

Visiedocument Transitie Jeugdzorg

1 april 2013



Regionaal bestuurlijk Overleg Noordoost Brabant

Subregio De Meerij: 's-Hertogenbosch, Vught, Boxtel, Sint-Michiëlsgestel, Schijndel, Haaren, Heusden.

Subregio Maasland: Oss, Bernheze, Maasdonk.

Subregio Uden/Veghel: Uden, Veghel, Sint Oedenrode, Boekel en Landerd;

Subregio Land van Cuijk: Boxmeer, Cuijk, Grave, Mill en Sint Hubert. Sint Anthonis.



Leeswijzer

Gemeenten in Noordoost Brabant (20 gemeenten) hebben op 13 oktober 2011 afgesproken het transitie/transformatieproces jeugdzorg gezamenlijk op te pakken. Dit gebeurt in 3 stappen.

Stap 1

Vaststellen van de Startnotitie “Transitie Jeugdzorg Noordoost Brabant” hiermee is besloten dat gemeenten gezamenlijk een visie en uitgangspunten voor de transitie willen formuleren. Tevens hebben zij hiertoe een projectstructuur vastgesteld als instrument om dit gezamenlijke proces voor te bereiden. Tevens is ingestemd met de procesaanpak en tijdsplanning. Besluitvorming hierover is afgerond in januari 2012.

Stap 2

Komen tot de vaststelling van een visiedocument dat duidelijkheid moet geven over de visie op de transitie, welke uitgangspunten en aanbevelingen bevat en aangeeft wat de voor en nadelen zijn om dit regionaal te doen. Tevens zijn financieringssystematiek en regionale samenwerkingsscenario’s tussen gemeenten nader bekeken.
Stap 2 ligt via dit onderliggende document nu aan u voor en zal via besluitvorming in de 20 colleges en gemeenteraden voor de zomer 2013 zijn afgerond.

Stap 3

Uitvoerings- en implementatieplan volgt na besluitvorming over stap 2. Uit het proces van besluitvorming over stap 2 moet duidelijk worden welke opties uitgewerkt moet worden die voor uitvoering en organisatie nodig zijn. Afgerond januari 2014.

Inhoudsopgave

Leeswijzer	2
Inhoudsopgave	3
Samenvatting	5
1. Inleiding	8
2. Visie op opvoeden en opgroeien in Noordoost Brabant	11
3. Cijfers en Feiten	12
4. Uitgangspunten bij het concreet maken van de visie.....	13
4.1 Hoe zorgen we ervoor dat de zorg beter aansluit bij de behoeften van ouders en jeugdigen?.....	13
4.2 Wat gaan we beter en anders doen zodat het ook “werkt”?.....	13
4.3 Wat vinden we belangrijk bij de uitvoering?.....	14
4.4 Op welke manier werkt de organisatie/instellingen van de zorg mee aan een positief resultaat?	14
4.5 Wat houdt de gemeentelijke taak in? Hoe ver gaat de verantwoordelijkheid van de gemeente?	15
4.6 Beweging in beeld.....	17
5. Transitieagenda Noordoost Brabant	18
5.1. Aanpak van het proces in de themagroepen.	18
5.2 Themagroep I: Toegang/indicatie en Transitiebestendig CJG	18
5.3 Themagroep II: Indicatie/toegang tot (gespecialiseerde) jeugdzorg.....	21
5.4 Themagroep III: Passend onderwijs	22
5.5 Themagroep IV: Financieringssysteem en regionale samenwerking... ..	25
6. Inrichting van het jeugdzorgstelsel	33

7.	Participatie & Communicatieplan	34
7.1	Inleiding	34
7.2	Participatie & Communicatiedoelstelling.....	34
7.3	Kernboodschap.....	35
7.4	Communicatie-effecten	35
7.5	Communicatiemiddelen.....	37
8	Vervolgproces & plan van aanpak procesplanning	40
8.1	De Versnelling ‘eerste stap transitie’	40
8.2	Vorbereiding en ontwerpfas e	43
8.3	Implementatie en invoeringsfas e.....	43
	Lijst met gebruikte afkortingen & definities.....	44
Bijlage I	Regionaal Communicatieplan.....	45
Bijlage II	Transitie Jeugdzorg in cijfers	45

Samenvatting

Met ingang van 1 januari 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor bijna alle vormen van hulp en zorg voor jeugdigen en opvoeders. Dit decentralisatieproces bevat een bestuurlijke en organisatorische kant, de Transitie, maar beoogt ook een volledig andere manier van werken te realiseren, een cultuuromslag, de Transformatie. De visie van de samenwerkende gemeenten in de regio Noordoost Brabant op de decentralisatie van de jeugdzorg omvat zowel de Transitie als de Transformatie.

Met de uitvoering van jeugdzorg en preventief jeugdbeleid streeft de regio naar:

- a) Het bieden van een positieve basis in de lokale samenleving, met veel informele steun van sociale netwerken (civil society) en algemene voorzieningen en;
- b) Een samenhangende zorgstructuur voor het signaleren en aanpakken van problemen en die erop is gericht de opvoeding niet over te nemen maar zoveel mogelijk te versterken.

Uiteindelijk is alle jeugdbeleid erop gericht dat kinderen gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen meedoen aan de samenleving.

De regio heeft voor de uitwerking van de visie een aantal concrete uitgangspunten geformuleerd aan de hand van de volgende vragen:

- Hoe zorgen we ervoor dat de zorg beter aansluit bij de behoeften van ouders en jeugdigen?
- Wat gaan we beter en anders doen, zodat hetgeen wat we doen ook “werkt”?
- Wat vinden we belangrijk bij de uitvoering van de hulp- en dienstverlening?
- Op welke manier werkt de jeugdzorginstelling mee aan een positief resultaat?
- Hoe ver gaat de verantwoordelijkheid van de gemeente?

Aan het geven van “handen en voeten” aan deze uitgangspunten, wat moet er geregeld worden?, hoe gaat het eruit zien? (de Transitie-agenda), is gewerkt in vier themagroepen:

Transitiebestendige CJG's

Wat is nodig om de CJG's zo in te richten dat zij de basis voor en de toegang tot de gespecialiseerde jeugdzorg kunnen zijn?

Kern van advies

- Op alle vindplekken² zijn (zorg- of welzijns-) generalistische professionals beschikbaar. Zij vormen het 'CJG op locatie'.
- Deze professionals hebben een mandaat om bepaalde (lichte) vormen van zorg zelf in te kunnen zetten (met afbakeningen in tijd, geld en veiligheids- problematiek). Ze weten waar hun grenzen liggen en wie ze kunnen inschakelen als een casus hun mandaat te boven gaat.

² De belangrijkste vindplekken zijn peuterspeelzalen, kinderdagverblijven, consultatiebureaus, scholen PO/VO/MBO/SO, wijken, zorgpleinen, werkpleinen, jongerenwerk en huisartsen.

- Lokaal is er de mogelijkheid om op afroep te overleggen met relevante partijen uit de nulde- eerste- en tweede lijn.
- Als in geval van veiligheidsproblematiek gezinnen te motiveren zijn om hulp te accepteren, worden zij binnen het CJG geholpen. Als dat niet het geval is, zal de (huidige) jeugdbescherming de regie voeren over de zorgcoördinatie in het gezin. Lopende het onderzoek blijft het CJG wel medeverantwoordelijk voor het gezin.
- Zorg in ieder geval voor het volgende basisaanbod:
 - Consultatiebureaus/JGZ 0-4, kinder- en peuterspeelzalen
 - Maatschappelijk Werk en Jeugdgezondheidszorg 4-19
 - Zorgteam (voorschools, primair onderwijs, voortgezet onderwijs en ROC)

Naast dit basisaanbod kan een breder basisaanbod beschikbaar zijn op basis van lokale kennis van behoeften.

- Zorg voor beschikbare experts/vakspecialisten die invliegen als vragen te complex worden Deze experts opereren onafhankelijk van instellingen.
- Bij complexe of veiligheidsproblematiek, als ouders en/of jongeren niet te motiveren zijn en/of er sprake is van onveilige situaties worden de taken en verantwoordelijkheden van het lokale CJG overschreden en moet de (huidige) jeugdbescherming de regie voeren over de zorgcoördinatie in het gezin.
- Afstemming: er is, in voorkomende gevallen, altijd nadrukkelijk afstemming tussen nulde- eerste- en tweedelijnszorg bijvoorbeeld via een casuïstiekoverleg CJG (eventueel een ‘plus’- overleg gericht op veiligheidsproblematiek). De afstemming kan ook op een andere manier geregeld worden.
- Er is een poortwachter aanwezig die (namens de gemeenten) de budgetten kan bewaken en beoordeelt of de juiste zorg in wordt gezet (volgens het transformatie principe en zo-zo-zo principe).

Toegang tot de gespecialiseerde zorg

Voor welke vormen van zorg willen we vooraf een toets laten plaatsvinden, hoe passen we die zorg in een integraal plan van aanpak? Hoe gaan we dat toetsingsproces dan inrichten?

Kern van advies

- Deskundige professionals (daar waar de vraag binnenkomt) die samenwerken in een team en met het gezin een integraal plan van aanpak maken.
- Een eenvoudige toets op de inzet van duurdere zorgvormen.
- Bewaking van kwaliteit van de plannen van aanpak en bewaking van het budget door een “poortwachter” onder gemeentelijke regie.

Passend Onderwijs

Op welke manier kunnen we in onze regio de ontwikkelingen rond Passend Onderwijs verbinden met de Transitie Jeugdzorg? Hoe is de regio-indeling daarop van invloed? Hoe is de rolverdeling?

Kern van advies

- Eén effectieve overlegstructuur voor Passend Onderwijs en Transitie Jeugdzorg.
- Integrale benadering van didactische vragen en vragen over ontwikkeling en opvoeding: daarvoor sluiten de schoolinterne zorg structuur en de zorgstructuur van het CJG op elkaar aan.
- Een gezamenlijke ontwikkelagenda van gemeenten en onderwijs richting de totstandkoming van het ondersteuningsplan van de nieuwe samenwerkingsverbanden.

Samenwerking en financiering

Welke financieringssystematiek geeft de gemeenten de meeste sturingsmogelijkheden en de minste risico's? Welke scenario's zijn er voor samenwerking tussen gemeenten en welk scenario is het meest passend voor welke vormen van zorg? Hoe solidair willen gemeenten zijn?

Kern van advies

- Keuze voor het Governance-model
- Een integrale benadering van "Opdrachtgeverschap" voor AWBZ/WMO en Jeugdwet
- Een keuze voor het model van Bestuurlijk Aanbesteden
- Eigen bijdrage voor bepaalde vormen van jeugdhulp is wettelijk verplicht.
- Beperkte mogelijkheden voor het PersoonsGebonden Budget (PGB).
- De schaalgrootte van de regionale samenwerking afstemmen op de zorgvormen van de gespecialiseerde jeugdzorg: hoe duurder en exclusiever de zorg, hoe groter de schaal van de samenwerking vanwege risicospreiding, behoud van expertise en onderhandelingspositie van gemeenten.

Dit visiedocument wordt afgesloten met een "plaatje" van de gewenste situatie, gebaseerd op de hiervoor genoemde uitgangspunten en de uitwerking daarvan (zie hoofdstuk 6). In hoofdstuk 7 is aangegeven op welke manier we met de diverse belanghebbende partijen communiceren en deze laten participeren in het visievorming traject, waaronder niet in de laatste plaats ouders en jeugdigen zélf. Hoofdstuk 8 geeft een eerste doorkijk naar het vervolgproces, en de eerste stappen die we als regio hierin willen zetten.

1. Inleiding

Om de grote druk op de jeugdzorg terug te dringen en de huidige verkokering op te heffen wordt alle zorg voor jeugd in één hand gelegd, de hand van de gemeente. Daartoe is een nieuw wettelijke kader (Jeugdwet) in de maak. Het is een gegeven dat het met 90% van de jeugdigen goed gaat, 5% van de jeugdigen kunnen met relatief eenvoudige hulp geholpen worden. Bij 5% van de jeugd wordt gespecialiseerde (jeugd) zorg ingezet.

Ontschotting van geldstromen biedt gemeenten meer mogelijkheden voor integrale en daarmee effectievere hulp aan jeugdigen en gezinnen. De decentralisatie van de zorg voor jeugd biedt volop kansen voor verbetering. Deze decentralisatie houdt direct verband met andere decentralisaties en met de beweging richting passend onderwijs. Al deze ontwikkelingen beïnvloeden elkaar.

