Breng daarnaast in kaart wat er is en wat mensen zelf aan het ontwikkelen zijn op het gebied van ondersteuning van/voor de jeugd: Jong Actief, de Kruimel, Go4it, Home Start, de sportverenigingen, de Bossche scholen. Ga na welke belemmingen zij ervaren bij het realiseren van hun doelstellingen. Probeer die weg te nemen en versterk deze goede initiatieven. Verbind ze met de mensen onder 1). 3. Leg 1) en 2) en de manier waarop het georganiseerde veld werkt bij elkaar, benoem lacunes, benoem de veranderpunten. Onderneem daar actie op. Maak verbindingen tussen het oude en het nieuwe. 4. Maak de verbinding in het gemeentehuis tussen Jeugd en Onderwijs en Welzijn. Verwerk de ervaringen van de pilot Kruiskamp-Schutskamp. Op deze wijze wordt gewerkt aan het realiseren van de doelstelling van de eerste pijler en geeft het materiaal voor de inhoudelijke invulling van de 2e pijler, het samenhangende systeem van de Jeugdzorg. Stimuleer de burgerinitiatieven. Burgers wachten niet meer tot de overheid zo ver is, maar gaan zelf aan de gang. Word hun bondgenoot. Als laatste: Het PGB. Vanuit de sector Welzijn wordt een Bosch PGB uitgewerkt. In het Visiedocument is sprake van een PGB voor de Jeugd (beperkte toepassing van het PGB voor de Jeugd) in welke mate komen de aanzetten tot het PGB voor beide beleidsterreinen overeen, blijven het aparte regelingen, worden ze samengevoegd?
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij zullen het gebruik van de uitspraken heroverwegen. Wij willen zijn zeker niet uit op het creëren van een tegenstelling tussen gemeenten en instellingen: we willen inderdaad samenwerken vanuit vertrouwen. Wij zijn inmiddels in gesprek met de instellingen en hebben hen uitgenodigd hun visie helder te krijgen. De genoemde aanbevelingen voor de regionale aanpak nemen wij ter harte. Uw aanbevelingen voor de gemeente Den Bosch worden in die gemeente opgepakt.
Bijlage 2 oormerkingen	De
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	WMO-raad Sint Michielsgestel
Algemene opmerkingen	Conceptvisie getoest aan het WMO beleid van de gemeente Sint Michielsgestel. Het algemene beel dis da thet stuk gedegen in elkaar zit. Wat met name aanspreekt is het uitgangspunt: één plan, één hulverlener voor één gezin. Waardering voor de kwaliteit van het stuk en het strookt met d eutigangspunten van het welzijnsbeleid van onze gemeente. Met name de overingen op pagina 26 is goed beschreven.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dank voor uw reactie.
Algemene voor NO	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Enige z opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

<p>Hoofdstuk /paragraaf visiedocument</p>	<p>WMO-raad Maasdonk</p>
<p>Algemene opmerkingen</p>	<p>Het Cliëntenplatform WMO Maasdonk spreekt haar waardering uit voor het feit dat de gemeente niet alleen inzet op transitie, maar ook transformatie in de jeugdzorg. Ook de samenwerking in de regio voor deze taak spreekt het Cliëntenplatform aan, evenals de samenwerking met het onderwijs en de samenhang in de diverse transitie. Ook is het Cliëntenplatform positief over de gedachte van een CLG op locatie.</p>
<p>Reactie /verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dank voor uw reactie.</p>
<p>Hoofdstuk 1</p>	<p>Extra vindplekken: Naast de genoemde vindplekken zijn belangrijke vindplekken naar mening van het Platform ook de diverse sport- en vrijetijdclubs, religieuze gemeenschappen en de politie.</p>
<p>Reactie /verwerkingsvoorstel</p>	<p>Eens met uw reactie.</p>