Een deel van de zorg voor jeugdigen met een psychische aandoening of jeugdigen met een lichamelijke of verstandelijke handicap, nu gefinancierd via de AWBZ, wordt ondergebracht in de Jeugdwet. Er wordt een splitsing aangebracht tussen jeugd tot 18 jaar en jeugd 18+. De keuzes die gemeenten in beide kaders nemen moeten uiteraard goed op elkaar afgestemd zijn.

Ook zijn er veel raakvlakken met de Participatiewet. Veel jongeren die veel gebruik maken van zorg stromen met een hele zwakke positie in op de arbeidsmarkt. Deze jongeren kunnen wel degelijk een toegevoegde waarde hebben: het gaat erom hun vermogen en motivatie scherp in beeld te krijgen en te koppelen aan de vraag van de arbeidsmarkt en om hen in staat te stellen de nodige werknemersvaardigheden op te doen.

Tenslotte zijn er directe verbanden met de invoering van Passend Onderwijs. Veel leerlingen in het (speciaal) onderwijs ontvangen zorg in de thuissituatie of op school. Zij hebben die zorg nodig om in het onderwijs te kunnen functioneren. Gemeenten en onderwijs zullen samen moeten bepalen hoe de verhouding zal zijn tussen de ondersteuning die de scholen zelf invullen en de zorg die daarbij aanvullend door gemeenten gefinancierd kan worden.

De hoofddoelstellingen van het nieuwe jeugdzorgstelsel zijn:

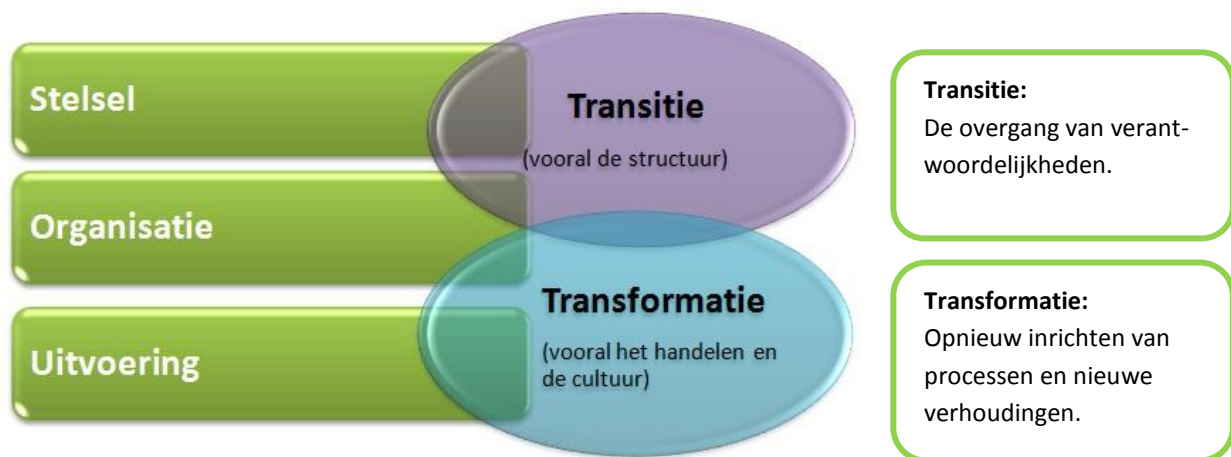
- Ouders zijn als eersten verantwoordelijk voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen, voor de ontwikkeling van de talenten van hun kinderen op weg naar een zelfstandig leven;
- De overheid komt pas in beeld als dit niet vanzelf gaat;
- Eerdere ondersteuning en zorg op maat en een betere samenwerking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

Dat betekent enerzijds dat ouders, kinderen en andere opvoeders gemakkelijk ergens terecht moeten kunnen met vragen over opvoeden en opgroeien: daarmee kan het ontstaan of het verergeren van problemen mogelijk worden voorkomen. Dat betekent anderzijds dat, wanneer er daadwerkelijk problemen zijn, er hulp en ondersteuning geboden wordt, snel en op maat, waarmee escalatie van de problematiek tegengegaan kan

worden. Deze gespecialiseerde jeugdzorg moet naadloos aansluiten op de jeugdtaken waar gemeenten nu al voor verantwoordelijk zijn.

In het kader van de decentralisatie van de jeugdzorg worden de begrippen transitie en transformatie vaak gebruikt. Het zijn twee aparte processen waarbij het transitieproces vooral gaat om de structuur en het bij het transformatieproces vooral gaat over het handelen en de cultuur. De decentralisatie van de jeugdzorg is bij uitstek een proces waar beide processen hand in hand gaan. Via onderstaand schema willen wij dit verder toelichten. In Noordoost Brabant pleiten we voor het samengaan van beide processen om te komen tot verandering en innovatie in het jeugdzorgstelsel.

Transitie & Transformatie



In de stelselwijzingen van de jeugdzorg spelen drie soorten vraagstukken een rol:

Het stelsel: onder andere afspraken tussen bestuurslagen, budgetverdeling (systemen, wet- en regelgeving, besturing en toezicht).

De organisatie: onder andere effecten, strategie, sturing, interactie, inkoop en verantwoording.

De uitvoering: onder andere competenties, werkwijze, dienstverleningen interactie met burger/cliënten.

Bron: Decentralisatie van de jeugdzorg de Rotterdamse ontwikkelingsagenda 2012 – 2015)

Figuur 1: Samengaan transitie en transformatie in Noordoost Brabant

De Transformatieopdracht geldt overigens niet alleen voor de professionals en instellingen welke nu niet onder het gemeentelijk jeugdbeleid vallen, de gespecialiseerde jeugdzorg. Ook van instellingen die nu al onder gemeentelijke verantwoordelijkheid vallen vragen we een omslag in denken en in doen. Bovendien zijn gemeenten zélf aan zet als het gaat om de beoogde cultuuromslag. Immers, integraal denken en handelen is ook binnen veel gemeenten, die net als het uitvoerende veld in vele afzonderlijke hokjes zijn ingedeeld, nog geen gemeengoed.

In verschillende inspraakreacties bij het concept van deze visie, is met klem gewezen op het belang van de transformatiebeweging. Deze sprekers geven het grote belang aan van het ontwikkelen van een nieuwe manier van denken en van het bieden van hulp, naast de vrij “technische” operatie van decentralisatie en transitie.

Als we echt anders willen gaan werken dan moet er zwaar ingezet worden op cultuuromslag en mentaliteitsverandering, niet alleen bij professionals, maar ook bij ouders en jeugdigen zelf.

Waar het gaat om het in gesprek raken en goed luisteren naar burgers, zijn vooral de individuele gemeenten aan zet. Inwoners van een gemeente kunnen immers het beste worden betrokken bij en aangesproken door het beleid van hun eigen gemeente.

Gemeenten zullen op hun eigen manier invulling geven aan de kantelinggedachte en de beweging richting meer inzet van “ burgerkracht” . Vanuit de regionale samenwerking worden gemeenten in die beweging uiteraard ondersteund.

Participatie van betrokkenen

Diverse instellingen en organisaties hebben in het consultatietraject te kennen gegeven dat zij eerder bij het proces van de visieontwikkeling betrokken hadden willen worden. We hebben er in de regio Noordoost bewust voor gekozen om eerst zelf als bestuurders en ambtenaren een visie te ontwikkelen op een voor velen van ons nieuw beleidsterrein waar forse (instellings)belangen spelen. We hebben ons uiteraard wel georiënteerd, velen van ons hebben gebruik gemaakt van de mogelijkheid werkbezoeken te brengen aan verschillende instellingen en te praten met professionals, pleegouders en cliënten. We hebben hen echter bewust pas in een later stadium formeel bij het proces betrokken. Inmiddels is die betrokkenheid wel vormgegeven door het voeren van verschillende overleggen, het inrichten van platforms die als gesprekspartner kunnen blijven dienen gedurende het hele transitieproces en uiteraard door middel van het consultatietraject op de visie.

In een vervolgttraject richting 2015 zullen wij verder werken aan de concretisering van de visie tot een functioneel ontwerp en vervolgens een uitvoeringsplan. Wij zullen mensen vanuit de verschillende instellingen en organisaties en cliënten(organisaties) verzoeken een actieve rol te spelen in dit vervolgttraject. Velen hebben reeds aangegeven hier belangstelling voor te hebben.

2. Visie op opvoeden en opgroeien in Noordoost Brabant

Centraal bij de uitvoering van de transitie agenda voor Noordoost Brabant³ 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”.

Om dit te bevorderen is het nodig om:

- a. een sterke en positieve basis in de lokale samenleving voor jeugdigen en hun ouders te hebben door het versterken van informele steun van sociale netwerken (civil society) en de algemene voorzieningen;
- b. een samenhangende zorgstructuur te realiseren die erop gericht is de opvoeding niet over te nemen maar zoveel mogelijk te versterken.

Hierdoor kunnen kinderen gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen meedoen aan de samenleving.

³ Noordoost Brabant bestaat uit vier subregio's en 20 gemeenten te weten; subregio De Meierij: 's-Hertogenbosch, Vught, Boxtel, Sint-Michielsgestel, Schijndel, Haaren, Heusden; subregio Maasland: Oss, Bernheze, Maasdonk; subregio Uden/Veghel: Uden, Veghel, Sint-Oedenrode, Boekel en Landerd; subregio Land van Cuijk: Boxmeer, Cuijk, Grave, Mill en Sint Hubert, Sint Anthonis.

3. Cijfers en Feiten

In januari 2012 heeft het Transitie-Aanjaagteam aan Bureau De Jeugdzaak opdracht verleend onderzoek te doen naar het zorggebruik van de jeugdzorg in gemeenten in de regio Noordoost Brabant. Het doel van het onderzoek is inzicht te krijgen in het zorgaanbod, het zorggebruik en de bijbehorende zorgkosten. De cijfers moeten ook inzicht verschaffen over de mate waarin groei is te verwachten in bepaalde vormen van zorggebruik en tot welke financiële effecten dat leidt. Tevens kunnen de cijfers illustreren hoe kleine afwijkingen in zorggebruik grote budgettaire consequenties kunnen hebben op het niveau van gemeenten en subregio's.

In het onderzoek zijn twee hoofdvragen aan de orde:

- A. Wat is het zorggebruik van de provinciale jeugdzorg, de jeugd-LVB en de jeugd-GGZ per gemeente, subregio en de regio Noordoost Brabant ?
- B. Wat zijn de kosten van de provinciale jeugdzorg, de jeugd-LVB en de jeugd-GGZ per gemeente, subregio en de regio Noordoost Brabant?

Voor de beantwoording van bovenstaande hoofdvragen verwijzen wij u naar de separate bijlage 2: Jeugdigen in Zorg in Noordoost Brabant (De Jeugdzaak april 2013).

4. Uitgangspunten bij het concreet maken van de visie

4.1 Hoe zorgen we ervoor dat de zorg beter aansluit bij de behoeften van ouders en jeugdigen?

- Zorg op maat en een betere samenwerking rond jeugd en gezinnen is een van de redenen van deze stelselwijziging. Daarom is het van belang de positie van ouders en jeugdigen ook goed te beschrijven in deze visie.
- De vragen van jeugdigen en ouders zijn leidend bij het inrichten van het aanbod: verschillende vormen van ondersteuning en hulp worden geboden in samenhang en versterken elkaar, overlap wordt voorkomen.
- Ouders en jeugdigen hebben de mogelijkheid om hulp te zoeken in hun eigen omgeving (eventueel onder leiding van een coachende professional).
- We verwachten een positieve bijdrage van ouders en jeugdigen bij het oplossen van hun hulpvraag of verbeteringen in hun situatie (positief ouderschap).
- Het recht op zorg wordt vervangen door de introductie van een “algemene zorgplicht” (vergelijkbaar met het compensatiebeginsel WMO). Hierdoor ontstaat ruimte om maatwerk te bieden daar waar nodig.
- Dat betekent dat we van ouders en jeugdigen verwachten dat zij hun energie zoveel mogelijk richten op het op eigen kracht en met inzet van de mogelijkheden in hun eigen omgeving aanpakken van hun problemen en dat de inzet van hulp door professionele of gespecialiseerde instellingen niet altijd vanzelfsprekend is.
- Gemeenten in Noordoost Brabant overwegen de mogelijkheid een PGB (persoonsgebonden budget) te verstrekken in nader te beschrijven situaties en uitvoerende instellingen die voldoen aan de kwaliteitscriteria.

4.2 Wat gaan we beter en anders doen zodat het ook “werkt”?

- Ieder kind groeit bij voorkeur op in een gezin (in verschillende verschijningsvormen).
- Het versterken van de eigen kracht en de sociale netwerken rond kinderen en gezinnen staat daarom centraal.
- 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.
- 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.

- Wanneer intensieve gespecialiseerde en/of meer langdurige zorg noodzakelijk is en/of wanneer de opvoeding (al dan niet tijdelijk) “overgenomen” moet worden, wordt de benodigde hulp toch bij voorkeur dichtbij of in het gezin geboden.
- Wanneer de veiligheid, gezondheid en /of cognitieve ontwikkeling van een kind ernstig in het gedrang komt of het kind zélf de veiligheid van de samenleving in gevaar brengt, zal de gemeente de verantwoordelijkheid nemen voor snel en adequaat ingrijpen door professionals en het treffen van passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen.
- Aan doelgroepen die op dit moment oververtegenwoordigd zijn in de gespecialiseerde zorg zal extra aandacht worden besteed om hen eerder en beter te bereiken met lichtere vormen van ondersteuning en hulp.

4.3 Wat vinden we belangrijk bij de uitvoering?

- Professionals werken samen met het gezin, het sociale netwerk en overige betrokken professionals. Zij zijn primair gericht op het versterken van de zelfredzaamheid van het gezin en het netwerk (en derhalve op het zo snel mogelijk overbodig maken van hun eigen inzet!) en zijn gericht op het bieden van perspectief op een zelfstandig leven. Strubbelingen in de ontwikkeling van een kind worden niet onnodig geïdentificeerd.
- Vragen en/of problemen van jeugdigen en ouders worden altijd gezien in de context van het gezin en het sociale netwerk: de professional heeft oog voor alle leefdomeinen en weet tevens om te gaan met culturele diversiteit. Dit vereist een brede kennis en ontwikkeling en een andere houding, met respect voor de privacy van de gezinnen.
- Professionals zijn dus enerzijds terughoudend met het zich te snel en te intensief bemoeien met een gezin, maar zijn anderzijds in staat signalen die duiden op onveiligheid of ernstige ontwikkelingsbelemmeringen voor kinderen, goed te onderkennen en vervolgens tijdig actie te ondernemen.
- Professionals zoeken elkaar op om elkaars werkwijze en specifieke deskundigheden te leren kennen, krachten te bundelen en samen te werken. Professionals werken met effectieve methodes.

4.4 Op welke manier werkt de organisatie/instellingen van de zorg mee aan een positief resultaat?

- Vragen van ouders en jeugdigen en/of signalen die duiden op problemen, worden opgepakt door professionals uit de eerste lijn, die dicht bij gezinnen en in de sociale omgeving van gezinnen werken: deze professionals maken een integraal plan van aanpak en besteden zo min mogelijk tijd aan (casus)overleg en zoveel mogelijk tijd aan het werken met en in het gezin: zij doen zoveel mogelijk zélf en schakelen alleen andere (gespecialiseerde) professionals in als dit echt nodig is. Bij zwaardere problematiek vindt tijdige opschaling plaats.
- Bij het maken van een plan van aanpak worden alle leefdomeinen in beeld gebracht, wordt de problematiek geanalyseerd en wordt vervolgens samen met het gezin

bepaald wat nodig is: ook de inzet van gespecialiseerde zorg kan integraal onderdeel uitmaken van dit plan van aanpak.

- Het uitgangspunt is dat een vaste contactpersoon zoveel mogelijk zorg zelf verleent. Hij/.zij schakelt alleen andere (gespecialiseerde) professionals in als dit echt nodig is.
- 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.
- Instellingen werken samen met andere instellingen om te komen tot de best verantwoorde zorgtrajecten.
- Instellingen werken zo veel als mogelijk vraaggericht; in zoverre dat het vraaggerichte zorgtraject leidt tot een oplossing van de hulpvraag of een verbetering van de situatie.
- Op basis van heldere (kwaliteits)eisen wordt door de instellingen verantwoording afgelegd over behaalde resultaten
- Op regionaal niveau worden goede verbindingen gemaakt tussen de CJG’s (en CJG’s op locatie) en het Veiligheidshuis en aanpak huiselijk geweld. Op dit moment zijn de veiligheidsketen en jeugdzorgketen te veel gescheiden circuits. Hierdoor vallen er te veel (probleem)gezinnen tussen wal en schip. Beide ketens moeten meer geïntegreerd worden.

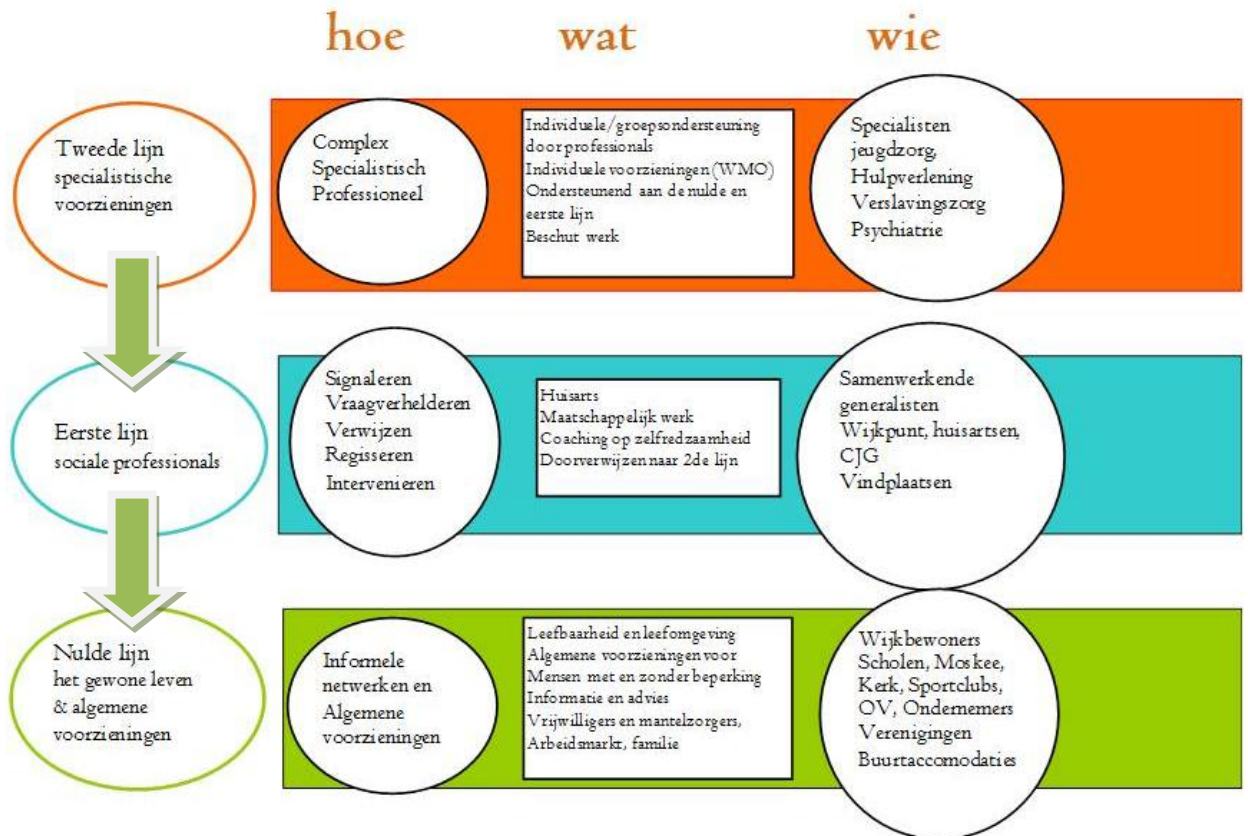
4.5 Wat houdt de gemeentelijke taak in? Hoe ver gaat de verantwoordelijkheid van de gemeente?

- Gemeenten zijn primair zélf verantwoordelijk voor de ondersteuning van hun eigen inwoners, in dit geval jeugdigen, ouders en andere opvoeders. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor een positief opvoedklimaat, van preventie en voegsignalering tot en met de zware gespecialiseerde zorg.
- Gemeenten zijn verantwoordelijk voor goede gezondheidszorg via de inzet van de GGD. Een goede koppeling tussen de jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg is van belang. Dit geldt overigens ook voor een goede koppeling tussen het welzijnswerk en jeugdzorg.
- Gemeenten betrekken ouders en jongeren, maatschappelijke organisaties en uitvoerende professionals bij de totstandkoming van dat beleid.
- Gemeenten leggen bij de ondersteuning van jeugdigen en opvoeders verbanden tussen zorg, onderwijs, werk en inkomen, sport en veiligheid. Zij sturen op samenwerking en afstemming tussen uitvoerende instellingen om te komen tot een integrale aanpak van meervoudige problematiek in gezinnen, maar ook intern, binnen de eigen beleidsafdelingen is sprake van samenwerking en van integraal beleid

- Gemeenten zorgen voor een adequaat basisaanbod en voor een goede en sluitende zorgstructuur, met name in een rond het onderwijs, maar ook rond andere instanties waar ouders en jongeren terecht kunnen: zij zorgen ervoor dat diegenen in de gemeente die problemen als eerste kunnen signaleren, bijvoorbeeld huisartsen, een goede toegang hebben tot en voldoende vertrouwen kunnen hebben in de werking van de zorgstructuur
- De 20 gemeenten in Noordoost Brabant vinden de schaal van Noordoost Brabant een goede schaal om de samenwerking rond jeugd en het proces van Transitie Jeugdzorg vorm te geven.
- Gemeenten kopen de noodzakelijke ondersteuning en zorg in bij uitvoerende organisaties. Daarbij wordt gestuurd op doelmatigheid, doelgerichtheid en kostenbeheersing. Gemeenten stellen voorwaarden en kwaliteitseisen 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.
- Op gemeentelijk en op bovengemeentelijk niveau wordt de transitie van de jeugdzorg in samenhang opgepakt met de transitie AWBZ, de Participatie wet en Passend onderwijs.
- Gemeenten spreken de intentie uit om de deskundigheid, kennis en ervaring van de huidige professionals zoveel mogelijk voor de regio te behouden.
- Gemeenten spreken zich uit voor het in overleg met elkaar, en verdeeld over de regio, gebruik maken van de mogelijkheden van het “experimenteer- c.q. voorloperartikel” in de gewijzigde Wet op de Jeugdzorg. Dit artikel maakt het mogelijk om in de transitieperiode formeel al verantwoordelijkheden over te hevelen van de provincie naar de gemeenten.
- Gemeenten spreken zich uit voor het in overleg met elkaar, en verdeeld over de regio, gebruik maken van de mogelijkheden van het inrichten van “voorloop pilots” voor een integrale aanpak van jeugdzorg en passend onderwijs .
- De 20 gemeenten ontwikkelen een visie op de samenwerking en samenhang met het Veiligheidshuis (op item kinderen/gezinnen) en de koppeling met de aanpak Huiselijk Geweld.

4.6 Beweging in beeld

In onderstaande figuur is de gewenste beweging in beeld gebracht.



5. Transitieagenda Noordoost Brabant

5.1. Aanpak van het proces in de themagroepen.

De transitieagenda is uitgewerkt door vier themagroepen die bemenst zijn met ambtelijke medewerkers van alle betrokken 20 gemeenten. Per themagroep was er een opdrachtverstrekking (opgave) met uit te zoeken vragen. Per onderwerp was er een trekker die lid was van het aanjaagteam. Dit visiedocument bevat per thema een samenvatting van de opdracht/opgave, de ambitie, overwegingen en aanbevelingen.

Voor thema II “De toegang” is door de themagroep besloten de opbrengsten voor te leggen aan cliënten en burgers om te horen wat zij ervan vinden. De reacties zijn verwerkt in de notitie van themagroep II. Voor brede inspraak van het maatschappelijk veld en cliënten verwijzen we u naar hoofdstuk 7 het participatie & communicatieplan.

De brede betrokkenheid via themagroepen heeft er voor gezorgd dat de transformatie van de jeugdzorg breed leeft en er een actieve bijdrage is geleverd door iedere gemeente

5.2 Themagroep I: Toegang/indicatie en Transitiebestendig CJG

Inleiding

Iedere gemeente in Noordoost Brabant is verantwoordelijk voor een goed georganiseerd en ingevuld lokaal preventief jeugdbeleid. Het CJG is een onderdeel hiervan. Iedere gemeente of subregio beschikt inmiddels over een CJG. In drie subregio's is dit subregionaal georganiseerd (Maasland, Uden/Veghel en Land van Cuijk). In de Meierij is dit vooral lokaal georganiseerd. De CJG's bevinden zich in verschillende ontwikkelingsfases, ook het inhoudelijk aanbod is nogal verschillend. Verondersteld kan worden dat veel problemen laagdrempelig en met eenvoudige ondersteuning opgelost kunnen worden. Duidelijk is dat de CJG's (centraal of op locaties) een belangrijke positie innemen om de doelstelling van de transitieagenda te realiseren.