<p>Hoofdstuk 2 Visie</p>	<p>Vragen, die deze visie oproept: Een vraag die deze visie oproept is hoe gestimuleerd wordt dat de toekomstige werkers in de jeugdzorg het belang van de jeugd boven het belang van hun organisatie zetten (bijvoorbeeld in het kader van tijdig doorverwijzen). En hoe is er zicht op kinderen tot de leerlichtige leeftijd, die niet naar het consultatiebureau, peuterspeelzaal of kinderdagverblijf gaan? De eerste levensjaren zijn immers heel belangrijk voor de verdere ontwikkeling van een kind. Naar het idee van het Cliëntenplatform WMO Maasdonk is er ook een transformatie nodig in de huidige jeugdbescherming. In de visie wordt uitgegaan dat de (huidige) partijen deze taak nu op zich nemen. Hoe vindt ook hier de nodige verandering plaats? Gezien het feit dat een groot deel van de jeugd – dat deel dat inderdaad gebruik maakt van de jeugdzorg - nu een beroep doet op jeugdzorg in het kader van een beperking (vg en/of GGZ) en gezinnen op meerdere terreinen problemen kunnen ondervinden (bijv. onderwijs/werk/opvoeding/inkomen/wonen) is het de vraag of deze doelgroep adequaat opgevangen kan worden in de huidige lijn met ondersteuning. Hoe worden algemene voorzieningen geschikt gemaakt om te werken met een doelgroep, die ze tot op heden beperkt kennen? Een deel van de doelgroep zal naar mening van het Cliëntenplatform aangewezen zijn op langdurige ondersteuning om verergering van problematiek te voorkomen. Ook zullen het netwerk/vrijwilligers/algemene voorzieningen geschoold moeten worden in het omgaan met de problematiek van de betrokkene.</p>
<p>Reactie /verwerkingsvoorstel</p>	<p>Dit zijn terrechte vragen waarop wij in de uitvoeringsfase gezamenlijk met het jeugdveld een antwoord op formuleren.</p>
<p>Paragraaf 5.4</p>	<p>PGB: Spijtig vindt het Cliëntenplatform dat er slechts beperkt wordt gekozen voor een PGB binnen de jeugdzorg. Immers, de kans op succes van een hulpverleningstraject wordt voor het grootste gedeelte bepaald door de relatie tussen hulpverlener en klant. Bovendien kan een PGB stimulerend werken ten aanzien van een transformatie, omdat er op basis van het PGB nieuw aanbod kan ontstaan. Dit is naar mening van het Platform nodig, gezien klanten in de jeugdzorg beperkt of soms niet kunnen kiezen uit meerdere aanbieders.</p>
<p>Reactie /verwerkingsvoorstel</p>	<p>De Pgb is op dit moment alleen mogelijk binnen de jeugd LVB en jeugd GGZ (AWBZ zorg) maar niet voor provinciale jeugdzorg. Met een PGB kan geen geneeskundige behandeling of therapie worden betaald, (wel bijv. weekendopvang, logeerhuizen etc., inzet van persoonlijke ondersteuner). Een groot deel van de wilgroei van de pgb's heeft plaatsgevonden in de (AWBZ) jeugdzorg. Het is ook niet altijd duidelijk of de daadwerkelijke zorg ten goede kwam aan de jeugdigen. De voordelen voor cliënten om regie te voeren over hun eigen leven en maximale flexibiliteit in dienstverlening onderschrijven wij en willen we inpassen in de nieuwe financiering systematiek die wij gaan hanteren. Dit is niet exclusief voorbehouden aan de PGB- systematiek. Bij de beoordeling van de vraag of een PGB wenselijk is, stellen wij voor de volgende aspecten af te wegen: <ul style="list-style-type: none"> • het ontbreken van een alternatief voor zorg in natura; • de mogelijkheid van de ouder om regie te kunnen voeren op de zorg (jeugdzorg en jeugdbescherming zijn uitgezonderd) • de doelmatigheid van de ingekochte zorg. De vorm waarin dit kan zullen wij in het uitvoeringsplan verder uitwerken.</p>

<p>Paragraaf 5.5</p> <p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Hoofdstuk 6 algemeen</p>	<p>Continuïteit in hulpverlening: Het Cliëntenplatform vraagt zich af wat er gebeurt bij de gebruikers van de huidige jeugdzorg en AWBZ. Zorgwekkend vindt het Platform het dat de doelgroep die gebruik maakt van de AWBZ te maken krijgt met 2 transities, dicht op elkaar, terwijl bekend is dat deze kwetsbare doelgroep vaak duidelijkheid en structuur nodig heeft. Bekend is dat de jeugd die gebruik maakt van jeugdzorg vaak meer dan gemiddeld op diverse plekken opgroeit en dat elke verplaatsing een extra risico voor hun ontwikkeling met zich mee brengt. Het Cliëntenplatform WMO Maasdonk pleit dan ook voor zoveel mogelijk continuïteit in hulpverlening (ook in personen) bij de huidige en toekomstige klanten in de jeugdzorg.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Hoofdstuk 8 algemeen</p>	<p>Dit is ook het streven van de regio. Beide transities worden zoveel mogelijk op elkaar afgestemd.