Door de Transitie Jeugdzorg krijgen gemeenten vanaf 2015 de verantwoordelijkheid over alle vormen van jeugdhulpverlening. De zorg moet efficiënt en doelmatig worden ingezet. Hiervoor is lokaal een toegankelijke en goede zorgstructuur nodig met competente professionals. Met de CJG's is hier de afgelopen jaren door alle gemeenten op ingezet. Om nu ook te komen tot een efficiënter stelsel jeugdhulpverlening en het beroep op dure individuele 2^e lijns voorzieningen terug te dringen, zijn verschuivingen noodzakelijk naar lokaal.

Bij ingewikkelde en dure vormen van zorg moet een beoordelingssystematiek worden ingericht om te weten wat ouder, kind of gezin nodig hebben en om het budget te bewaken.

Opgave

- Hoe kan het plaatselijke CJG zich zodanig blijven ontwikkelen dat het toegankelijk is en de meeste vragen en problemen daar afgevangen kunnen worden?
- Hoe regelen we een goede aansluiting met de gespecialiseerde zorg als zwaardere zorg nodig is?

Ambitie

1. *Inrichting:* Het CJG is op een zodanige wijze ingericht dat zorg zo licht mogelijk, zo efficiënt mogelijk en zo snel mogelijk, en waar mogelijk lokaal geregeld kan worden.
2. *Basisaanbod:* Er is een goed basisaanbod in het CJG met ruimte voor lokale verschillen.
3. *Zorgstructuur:* Er is een sluitende zorgstructuur om gespecialiseerde zorg in te kunnen zetten.
4. *Kostenbeheersing:* Er is beheersing op de kosten van dure/gespecialiseerde zorg.

Overwegingen*Inrichting*

Veel problemen beginnen klein, maar als ze escaleren worden ze groot. Sommige problemen gaan niet over, de meeste wel. In alle gevallen is het de bedoeling dat er zoveel mogelijk herstel van het gewone leven plaatsvindt. Ook iemand met een probleem wil graag zo goed mogelijk meedoen. Het CJG herstelt zo veel mogelijk het normale leven en versterkt de opvoeding en eigen kracht. Het aanbod is effectief geweest indien:

- De algemene gezondheid, opvoeding en ontwikkeling van jeugd is bevorderd;
- Problemen bij gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden zijn voorkomen;
- (Beginnende) problemen zijn verholpen of hanteerbaar gemaakt;
- De veiligheid van de jeugdige en de samenleving is hersteld.

Basisaanbod

Ieder CJG heeft een basisaanbod op het gebied van opvoeden en opgroeien, dat wordt uitgevoerd met goede professionals en effectieve programma's. Dit is in de gehele regio gelijk.

Naast het basisaanbod JGZ is een breed basisaanbod beschikbaar op basis van kennis van behoeften. Vanwege het verschil in lokale situaties en hun problematiek is exact dezelfde structuur en exact hetzelfde aanbod niet noodzakelijk, zelfs niet gewenst. De structuur en het aanbod moeten aansluiten bij de lokale situatie en de vraag.

Zorgstructuur

Er is (boven)regionaal behoefte om deskundig advies in te winnen van experts/vakspecialisten die integrale afwegingen kunnen maken over de aard en aanpak van een problematiek. Deze specialisten opereren onafhankelijk van de instellingen.

Kostenbeheersing

Zie ook uitwerking themagroep IV

Aanbevelingen

Inrichting

- Op alle vindplekken⁴ zijn (zorg- of welzijns)generalistische professionals beschikbaar. Zij vormen het 'CJG op locatie'.
- Deze professionals hebben een mandaat om bepaalde (lichte) vormen van zorg zelf in te kunnen zetten (met afbakeningen in tijd, geld en – veiligheids - problematiek).
- Ze weten waar hun grenzen liggen en wie ze kunnen inschakelen als een casus hun mandaat te boven gaat.
- Lokaal is er de mogelijkheid om op afroep te overleggen met relevante partijen uit de nulde- eerste- en tweede lijn.
- Als in geval van veiligheidsproblematiek gezinnen te motiveren zijn om hulp te accepteren worden zij binnen het CJG geholpen. Als dat niet het geval is, zal de (huidige) jeugdbescherming de regie voeren over de zorgcoördinatie in het gezin. Lopende het onderzoek blijft het CJG wel medeverantwoordelijk voor het gezin.

Basisaanbod

Zorg in ieder geval voor het volgende basisaanbod:

- Consultatiebureaus/JGZ 0-4, kinderdagopvang en peuterspeelzalen;
- Maatschappelijk Werk en Jeugdgezondheidszorg 4-19;
- Zorgteam (voorschools, primair onderwijs, voortgezet onderwijs en ROC);
- Naast dit basisaanbod, kan een breder basisaanbod beschikbaar zijn op basis van lokale kennis van behoeften.

Zorgstructuur

- Zorg voor beschikbare experts/vakspecialisten die invliegen als vragen te complex worden;
- Deze experts opereren onafhankelijk van instellingen;
- Bij complexe of veiligheidsproblematiek, als ouders en/of jongeren niet te motiveren zijn en/of er sprake is van onveilige situaties, worden de taken en verantwoordelijkheden van het lokale CJG overschreden en moet de (huidige) jeugdbescherming de regie voeren over de zorgcoördinatie in het gezin;
- Afstemming: Er is, in voorkomende gevallen, altijd nadrukkelijk afstemming tussen nulde- eerste- en tweedelijnszorg bijvoorbeeld via een casuïstiekoverleg CJG (eventueel een 'plus'- overleg gericht op veiligheidsproblematiek);
- De afstemming kan ook op en andere manieren geregeld worden.

⁴ De belangrijkste vindplekken zijn peuterspeelzalen, kinderdagverblijven, consultatiebureaus, scholen PO/VO/MBO/SO, wijken, zorgpleinen, werkpleinen en huisartsen.

Kostenbeheersing

- Er is een poortwachter aanwezig die (namens de gemeenten) de budgetten kan bewaken en beoordeelt of de juiste zorg in wordt gezet (volgens de transformatie en het zo-zo-zo principe: zo kort mogelijk, zo dichtbij mogelijk, zo snel mogelijk).

5.3 Themagroep II: Indicatie/toegang tot (gespecialiseerde) jeugdzorg

Opgave/Ambitie

Minder problematiseren, minder en beter afgewogen inzet van dure zorg en beter inzetten van eigen mogelijkheden

We maken teveel gebruik van dure en veraf georganiseerde gespecialiseerde zorgvormen, terwijl we meer nabije en goedkopere alternatieven onvoldoende overwegen. Anderzijds wordt soms te lang gewacht met de inzet van noodzakelijke gespecialiseerde zorg en lopen situaties uit de hand. 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”.

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 zélf 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.

Meer integraal werken

Er is één vaste contactpersoon (“casusverantwoordelijke”) voor het gezin (een teamlid van het CJG team) en één (overdraagbaar) dossier. Er is sprake van méér doen en praten mét gezinnen en minder van (met elkaar) praten over gezinnen. Wanneer gespecialiseerde zorg nodig is wordt een cliënt vanuit het CJG niet overgedragen aan een andere instelling, maar wordt de expertise van die instelling ingevoegd in het traject dat vanuit het CJG al met het gezin is ingezet.

Wanneer gezinnen in eerste instantie niet gemotiveerd zijn om hulp te aanvaarden, zijn de professionals in het CJG team in hoge mate in staat hen alsnog te motiveren. Wanneer sprake is van een onveilige situatie in een gezin zijn de professionals in het CJG team in staat de risico’s met de ouders te bespreken en hun zorgen daaromtrent met de ouders te delen. Wanneer dit niet lukt en wanneer de onveilige situatie blijft bestaan of acuut bedreigend is, wordt direct en tijdig de Jeugdbescherming ingeschakeld.

Een eenvoudige toets op de inzet van duurdere zorgvormen: bewaking van de kwaliteit van de plannen van aanpak en bewaking van het budget voor de inzet van hulp bij opvoeden en opgroeien door een “poortwachter” onder gemeentelijke regie.

Het integrale plan van aanpak kan zowel inzet van (vrijwilligers) uit het eigen netwerk en de eigen omgeving omvatten, als ook de inzet van dure en minder dure vormen van

professionele hulp en zorg. Alle zorgvormen die onderdeel zijn van het plan van aanpak worden zoveel mogelijk in de directe omgeving van het gezin uitgevoerd.

In plaats van de huidige manier van indicaties stellen, willen we een eenvoudige toets op de inzet van alleen de duurdere vormen van zorg voor jeugd. Minder dure vormen van hulp en ondersteuning kunnen zonder deze toets worden ingezet. De toets wordt uitgevoerd door een “poortwachter”, onder directe gemeentelijke regie. De poortwachter bekijkt of de inzet van duurdere zorgvormen voldoende is gemotiveerd en bewaakt het voor opvoed- en opgroeihulp beschikbare budget.

Andere toegangen:

Jeugdhulp in de zin van de nieuwe Wet kan behalve via een besluit van het College ook nog toegekend worden door:

- De huisarts
- De (kinder) rechter
- De jeugdreclassering
- De jeugdbescherming

Gemeenten hebben geen directe invloed op deze toegangen, maar moeten wel de rekening betalen. Het voeren van goed overleg met en het opbouwen van een goede samenwerkingsrelatie met deze personen en instanties is derhalve cruciaal.

Waar het gaat over de huisartsen is opgenomen in de nieuwe Wet dat gemeenten, huisartsen en zorgverzekeraars afspraken maken over de doorverwijzing.

Overwegingen/aanbeveling

- Er zal op korte termijn fors geïnvesteerd moeten worden in kennis en vaardigheden van de CJG- professionals;
- We zullen op korte termijn moeten investeren in het vergroten van het volume inzetbare vrijwilligers en in de scholing van vrijwilligers;
- We moeten investeren in de afstemming en samenwerking tussen CJG team en huisartsen; we gaan in overleg met de huisartsen in de regio Noordoost om nadere afspraken te maken in lijn met de landelijke afspraken;
- Er is aandacht nodig voor goede afstemming met c.q. integratie van de zorgstructuren in het onderwijs met het CJG team.

5.4 Themagroep III: Passend onderwijs

Inleiding

Schoolbesturen en samenwerkingsverbanden zijn verantwoordelijk voor de interne ondersteuningsstructuur. De gemeente is met de decentralisatie van de jeugdzorg (en preventief jeugdbeleid) verantwoordelijk voor de externe ondersteuningsstructuur (alles om het onderwijs). Een samenhangend en afgestemd stelsel van interne en externe leerlingenzorg moet het doel zijn van de samenwerking. Immers kinderen en jongeren moeten in een zo vroeg mogelijk stadium en in de eigen omgeving geholpen worden om escalatie van problemen te voorkomen.

Uitgangspunten voor de samenwerking met het onderwijs zoals in hoofdstuk 4 geformuleerd zijn:

- het onderwijs is mede verantwoordelijk voor de opvoeding van kinderen en geeft daar, naast de onderwijsgevende taak, samen met gemeenten onder meer invulling aan door het inrichten en in stand houden van professionele zorgteams op de scholen;
- het onderwijs en gemeenten zorgt ervoor dat in de zorgteams integrale plannen van aanpak worden gemaakt en dat vanuit de zorgteams zo snel mogelijk actie wordt ondernomen richting gezinnen.

Opgave

Op welke wijze is Passend Onderwijs te verbinden met de Transitie Jeugdzorg en zijn beide stelselwijzigingen in samenhang met elkaar te ontwikkelen? Deelvragen die hierbij beantwoord dienen te worden:

- Hoe willen we in Noordoost Brabant de afstemming met het onderwijs vorm geven? Op welke schaal?
- Wat zijn de keuzemogelijkheden nu de regio-indeling passend onderwijs niet gelijk is aan de samenwerkingsschaal Transitie Jeugdzorg?
- Hoe zijn c.q. worden de taken en rollen en verantwoordelijkheden verdeeld in die situaties waarbij (extra) inzet door het onderwijs en gemeenten (jeugdzorg) nodig is?
- Hoe past de “voorloperaanpak” hierbij?

De antwoorden beperken zich tot hoofdlijnen. Veel is nog in ontwikkeling, bijvoorbeeld de inrichting van de nieuwe samenwerkingsverbanden binnen het onderwijs, waardoor verschillende onderdelen nog niet tot in detail uit te werken zijn.

Ambitie

Het doel en de ambitie zijn tot een beter en effectiever stelsel te komen. De aansluiting tussen onderwijs en jeugdzorg vormt hierin een cruciale schakel. Om tot een beter stelsel en goede aansluiting te komen is een effectieve overlegstructuur nodig. Voor een effectieve overlegstructuur zien wij de volgende uitgangspunten:

- Structuur voor Passend Onderwijs wordt afgestemd met de bestaande structuur voor Transitie Jeugdzorg. Dit is nodig voor de samenhang en om inhoudelijk verbindingen te kunnen leggen;
- Structuur moet recht doen aan de schaal van BNO en ruimte bieden aan subregio's en lokale verschillen tussen gemeenten ('couleur locale');
- In de structuur zijn de gemeenteraden van de 20 deelnemende gemeenten het hoogste besluitnemend orgaan voor zaken waar gemeenten verantwoordelijk voor zijn.

Alle portefeuillehouders jeugd en onderwijs van de 20 gemeenten in BNO zijn in het Regionaal Bestuurlijk Overleg (RBO) vertegenwoordigd.

Overwegingen

Met de huidige ontwikkelingen binnen jeugdzorg en onderwijs ontstaat een ‘festival van kansen’ voor een effectiever stelsel. 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. 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. 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. In de vierde plaats kansen om het gemeentelijk Onderwijs Achterstanden Beleid (vve, schakelklassen, zomerschool, etc.) beter te benutten en waar nodig deel uit te laten maken van een passend antwoord op de leer- en ondersteuningsbehoefte van ‘onze’ kinderen en jongeren.

Om deze kansen te benutten is het van belang te komen tot een aansluitingsmodel en een overlegstructuur waarin onderwijs en gemeenten de verbinding tussen Passend Onderwijs en Transitie Jeugdzorg in samenhang kunnen vormgeven en afstemmen.

Aanbevelingen

In de ideale situatie worden didactische vragen én vragen over ontwikkeling en opvoeding zoveel als mogelijk integraal benaderd en niet in aparte, gescheiden systemen van onderwijs en jeugdzorg.

In de *Voorloperaanpak* waar gemeenten in Noordoost Brabant en onderwijs samen aan meedoen, wordt bovenstaand model in pilots uitgewerkt. Met deze pilots wordt op kleine schaal ervaring opgedaan met de randvoorwaarden, kwaliteit en effectiviteit van het model alvorens het in te voeren in de hele regio.

Het is bekend dat de regio’s voor passend onderwijs en de Transitie Jeugdzorg niet samenvallen. Wat dit precies betekent, is onderwerp van nader onderzoek, maar kinderen en gezinnen mogen hier niet de dupe van worden. Daarom is het aan te bevelen dat de school en professionals vragen voor ondersteuning en begeleiding in eerste instantie behandelen ongeacht de woonplaats van het kind of het gezin. Pas als er inzet vanuit de gespecialiseerde jeugdzorg nodig is, dient een afweging gemaakt te worden of de casus overgeheveld moet worden naar een aangrenzende regio. Het principe zo dicht mogelijk bij de jongere/gezin de zorg organiseren is hierbij het uitgangspunt.

Om genoemde aansluiting te bereiken, stellen gemeenten samen met onderwijs een gezamenlijke agenda en stappenplan op. Deze agenda bevat gemeenschappelijke uitgangspunten om passend onderwijs in samenhang met Transitie Jeugdzorg vorm te geven. Tevens bevat het de gemeenschappelijke thema’s die in het *Ondersteuningsplan* van de nieuwe samenwerkingsverbanden aan de orde komen.

Om een goede afstemming te bereiken tussen de drie passende onderwijsregio's in Noordoost Brabant (30-5,30-6 en 2507) en jeugdzorg stellen wij het volgende voor:

- OOGO (Op overeenstemming Gericht Overleg) per passend onderwijsregio te organiseren;
- Minimaal 1 maal per jaar met de drie passende onderwijsregio's overleg over de overkoepelende onderwerpen;
- Ambtelijke afstemming op schaal van Noordoost tussen onderwijsambtenaren en jeugdambtenaren ter bewaking van de samenhang tussen passend onderwijs en transitie jeugdzorg.

5.5 Themagroep IV: Financieringssystematiek en regionale samenwerking

Inleiding

In de bestuurlijke afspraken 2011-2015 is geconstateerd dat op alle taken bij de Transitie Jeugdzorg voldoende bestuurskracht nodig is. De redenen hiervoor zijn: behoud van opgebouwde expertise, financiële risicospreiding bij de inkoop van zorg, keuzevrijheid van cliënten en de beperking van administratieve lasten.

In het nieuwe Jeugdwet komt te staan voor welke gemeentelijke taken landelijke kwaliteitseisen gaan gelden en welke waarborgen er voor ouders en kind moeten zijn⁵. De verwachting is dat voor bepaalde groepen jongeren, alsmede voor jeugdbescherming en jeugdreclassering, als voorwaarde bovenlokale samenwerking van gemeenten voorgeschreven gaat worden.

Het heeft de voorkeur van het Kabinet (Rutte II) om bij de decentralisatie op termijn gemeenten na te streven met een omvang van 100.000 inwoners. Gemeenten hebben deze opschaling nodig om een goede partner te zijn voor maatschappelijke organisaties zoals zorginstellingen en om financiële risico's te kunnen dragen en te beschikken over de benodigde kennis en capaciteit. Hiervoor streeft het kabinet enkele tweesporen beleid na.

- Spoor 1: krachtige samenwerkingsverbanden nastreven bij de decentralisaties(congruente samenwerking).
- Spoor 2: meer schaalvergroting nastreven door provincies meer initiatieven te laten nemen voor gemeentelijke herindelingen.

Waar nodig zal regionale samenwerking in de decentralisatiewetgeving worden meegenomen.

Opgave

Welke financieringssystematiek geeft gemeenten de meeste mogelijkheden om te sturen op transformatie in de jeugdzorg?

Welke regionale samenwerkingsscenario's zijn er tussen gemeenten om de transformatie in de jeugdzorg te bevorderen en wat zijn de voor en nadelen hiervan?

⁵ Beleidsbrief VWS "Geen kind buiten Spel".

Ambitie

- Gemeenten willen het systeem van jeugdzorgaanbieders zó beïnvloeden dat de gewenste transformatie kan plaatsvinden. De gemeenten willen dit doen binnen de financiële kaders die door het rijk gegeven zijn. Gemeenten willen geen wachtlijsten en bureaucratische indicatiestellingen.
- De inpassing moet aansluiten op het preventief jeugdbeleid en de CJG ontwikkeling.
- Gemeenten streven na meer te investeren in de 0^e en 1^e lijn zodat inzet van de gespecialiseerde jeugdzorg kan worden verminderd.
- De regionale samenwerking biedt een oplossing voor de jeugdzorgvormen die te specialistisch zijn om lokaal of subregionaal vorm te geven. Daarnaast biedt het een oplossing voor de financiële risico's voor individuele gemeenten. Verder zal voor sommige jeugdzorgvormen landelijk een regionale samenwerkingschaal tussen gemeenten voorgeschreven worden.

Overwegingen

Nadere toelichting op de vormen van sturen

In de studie van Movisie 'Sturing van Welzijn' wordt onderscheid gemaakt tussen twee vormen van sturing:

New Public Management:

Wanneer er overeenstemming is over de oplossingen voor de problematiek (een duidelijke productspecificatie) die kan worden vastgelegd in een overeenkomst.

Governance:

Wanneer er (nog) geen overeenstemming of helderheid is over oplossingen voor de problematiek worden aanbiedende partijen betrokken bij de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de problematiek

In de verschillende fasen van de beleidscyclus vervullen de partners verschillende rollen: Sterke sturing is gekoppeld aan een hoog expertiseniveau en een grote verantwoordelijkheid en controleerbaarheid. De tweedelijns jeugdzorg is voor gemeenten echter een nieuwe taak, waarbij de schaal die nodig is om de expertise op te bouwen veelal groter is dan de schaal van de gemeente zelf.

Gemeenten willen wel de samenhang in de jeugdzorgketen behouden (inhoud) en willen we grip houden op de budgetten voor de zorg (proces).

De vraag is of we moeten kiezen voor het sturen op inhoud of sturen op processen. Wat het beste past bij een/de gemeente(n) hangt o.a. af van de beschikbare expertise en de gewenste samenhang in de keten van het jeugdbeleid:

- Leg je de inhoud vast dan bestaat de kans dat op procesaspecten minder kan worden gestuurd;
- stuur je vooral op het proces, dan loop je het risico niet bij te kunnen sturen op inhoud, maar daar alleen op te kunnen selecteren.

Aan ons nu de taak om in te schatten welke keuze leidt tot welke risico's bij de aansturing. Complex hierbij is dat we met een groot aantal gemeenten hierin samen optrekken die wellicht verschillen wat betreft expertise en gewenste mate van sturing.

Waarom kiezen we voor Governance model?

Het proces dat we samen ingaan is een ontwikkelingstraject. Hierbij hebben zowel de gemeenten als de aanbieders van jeugdzorg verplichtingen en verantwoordelijkheden. Samen gaan we een lerend proces in, dat verschillende fases zal kennen.

In de praktijk zal het niet zo zijn dat je alleen op inhoud of alleen op proces stuurt. De verwachting is dat we gedurende de 1^e jaren van het proces expertise op inhoud nodig hebben. Na een aantal jaren zouden we inhoudelijk wat meer afstand kunnen nemen en ons meer op het proces moeten richten. De gemeente stelt de inhoudelijk doelstellingen vast en het is van belang om te werken aan het expertiseniveau binnen de gemeenten. Hiermee bereiken wat we willen: sturen op de transformatie die nodig is.

In het implementatieplan zal vorm gegeven moeten worden aan het expertiseniveau dat nodig is.

Integrale benadering “opdrachtgeverschap”

Inmiddels is het onderwerp “opdrachtgeverschap” nader onderzocht en zijn er verdergaande inzichten. Daar komt bij dat we er steeds meer van overtuigd zijn dat we als het kan moeten kiezen voor dezelfde inkoopsystematiek voor hulp in het kader van de transitie AWBZ /WMO als in het kader van de Jeugdwet. Zowel voor de inkoop in het kader van de WMO als voor die in het kader van de Jeugdwet worden in de regio inmiddels de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- In het sociale domein zijn gemeenten en instellingen van elkaar afhankelijk en ook instellingen zijn onderling afhankelijk. Niemand is gebaat bij concurrentie, zeker ook de cliënt niet, maar de huidige subsidiesystematiek werkt juist concurrentie in de hand en stimuleert geen samenwerking en kennisdeling. Het nieuwe inkoopmodel moet recht doen aan dit complexe karakter en de netwerkstructuur van het sociale domein;
- Gemeenten willen een nieuwe benadering in de WMO en de Jeugdwet, waarbij we niet meer problemen voor mensen oplossen, maar het zelfoplossend vermogen van mensen versterken en vraaggericht werken. Dit vraagt een omslag tot in de haarvaten van de betrokken instellingen (en gemeenten) en maakt het moeilijk om vooraf aanbod vast te leggen, zoals nu vaak in contracten en subsidies gebeurt. Afspraken moeten flexibel zijn en partijen moeten steeds bereid zijn de eigen bijdrage te heroverwegen en bij te stellen;
- Gemeenten willen meer sturen op effecten en niet op aanbod. We willen op zoek naar afspraken die zo dicht mogelijk bij het effect liggen en ruimte laten aan instellingen om daar dan het goede instrumentarium bij in te zetten. Om de gewenste effecten te bereiken hebben instellingen ruimte nodig om hun aanbod, hun instrumentarium aan te passen aan wat er nodig is, zonder procedures en

ander tijdrovend ongemak. Het is een grote uitdaging om goed te formuleren welke effecten we met het beleid en dus met de opdrachtverlening beogen.

- Het budget wordt zeer fors gekort: gemeenten en instellingen moeten nieuwe manieren van werken gaan vinden, waar oude bestaande functies vervallen. Met de inkoop moeten ontwikkeling en innovatie worden gestimuleerd en beloond;

Nadere toelichting op bestuurlijk aanbesteden

Bij hiervoor genoemde uitgangspunten lijkt het model van *bestuurlijk aanbesteden het beste te passen*. Een vorm van aanbesteden waarbij we niet vooraf in detail vastleggen welke activiteiten moeten worden uitgevoerd. Maar wel moet duidelijk zijn aan welke doelstellingen de instellingen werken en wat zij van de gemeenten mogen verwachten.

Er kan gewerkt worden met twee niveaus van contracteren:

- Een basisovereenkomst waarin de onderlinge verhouding, communicatie en overleg geregeld wordt en waarin afspraken over randvoorwaarden en basale onderwerpen als kwaliteit, toetreding, uittreding en dergelijke.
- Deelovereenkomsten over concrete deelopdrachten: zoveel mogelijk op basis van effecten geformuleerd in meetbare termen. Bij het werken met deelovereenkomsten is zowel subsidie als het inkopen van zorg mogelijk.