</p> <p>Welke gemeente is verantwoordelijk? Bovendien vraagt het Platform zich af wat leidend zal zijn in het aanbod: de daadwerkelijke woonplek van de jeugd of het ouderlijk huis? Als de woonplek het criterium wordt, betekent dit dat de jeugd die noodgedwongen moet verhuizen, weer met ander gemeentelijk beleid te maken kan krijgen.</p> <p>Allochtonen: Het Cliëntenplatform WMO Maasdonk wil nadrukkelijk aandacht vragen voor de allochtone jeugd. Bekend is dat zij door de huidige jeugdhulpverlening vaak pas in het gedwongen kader wordt bereikt. Interculturalisering van de jeugdzorg is hard nodig om deze doelgroep eerder op een adequate manier te ondersteunen. Hiervoor lopen in den lande diverse projecten.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Hoofdstuk 8.1</p>	<p>We werken met 20 gemeenten samen. Voor bepaalde zorg zijn wij gezamenlijk verantwoordelijk en zullen wij gezamenlijk financieren. In de Jeugdwet zal een definitie opgenomen worden welke gemeente verantwoordelijk is voor de levering en betaling van zorg. Naar onze verwachting zal dit de gemeente van herkomst zijn. Verhuizing binnen de regio zal geen probleem geven. Daarbuiten wellicht wel. Wij hopen op duidelijkheid vanuit het rijk hiervoor.</p> <p>De jeugdzorg moet voor alle doelgroepen inclusief allochtone jeugd toegankelijk zijn.</p> <p>Wij zijn het met u eens dat hier op dit moment nog geen sprake van is.</p> <p>Communicatie: Naar het idee van het Cliëntenplatform zouden – naast de genoemde doelgroepen – burgers een belangrijke doelgroep in de communicatie van de gemeente moeten zijn. Immers, zij krijgen als informeel netwerk en als vrijwilliger een veel grotere rol in de jeugdzorg. Om dit te realiseren moeten mensen daarover ook geïnformeerd worden en dient draagvlak voor een dergelijke rol gecreëerd te worden. Hiervoor zijn diverse regionale en plaatselijke kanalen beschikbaar.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Algemene voor NO</p>	<p>Burgers worden meegenomen in het communicatieplan.</p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p>Bijlage 2.0 p.m.z.k.m.g.n</p>	<p></p>
<p>Reactie / verwerkingsvoorstel</p>	<p></p>	<p></p>

Consultatiedocument Visie transitie jeugdzorg Noordoost Brabant

Hoofdstuk /paragraaf visiedocument	Gehandicapten platform
Algemene opmerkingen	LVG en LVB worden door elkaar gebruikt. Maak het goed duidelijk over wie je het hebt. Dat geldt ook voor het gebruik van de woorden klant en client.
Reactie / verwerkingsvoorstel	We scannen de visie op terminologie
Hoofdstuk 1	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Hoofdstuk 2 Visie	Deze visie is een goed uitgangspunt, maar er wordt veel te veel uitgegaan van informele steun en sociaal netwerk. Hierop ontbreekt een visie hoe dat geregeld moet gaan worden binnen een gezinssituatie.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Het concreet vormgeven van deze visie in het werken met gezinnen is in eerste instantie een verantwoordelijkheid van de instellingen en professionals. Wij gaan hierover uiteraard zeker met hen in gesprek. Professionals geven aan dat er nog veel te winnen is bij het actiever inzetten van informele steun en sociaal netwerk, maar benadrukken ook dat er grenzen en kanttekeningen zijn.
Paragraaf 4.3	4.3. bijna alle items starten met het woord: professional terwijl overal als uitgangspunt gesproken moet worden over de "vrager" Er ontbreekt een visie op de doelgroep LVG (immers er is sprake van eenzelfde problematiek van geboorte tot dood
Reactie / verwerkingsvoorstel	Deze subparagraaf betreft nu juist de werkwijze van de professionals. We benadrukken in dit hoofdstuk ook de belangrijke positie van de zorgvrager. De specifieke problematiek van de doelgroep (LVG) behoeft nadere uitwerking in de komende periode.
Paragraaf 5.2	5-2 zorgstructuur: lijkt of er sprake is van invoering van nieuwe functies bv specialist en poortwachter. Hierin wordt niet duidelijk waar deze nieuwe functies worden geïmplementeerd. Als deze komen bij de gemeente, hoe onafhankelijk is hun functie dan?
Reactie / verwerkingsvoorstel	specialist en poortwachter wordt meegenomen in verdiepingsgroepen.
Paragraaf 5.2	Het CJG moet verder worden opgetuigd. Waar komt die financiering vandaan?