Contracteren in deze vorm, met de bovengenoemde uitgangspunten, geeft onzekerheid voor instellingen. Afspraken over hoe om te gaan met deze onzekerheden en risico's horen bij de te maken afspraken in de basisovereenkomst.

Eigen bijdrage

In de huidige situatie is het zo dat als een kind in een jeugdzorginstelling of in een pleeggezin woont, betalen zijn ouders daarvoor een bepaald bedrag per maand. Dit is de ouderbijdrage in de provinciale jeugdzorg. Ook als het kind alleen in de weekenden bij een pleeggezin is of dagbehandeling heeft, betalen de ouders een ouderbijdrage. De ouder die onderhoudsplichtig is moet de ouderbijdrage betalen. Zak- en kleedgeld krijgt het kind van de jeugdzorginstelling. Soms betaalt de instelling ook een deel van de reiskosten naar huis. Een instelling mag overigens zelf beslissen wat ze wel en niet betaalt. De hoogte van de ouderbijdrage in de jeugdzorg is afhankelijk van de leeftijd van het kind en het soort hulpverlening dat het kind krijgt. De hoogte van de bijdrage is niet afhankelijk van het inkomen. Of de hulpverlening vrijwillig of justitieel (onvrijwillig) is, maakt voor de hoogte van de ouderbijdrage geen verschil. Er zijn vrijstellingsmogelijkheden. Jongeren die zelf geld verdienen of een uitkering krijgen, en in een instelling wonen, betalen een eigen bijdrage. Als de jongere een uitkering heeft, is die eigen bijdrage even hoog als het netto maandinkomen, min een kwart van het minimumloon dat voor die leeftijd geldt.

Afwegingen en overwegingen eigenbijdragen

In de provinciale jeugdzorg geldt op dit moment al een eigen bijdrage bij uithuisplaatsing van de jeugdige. Op grond van de Jeugdwet is het vanaf 2015 verplicht voor gemeenten om een inkomensafhankelijke eigen bijdrage in te voeren. Het voordeel hiervan is dat ouders

(nog meer) bewust zijn van hun verantwoordelijkheden. Het nadeel zou kunnen zijn dat het een zorgmijndend effect kunnen hebben bij vrijwillige hulpverlening. Gezien de grote financiële bezuiniging in de jeugdzorg is het noodzakelijk voor bepaalde vormen van jeugdzorg een eigenbijdragen vast te stellen. Voor de vaststelling wordt nog een ministeriële regeling uitgewerkt. Inning gebeurt niet door de gemeente zelf hiervoor wordt een rechtspersoon door het ministerie aangewezen (dit zou bijvoorbeeld het Centraal Administratie Kantoor (CAK) kunnen zijn of Landelijk Bureau Inning Onderhoudsbijdragen (LBIO).

Nadere toelichting op persoonsgebonden budget (PGB)

De PGB mogelijkheid is op dit moment alleen van toepassing in de **jeugd LVB en jeugd GGZ** maar niet voor provinciale jeugdzorg.

Met een PGB kan geen geneeskundige behandeling of therapie worden betaald, maar moet men eerder denken aan weekendopvang, logeerhuizen etc., inzet van persoonlijke ondersteuner. Om in aanmerking te komen voor een persoonsgebonden budget in de jeugdzorg, moest er voor jongeren onder de 18 een indicatie worden aangevraagd bij en afgegeven worden door het Bureau Jeugdzorg.

De indicatie kan, naar keuze, worden verzilverd in de vorm van een PGB of 'zorg in natura'. Een groot deel van de groei van de pgb's heeft plaatsgevonden in de zorg voor jeugd. Er is sprake geweest van wildgroei waarbij het niet duidelijk was of dit de daadwerkelijke zorg ten goede kwam. De voordelen voor cliënten om regie te voeren over hun eigen leven en maximale flexibiliteit in dienstverlening die past bij hun persoonlijke situatie, zijn vaak genoemde argumenten om pgb's ook voor de jeugdzorg te behouden.

Binnen het nieuwe wettelijk kader voor de transitie van jeugdzorg blijft het mogelijk voor gemeenten om met pgb's te gaan werken in plaats van zorg in natura. Dat is dan mogelijk voor alle vormen van jeugdhulp, echter wanneer jeugdhulp wordt ingezet in het kader van jeugdbescherming of jeugdreclassering is het niet mogelijk om die zorg via een PGB in te zetten. Bij de beoordeling van de vraag of de inzet van zorg via een PGB wenselijk is, zouden de volgende aspecten afgewogen moeten worden:

- 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.

Voor- en nadelen voor gemeente

Voordelen	Nadelen
Meer zeggenschap cliënt – (maatwerk mogelijk)	Risico op fraude
Cliënt is zelf verantwoordelijk voor bewaken kwaliteit (minder controle door gemeente mogelijk?)	Ouder kan opvoeding niet aan
Geen wachtlijsten	
Kans op wisselende zorgverleners	

Voor- en nadelen voor cliënt

Voordelen	Nadelen
Zelf de regie voeren over de zorg	Werkgeverschap met daarbij horende verplichtingen
Zelf bepalen wie welke hulp of ondersteuning gaat geven	Zelf voor vervanging zorgen bij uitval
Zelf de tijden bepalen waarop de hulp geboden wordt	Zelf toezien op kwaliteit
Zelf bepalen wat de zorgverlener moet doen en hoe dit moet gebeuren	Beperkt door financiële ruimte van het budget
Uitbesteding administratie is mogelijk	Zelf hulp zoeken bij onduidelijkheden of besluitvorming
	Verantwoording en administratie PGB vragen discipline, kennis en tijd

In principe moet het mogelijk zijn om binnen de jeugdzorg in Noordoost Brabant te werken met PGB's maar dan niet om de redenen die tot nu toe veel gebruikt worden.

Het zou de voorkeur hebben (zoals bijv. in het visievoorstel transitie AWBZ) te werken met vouchers in plaats van met contante budgetten. Hierdoor wordt zeker gesteld dat de middelen ook daadwerkelijk aan zorg voor de jeugdigen worden besteed.

Er moet voldoende flexibiliteit komen bij te contracteren partijen om aan de vraag van ouders en jeugdigen te voldoen (bijvoorbeeld: als ondersteuning in de avonden wenselijk is in plaats van tijdens kantoortijden moet dit ook in zorg in natura geleverd kunnen worden). Deze flexibiliteit moet in de subsidieafspraken worden geregeld. Daar waar dit niet kan zal PGB afgewogen moeten worden. Deze zgn "particuliere jeugdzorg" moet dan ook verkrijgbaar zijn. In een uitvoeringsplan zal dit nader uitgewerkt moeten worden.

Aanbevelingen

Samenvatting aanbevelingen over financieringsystematiek

- Kiezen voor het Governance model om te kunnen sturen op maatschappelijke effecten. Wij willen de oplossingen voor maatschappelijke problemen gezamenlijk met de jeugdzorg aanbieders formuleren.
- Kiezen voor dezelfde financieringsystematiek en opdrachtgeverschap voor transitie AWBZ en voor de transitie jeugdzorg in Noordoost Brabant vanwege het belang van een integrale benadering van ondersteuning van burgers die zorg nodig hebben.
- Kiezen voor het model van bestuurlijk aanbesteden met een basisovereenkomst en deellovereenkomsten.
- Financiering via subsidie blijft mogelijk in een deellovereenkomst.
- Wij willen duidelijke zakelijke afspraken maken en financiële prikkels inbouwen om de transformatie vorm te geven. Gemeenten willen sturen op effecten en niet op aanbod.
- Wij bevelen aan de kanteling ook in de Nulde en Eerste lijn te verwerken in de financieringsafspraken en opdrachtverstrekkingen (lokale aangelegenheid met gevolgen voor de gespecialiseerde jeugdzorg).
- Het financieringsproces in hoofdfases inrichten, flexibiliteit en vraaggericht werken inbouwen. In het implementatieplan procesindicatoren en prestatie-indicatoren benoemen. Informatiesystemen zijn afgeleide hiervan.
- Het instrument van PGB voor Noordoost handhaven in die gevallen waar zorg in natura niet aanwezig is of geleverd kan worden. Onderzoeken of er met vouchers gewerkt kan worden. Daar waar een kindbeschermingsmaatregel uitgesproken is, is het instrument van PGB niet van toepassing.
- De invoering van eigenbijdragen voor bepaalde vormen van jeugdzorg is wettelijk verplicht.

Aanbevelingen over regionale samenwerking:

- De schaalgrootte van regionale samenwerking aanpassen op de zorgvormen van de gespecialiseerde jeugdzorg. In principe zo laag mogelijk en hoog als nodig de zorgvormen organiseren. De voorgestelde verdeling, schaal overnemen (zie tabel op volgende pagina).

Argumenten die bij de verdeling van de zorgvormen een rol hebben gespeeld zijn, risicospreiding, behoud van expertise, betere onderhandelingspositie, slagkracht van de gezamenlijke gemeenten.

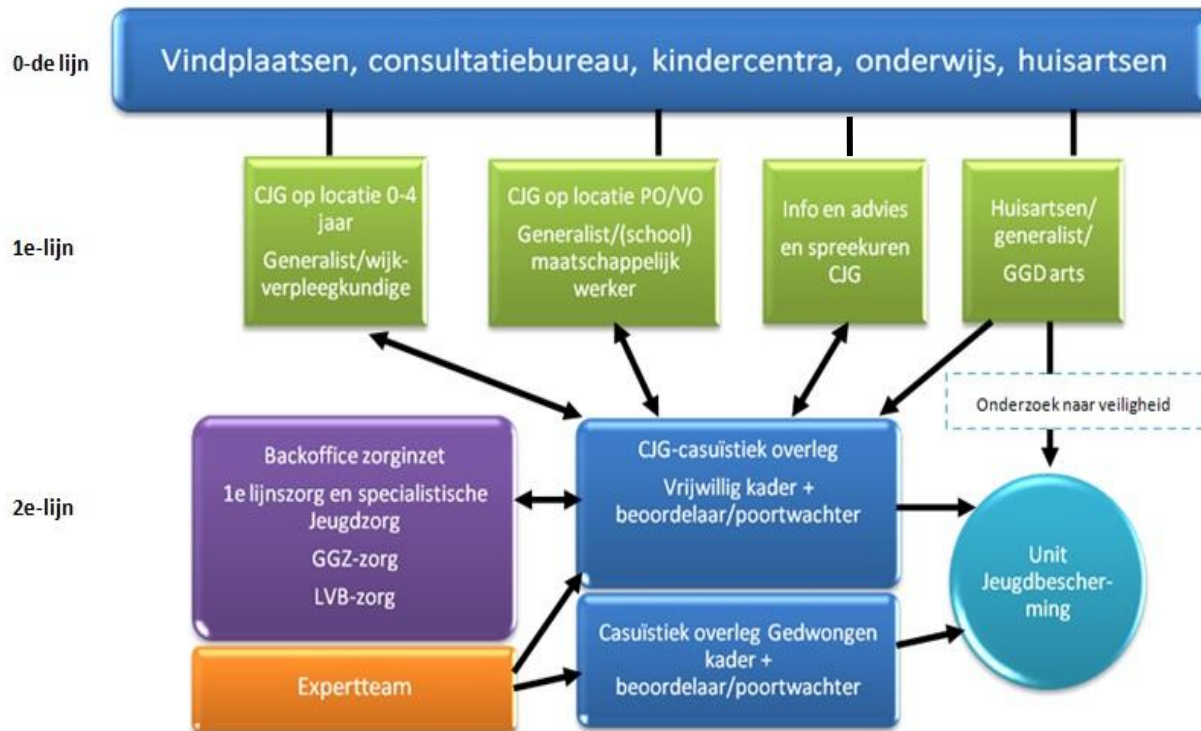
Kiezen voor een regionaal intensief samenwerkingsscenario tussen gemeenten, waarbij naast gezamenlijke financiering, gezamenlijk beleid wordt gemaakt en dat uitgaat van de solidariteitsgedachte tussen gemeenten voor die zorgvorm waarbij dit van toepassing is. Na deze keuze door de 20 gemeenten op dit onderdeel, zal een organisatievorm verder worden uitgewerkt.