Reactie / verwerkingsvoorstel	Er zullen middelen nu ingezet worden in de tweede lijn "naar voren" verschoven moeten worden.
Paragraaf 5.3	Cliëntenparticipatie binnen het Passend Onderwijs is niet geregeld. Binnen de Jeugdzorg en LVG wel. Hier graag een uitgangspunt over op nemen in de visie. Invoering van Passend Onderwijs 2013, jeugdwet volgt later. Er wordt teveel verwacht van het onderwijs. Er valt te lezen dat er nu gesprekken worden gevoerd. Een visie van het onderwijs hierop is er nog niet.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Cliëntenparticipatie binnen onderwijs is de MR. Te veel verwachtingen van onderwijs
Paragraaf 5.4	In de visie een passage over financieringsafspraken met 0 ^{de} en 1 ^{ste} lijn. Aangezien in deze visie wordt uitgegaan van een heel ander organigram met een heel andere 0 ^{de} lijn dan in de transitie AWBZ, valt alleen op te merken dat de 0 ^{de} lijn niet gefinancierd zal worden door de gemeente. Immers in de wereld van mensen met een zorg-hulpvraag is de 0 ^{de} lijn zijn familie en netwerk, aangevuld met vrijwilligers. Behoud het PGB (zeker voor de VG sector) en koppel dat niet aan de WMO met slechts een compensatiebeginsel. Er wordt steeds aangegeven dat er sprake is (kan zijn) van fraude. In de VG sector zal dat nauwelijks aan de orde zijn, omdat zorg en ondersteuning (w.o beschermd wonen) van groot belang is. Daarom ook hier een pleidooi om een duidelijke visie te ontwikkelen voor deze doelgroep.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Wij zullen nog nauwer gaan aansluiten bij het traject van de transitie AWBZ en streven naar gebruik van eenzelfde terminologie en dezelfde uitgangspunten. Wij willen in principe mogelijkheden scheppen voor de inzet van een PGB, maar de voorwaarden daarvoor moeten nog uitgewerkt worden.
Paragraaf 5.5	Hierbij een totaal nieuw schema ingevoerd met weer eigen begrippen over 0de, 1ste en 2de lijn.
Reactie / verwerkingsvoorstel	naar terminologie kijken
Hoofdstuk 6 algemeen	Bij cliëntenraden erbij betrekken. Ook in het vervolgproces en niet alleen om commentaar te geven op de visie. Er is al een achterstand omdat gemeentes en zorginstellingen al bezig (dus 2011) zijn begonnen en de cliënten zijn pas eind 2012 erbij werden betrokken.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Gemeenten hebben eerst kaders willen aangeven in de visie. Dit wordt meegenomen in de voorloper. Voor het verdere proces is een participatieplan opgezet.

Paragraaf 7.5	Evalueer eerst de pilot mbt de versnelling (vanaf jan.2013) Voor een heel heldere discussie over de gemeente als indicatiesteller. Neem de cliënten of hun vertegenwoordigers op de in de te formeren stuurgroep
Reactie / verwerkingsvoorstel	Versnelling wordt in 2013 continue gemonitord zodat we hiervan kunnen leren voor het vervoltraject.
Hoofdstuk 8 algemeen	Gelezen op 29 januari 2013. Daarnaast is VWS ook van plan de functies begeleiding, persoonlijke verzorging en het bijbehorende kortdurende verblijf voor alle AWBZ-grondslagen voor jeugdigen over te hevelen van de AWBZ naar de Jeugdwet (in plaats van naar de Wmo). Hiermee zou voorkomen worden dat er een 'knip' ontstaat in de zorg voor jeugdigen die van meerdere functies gebruik moeten maken. In de visie is hier nog niets over opgenomen. Dat geldt voor de conceptvisie van oktober 2012. Redelijk te veronderstellen dat in die conceptversie de laatste ontwikkelingen niet zijn meegenomen. Nu is het wel relevant. Binnen de (L)VG spelen heel andere problematieken binnen gezinnen en zoals eerder gezegd: ook levenslang. Hierop dient een visie te worden ontwikkeld, die niet stoeit op verbetering, maar op participatie en eigen regie.
Reactie / verwerkingsvoorstel	Dit klopt inderdaad, we nemen de laatste ontwikkelingen mee in de voorloper en dit onderwerp in de verdiepingsgroepen
Algemene voor NO	
Reactie / verwerkingsvoorstel	
Bijlage 3 opmerkingen	
Reactie / verwerkingsvoorstel	