Onderdelen	Argumenten	Schaal
Spoeisende Jeugdzorg	Omvang en effectief en efficiënt	Bovenregionaal (Noordoost en Zuidoost huidige samenwerkingsniveau)
Jeugdbescherming	Omvang en risicospreiding en behoud van expertise	Regionaal
Jeugdreclassering	Omvang en risicospreiding en behoud van expertise	Regionaal
AMK	Omvang en risicospreiding en expertise	Regionaal
Pleegzorg	Omvang en risicospreiding, behoud van specialisatie.	Regionaal
Verblijf jeugdzorg	Betere onderhandelingspositie Behoud van specialisatie en risicospreiding	Regionaal
Verblijf GGZ	Betere onderhandelingspositie Behoud specialisatie en risicospreiding	Regionaal
Verblijf LVB	Betere onderhandelingspositie Behoud specialisatie en risicospreiding	Regionaal
Deeltijd verblijf (jeugdzorg)	Betere onderhandelingspositie Behoud specialisatie en risicospreiding	Regionaal
Enkelvoudig ambulant jeugdzorg	Zo dicht mogelijk bij kinderen en ouders; financiële risico's zijn te overzien	Subregionaal
Enkelvoudig ambulant GGZ	Zo dicht mogelijk bij kinderen en ouders	Subregionaal
Enkelvoudig ambulant LVG	Zo dicht mogelijk bij kinderen en ouders	Subregionaal
Licht pedagogische hulp	Zo dicht mogelijk bij kinderen en ouders	Lokaal/subregionaal

Tabel 1: Voorgestelde verdeling samenwerking naar zorgvormen.

6. Inrichting van het jeugdzorgstelsel

Als je de uitkomsten en aanbevelingen van de themagroepen verwerkt kom je tot onderstaand organisatieplaatje. Waarbij de CJG-er op locatie dezelfde positie heeft als een sociaal wijkteam.



Figuur 2: Inrichting van het jeugdzorgstelsel Noordoost Brabant

Poortwachter is onafhankelijk en vooruitgeschoven post namens de (gezamenlijke) gemeenten. Hij/zij levert zelf geen hulp maar heeft wel verstand van inhoud, bewaakt budgetten en inzet van zorg, bevordert vraaggericht werken van instellingen, bewaakt de transitie. CJG-ers op locatie kunnen rechtstreeks ook (tot een bepaald bedrag) 2e lijns zorg inzetten. Zij stemmen dit af met de poortwachter.

7 Participatie & Communicatieplan

7.1 Inleiding

Een duidelijke randvoorwaarde voor het behalen van de achterliggende visie is, dat de visie, concrete uitgangspunten en uitwerkingen onvoorwaardelijk geaccepteerd worden en er ‘transformatiebereidheid’ ontstaat bij alle betrokkenen. Alleen dan zal een proces van transitie en werkelijke transformatie op gang gebracht kunnen worden. Om deze doelstelling te bereiken is het van belang tijdig te communiceren met de doelgroepen en ze te betrekken (participatie) in de verschillende transitiefasen. Veranderingsbereidheid en medewerking is nodig om tot implementatie over te kunnen gaan.

Met een participatie & communicatieplan wordt geborgd dat alle partijen op een eenduidige, heldere en voor ieder te begrijpen wijze, worden voorzien in de informatiebehoeften.

Het uitgangspunt hierbij is, dat de informatie steeds op een wijze wordt verstrekt, die belanghebbenden zal motiveren te participeren in het transitieproces. We onderkennen enkele doelgroepen in het kader van Transitie Jeugdzorg. De doelgroepen zijn:

- Overheden Noordoost Brabant
- Instellingen
- Huisartsen
- Onderwijs
- Professionals
- Klanten/cliënten
- Burgers

In de voorbereiding- en ontwerpfase is een uitgewerkt participatie/communicatieplan geschreven worden. Onderstaand de kapstok voor het participatie en communicatieplan.

Verdere uitwerking zie bijlage 1.

7.2 Participatie & Communicatiedoelstelling

Draagvlak en optimale afstemming zijn cruciaal om op innovatieve wijze vorm te geven aan de transitie jeugdzorg.

Doel van dit communicatieplan:

Alle belanghebbenden worden tijdig en adequaat geïnformeerd en betrokken in het transitieproces van de jeugdzorg in Noordoost Brabant zodat er draagvlak ontstaat voor de visie en aanpak van de transformatie.

In de concrete uitwerking van het participatie en communicatieplan zullen deze doelstellingen SMART geoperationaliseerd worden.

7.3 Kernboodschap

Nieuwe aanpak jeugdzorg

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor bijna alle vormen van hulp en zorg voor jeugdigen en opvoeders. Voor jeugdigen en opvoeders betekent dit:

- Minder verwijsmomenten (één gezin, één plan);
- Snelle inzet van hulp en zorg op maat;
- Meer preventie om verergering van problemen te voorkomen.
- Mogelijk goedkopere hulp en zorg.

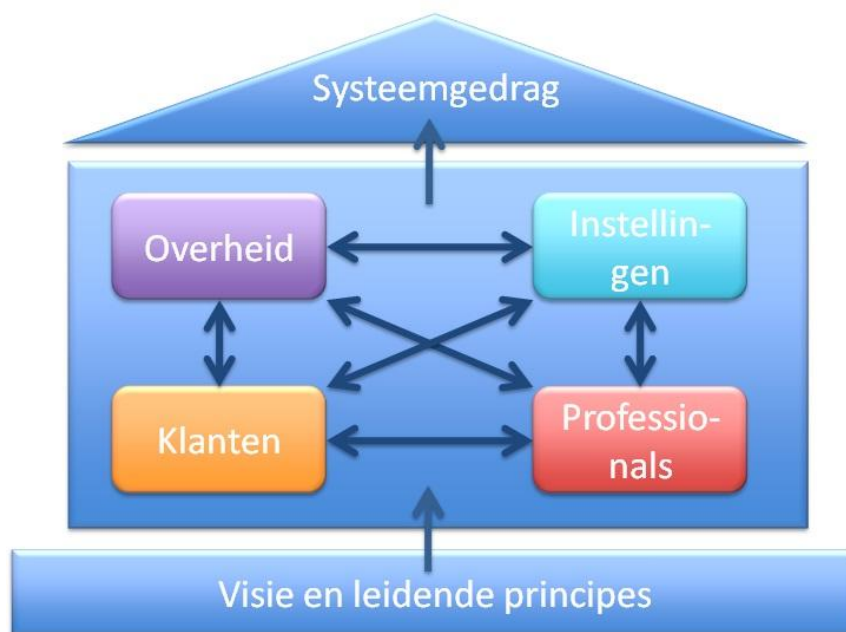
Regio Noordoost Brabant start in 2013 (versnellingsinitiatief)

De provincie Noord-Brabant gaat samen met gemeenten uit regio Noordoost Brabant al per 1 januari 2013 deels op deze manier werken. De verantwoordelijkheid voor enkelvoudige ambulante jeugdzorg gaat dan naar de gemeenten. Het gaat om hulpverlening aan jeugdigen met complexe bij opgroei- en opvoedingsproblemen door middel van een aantal gesprekken. Deze gesprekken vinden plaats bij een instelling voor jeugdzorg of thuis in het gezin. Door per 1 januari 2013 hiermee te starten, doen de gemeenten begeleid ervaring op met de nieuwe visie, taak en organisatie op het gebied van jeugdzorg. Ook is er tijd om de taken zorgvuldig en gecontroleerd over te nemen van de provincie. Hierdoor zijn ze beter voorbereid op de grote overdracht in 2015.

7.4 Communicatie-effecten

Binnen het Transitieproces in Noordoost Brabant hebben we te maken met verschillende doelgroepen. Dit vraagt om verschillende benaderingswijzen in de communicatie. Het is belangrijk dat per doelgroep een geschikte manier en middelen worden gebruikt in het transitieproces.

Het samenspel tussen de doelgroepen; overheid, instellingen, onderwijs, huisartsen, professionals en klanten leidt tot (systeem)gedrag, dat de zorg voor jeugd in zijn geheel in meerdere of mindere mate effectief maakt. Met behulp van een goed participatie/communicatieplan willen wij dit proces positief beïnvloeden. Door het bewerkstellingen van een goede interactie tussen de doelgroepen willen we ervoor zorgen dat de transitie tot stand komt. Door de juiste communicatiemiddelen in te zetten, kunnen we dit gedrag hopelijk positief sturen.



Figuur 4: Interactie tussen doelgroepen leidt tot bepaald systeemgedrag.

Wat willen we bij de verschillende doelgroepen bereiken?

Overheden Noordoost Brabant

Bij de doelgroep overheden kunnen we onderscheid maken tussen de betrokken wethouders, de ambtenaren en de gemeenteraden. Het doel is om deze groepen optimaal te informeren over, en te betrekken bij de vorming van het visiedocument. Op deze manier wil het aanjaagteam binnen de regio voldoende bestuurlijke en ambtelijke draagvlak krijgen voor de visie en het implementatie en uitvoeringsplan.

Instellingen

Het is belangrijk eerste en tweedelijns instellingen alsmede onderwijs in het kader van Passend Onderwijs te betrekken bij de vorming van het visiedocument. Instellingen moeten zich herkennen in de visie en deze delen, zodat zij de visie niet zien als iets wat hen vanuit de politiek opgelegd wordt. Wanneer betrokken instellingen de visie niet delen zal dit de uitvoering in de praktijk onmogelijk maken.

Onderwijs

Met name op het deelonderwerp Passend Onderwijs is deze doelgroep van essentieel belang om tot een goede visie en concrete afspraken te komen. Maar ook in zijn algemeenheid is het belangrijk om betrokkenheid en draagvlak na te streven op de transitie jeugdzorg.

Huisartsen/Professionals:

De huisarts is een belangrijke schakel in het proces. Als vindplaats, doorverwijzer en contactpersoon voor jeugdigen en gezinnen zijn zij in de keten betrokken. Draagvlak en betrokkenheid in het transitieproces van deze doelgroep is nodig.

Professionals uit het veld zullen de visie van de regio in de praktijk gaan uitvoeren. Door professionals deelgenoot te maken van het proces hoopt het aanjaagteam dat het draagvlak op de werkvloer vergroot wordt en de visie op een goede manier vertaald wordt naar de praktijk.

Klanten/cliënten:

Het is belangrijk om deze doelgroep te betrekken bij de visievorming. Welke gevolgen heeft onze visie voor de cliënten? Cliëntenraden kunnen ons waardevolle input geven ten behoeve van het visiedocument.

Burgers:

Voor burgers en inwoners is communicatie over het transitieproces niet de eerste focus. Natuurlijk zal er wel algemene informatie verspreid worden wat het transitieproces betekent voor de burgers. Ook zullen alle inwoners van de 20 gemeenten van Noordoost Brabant op de hoogte moeten zijn waar men terecht kan voor vragen over jeugd en jeugdhulp (na transitie), hoe het nieuwe systeem werkt etc. Daarnaast kan burgerparticipatie in het transitieproces worden ingezet voor een 'frisse' en 'onafhankelijke' blik op de stelselwijziging, als spiegel voor beleidsmakers, instellingen en professionals.

7.5 Communicatiemiddelen

Het onderliggende communicatieplan beschrijft enkele activiteiten en middelen die nu worden ingezet door het aanjaagteam Transitie Jeugdzorg Noordoost Brabant. Tijdens de vergaderingen van het aanjaagteam zal communicatie ook een vast agendapunt zijn om tijdig te kunnen anticiperen en bijstellen op vragen en behoeften van de verschillende doelgroepen.

1) Doelgroep: Overheden Noordoost Brabant**(Sub) Regionaal Bestuurlijk Overleg & ambtelijk aanjaagteam Noordoost Brabant**

De reguliere (sub) regionale overlegstructuur zal worden ingezet om de transitie Jeugdzorg in de regio vorm en inhoud te geven en besluitvorming voor te bereiden. Het ambtelijk aanjaagteam NO is verantwoordelijk voor de uitvoering en rapporteert de voortgang van het transitieproces in het Regionaal Bestuurlijk Overleg NO.

Raadsinformatieavonden

Op subregionaal en lokaal niveau zijn in het eerste kwartaal 2012 raadsleden geïnformeerd over de Transitie Jeugdzorg in zijn algemeenheid. In enkele gemeenten heeft ook de raad zich op eigen initiatief laten informeren over het transitieproces door een eigen bijeenkomst te plannen. Ook in het totale transitieproces van 2012 tot 2015 kunnen dergelijke informatieavonden op initiatief van de gemeenten georganiseerd worden.

Nieuwsflits Transitie Noordoost

Het RBO en ambtelijk aanjaagteam transitie geeft gedurende de gehele voorbereidingsperiode (2011 – 2015) regelmatig een nieuwsbrief uit over ontwikkelingen en vorderingen in het proces van transitie in Noordoost Brabant. Deze nieuwsbrief wordt ook ter beschikking gesteld aan de gemeenteraden in Noordoost zodat zij proactief informatie ontvangen over de voortgang en voorliggende keuzes.

Brede raadsbijeenkomsten

De eerste brede raadsbijeenkomst is gepland op 24 oktober 2012. Hierbij zijn al de gemeenteraden van Noordoost Brabant uitgenodigd om met elkaar te discussiëren over de concept visie van de regio. Dit instrument kan eventueel ook in de toekomst gebruikt worden om met gemeenteraden in gesprek te gaan.

2) Doelgroep: Instellingen

In de oriëntatiefase zijn er veldbijeenkomsten georganiseerd om te brainstormen over de op stapel staande transitie van de jeugdzorg. Voor bestuurders en ambtenaren was het in deze oriëntatie ook belangrijk om een goed beeld te vormen van de verschillende vormen van jeugdzorg en een kennis making met de instellingen die deze zorg leveren in de regio Noordoost Brabant. Hiervoor organiseerde het aanjaagteam in februari en maart enkele werkbezoeken voor ambtenaren en bestuurders jeugd. Bij de onderstaande instellingen hebben we in de keuken mogen kijken.

- Bijzonder Jeugdwerk Brabant, provinciale jeugdzorgaanbieder. Het thema was gesloten jeugdzorg .
- De La Salle, instelling voor licht verstandelijk gehandicapten. Het thema was jeugd verstandelijk gehandicapten.
- Oosterpoort en Stichting Maashorst, provinciale jeugdzorgaanbieder. De thema's waren pleegzorg en medische kinderopvang.
- Bureau Jeugdzorg, vestiging Den Bosch. Het thema was spoedeisende jeugdzorg, veiligheid en bescherming.
- Topaze, provinciale jeugdzorgaanbieder. Het thema was het project ervaren leren (op de boerderij).
- Met het centrum voor kinder- en jeugdpsychiaterie Herlaarhof. Het thema was jeugd-GGZ.

Veldbijeenkomsten en werkbezoeken als communicatie/participatie instrument kunnen ook in de overige fasen van de transitie jeugdzorg worden ingezet.

Bestuurlijk Klankbord Instellingen Noordoost

Een bestuurlijk klankbord Instellingen zal in het najaar 2012 worden ingesteld. Tot maart 2013 zal de visie en uitgangspunten met dit klankbord worden besproken in enkele bijeenkomsten. Ook in het totale vervolgproces (ontwerp en implementatiefase) kan dit bestuurlijk klankbord van grote waarde zijn voor draagvlak en uitwerking van de visie in concrete handvaten en een hernieuwd jeugdzorgstelsel.

3) Doelgroep: Huisartsen /Professionals***(Ronde) tafelgesprekken***

In het najaar 2012 en eerste kwartaal 2013 zullen er één of enkele ronde-tafelgesprekken plaatsvinden met huisartsen en professionals om de (concept) visie te spiegelen aan de uitvoeringspraktijk. Vragen die daar bediscussieerd worden zijn bijvoorbeeld: Waar lopen professionals tegenaan in de praktijk en geeft de visie daar (deels) antwoord op? Wat kan de conceptvisie betekenen voor het dagelijks werk? Na afloop van deze ronde-tafel wordt geëvalueerd en verder invulling gegeven aan het betrekken van professionals in het transitieproces.

4) Betrekken van burgers en cliënten bij de transitie van de jeugdzorg***Klankbordgroep cliëntenraden en ervaringsdeskundigen***

Voor cliëntenraden en betrokken burgers in de jeugdzorg om zo hun ideeën en meningen te verzamelen. Deze input levert een bijdrage aan de visie op de transitie van de jeugdzorg voor de regio Noordoost Brabant. Na dit eerste inspraak traject zal met deze klankbordgroep besproken worden welk vervolg dit moet hebben in het vervolgtraject en als concreet plan worden uitgewerkt in het implementatie en uitvoeringsplan.

Bijeenkomsten met 'onafhankelijke' burgers

Wanneer er alleen een bijeenkomst voor actieve burgers en cliënten wordt georganiseerd is de diversiteit aan meningen en ideeën wellicht beperkt. Daarom zal in het eerste kwartaal 2013 een bijeenkomst georganiseerd worden met burgers, met of zonder specifieke ervaring met de jeugdzorg. Dit om ideeën en meningen te horen van zoveel mogelijk verschillende burgers en perspectieven in relatie met de inrichting van de jeugdzorg.

8 Vervolgproces & plan van aanpak procesplanning

Het transitieproces in Noordoost Brabant kent een aantal hoofdfasen:

- 1) Oriëntatie- & verkenningsfase (2011 - 2012)
- 2) Beleid/visie vormingsfase (2012)
- 3) Voorbereiding/ontwerpfase (2012 – 2013)
- 4) Implementatie en uitvoeringsfase (2013 – 2014)

Op 1 januari 2015 gaat de wettelijke verantwoordelijkheid voor de gespecialiseerde jeugdzorg over van provincies naar gemeenten. Deze zomer hebben de Brabantse gemeenten en de provincie onderzocht of het mogelijk is om als gemeenten al in 2013 of 2014 de verantwoordelijkheid voor het ambulante deel van de jeugdzorg van de provincie over te nemen. Gemeenten zouden daarmee al kunnen sturen op zorgvernieuwing en op samenwerking tussen hulp- en zorgverleners uit verschillende domeinen rondom een gezin (één gezin, één plan). Bovendien doen gemeenten ervaring op met hun regionale visie, hun nieuwe taak en de organisatiestructuur die zij voor de toekomstige uitvoering hebben ontworpen. Deze ‘versnelling’ kan als eerste stap in de transitie worden gezien.

8.1 De Versnelling ‘eerste stap transitie’

Op 1 januari 2015 gaat de wettelijke verantwoordelijkheid voor de gespecialiseerde jeugdzorg over van provincies naar gemeenten. In de zomer van 2012 hebben de Brabantse gemeenten en de provincie onderzocht of het mogelijk is om als gemeenten al in 2013 of 2014 de verantwoordelijkheid voor het ambulante deel van de jeugdzorg van de provincie over te nemen. Gemeenten zouden daarmee al kunnen sturen op zorgvernieuwing en op samenwerking tussen hulp- en zorgverleners uit verschillende domeinen rondom een gezin (één gezin, één plan). Bovendien doen gemeenten ervaring op met hun regionale visie, hun nieuwe taak en de organisatiestructuur die zij voor de toekomstige uitvoering hebben ontworpen.

Het voorstel is op 27 augustus door GS geaccordeerd en op 13 september door de wethouders jeugd van alle gemeenten in Noordoost-Brabant. De regio Noordoost wil deze zogenaamde ‘versnelling’ laten ingaan op 1 januari 2013. Daarom vindt er in de komende maand besluitvorming plaats over een bestuursovereenkomst waarin concrete afspraken tussen gemeenten (onderling) en provincie zijn vastgelegd. Indien deze eerste stap van de transitie breed wordt omarmd, ondertekenen gemeenten en provincie op 1 november a.s. de regionale overeenkomst.

Door per 1 januari 2013 hiermee te starten, doen de gemeenten vooraf ervaring op met de nieuwe visie, taak en organisatie op het gebied van jeugdzorg. Ook is er tijd om de taken zorgvuldig en gecontroleerd over te nemen van de provincie. Hierdoor zijn ze beter voorbereid op de grote overdracht in 2015.

Wat is enkelvoudig ambulante jeugdzorg?

Als alle gemeenten uit de regio Noordoost-Brabant het voorstel accepteren dan gaat de verantwoordelijkheid voor enkelvoudige ambulante jeugdzorg over naar de gemeenten. Het gaat om hulpverlening aan jeugdigen met complexe opgroei- en opvoedingsproblemen door middel van een aantal gesprekken. Deze gesprekken vinden plaats bij een instelling voor jeugdzorg, thuis in het gezin of op school.

Wie komen in aanmerking voor ambulante jeugdzorg?

De doelgroep van enkelvoudig ambulante jeugdzorg bestaat uit jeugdigen en gezinnen met complexe opgroei- en opvoedingsproblemen:

- Jeugdigen/ouders die zich vrijwillig met een hulpvraag melden bij het Centrum voor Jeugd en Gezin of bij een van de lokale hulpinstellingen.
- Ouders die omgangsbegeleiding na echtscheiding van de rechter opgelegd hebben gekregen.
- Jeugdigen die onder de jeugdbescherming of jeugdreclassering vallen. De indicatiestelling en begeleiding van deze jeugdigen blijven ook tijdens de versnelling bij BJZ.

De gemeenten zijn in de bovengenoemde situaties verantwoordelijk voor het regelen van de zorg.

Waar gaan gemeenten over vanaf 2013?

Gemeenten krijgen de bevoegdheid tot het maken van afspraken met de vier gespecialiseerde jeugdzorginstellingen in de regio over de levering van enkelvoudig ambulante jeugdzorg. Het Rijk geeft aan dat er nog geen middelen kunnen worden overgedragen naar gemeenten maar dat het mogelijk is om te werken met 'gesloten beurzen':

- De provincie verstrekt de doeluitkering voor de jeugdzorg aan de gespecialiseerde jeugdzorgaanbieders. Dit is nu ook al gebruikelijk. De gemeenten bepalen voor een deel dat hen is toegerekend hoe er zorg wordt geleverd en onder welke voorwaarden. Dit gebeurt in onderhandeling met de jeugdzorgaanbieders.
- Provincie en gemeenten moeten daarvoor overeenkomen welk deel van de doeluitkering kan worden ingevuld en bewaakt door gemeente X, welk deel door gemeente Y et cetera. Dit is het zogenaamde 'trekkingsrecht' per gemeente.
- In een regionale bestuursovereenkomst leggen gemeenten onderlinge afspraken over samenwerking vast. Ook beschrijven gemeenten daarin hoe zij met de trekkingsrechten omgaan en hoe zij willen zorgen dat zij de beschikbare capaciteit goed inzetten en niet overschrijden.

Daarnaast krijgen de gemeenten de mogelijkheid om jeugdzorg zonder indicatie van Bureau Jeugdzorg (BJZ) in te zetten. Dit betekent dat de gemeente zelf kan bepalen welke jeugdigen enkelvoudig ambulante jeugdzorg kunnen krijgen.

Hiervoor geldt als voorwaarde van het Rijk en de provincie dat BJZ hierbij betrokken wordt. BJZ kijkt vooral naar de veiligheidssituatie van het kind en of de juiste zorg wordt voorgesteld. Dit doet BJZ zonder dat de jeugdige een extra professional hoeft te zien.

Als de gemeente en BJZ het eens zijn over de inzet van ambulante jeugdzorg, worden de jeugdige en het gezin begeleid door een vaste contactpersoon die namens de gemeente handelt.

In samenwerking met BJZ wordt momenteel uitgewerkt hoe de betrokkenheid van BJZ wordt vormgegeven. De gemeenten kunnen hiervoor capaciteit van BJZ op de locaties van de Centra voor Jeugd en Gezin in de regio inzetten. Zo werken gemeenten en provincie ook aan overdracht of behoud van kennis in de sector.

Wat betekent 'de versnelling' voor jeugd en gezin?

De overdracht van enkelvoudig ambulante jeugdzorg naar gemeenten betekent voor jeugd en gezin:

- Minder verwijsmomenten (één gezin, één plan);
- Snelle inzet van hulp en zorg op maat;
- Meer preventie om verergering van problemen te voorkomen;
- Mogelijk goedkopere hulp en zorg.

Afspraken tussen gemeenten

Het budget en het aantal cliënten dat jaarlijks met enkelvoudig ambulante jeugdzorg wordt geholpen, is circa € 4,5 miljoen en circa 1.200 cliënten op jaarbasis.

Gemeenten krijgen een 'trekkingsrecht'. Dit is een percentage van het totale regiobudget dat is omgerekend in een aantal uren ambulante jeugdzorg. De gemeente maakt afspraken met zorgaanbieders over de wijze waarop de uren worden ingezet.

In de regionale bestuursovereenkomst is afgesproken dat gemeenten er voor zorgen dat zij het totale regiobudget niet zullen overschrijden. Natuurlijk kan er binnen dat budget wel een vorm van verschuiving, ook wel verevening genoemd, plaatsvinden. De gemeenten in Noordoost hebben hierover een vorm van solidariteit afgesproken in de regionale bestuursovereenkomst. Als in de ene gemeente iets meer uren zorg nodig zijn en in een andere gemeente zijn uren over, dan is het mogelijk om deze te verevenen.

De afspraak is dat de trekkingsrechten per subregio worden gebundeld en dat verevening daarbinnen op subregionaal niveau wordt geregeld. Ook is het mogelijk om tussen subregio's met uren te schuiven. Dit gebeurt door besluitvorming in het Regionaal Bestuurlijk Overleg.

Een andere afspraak in de bestuursovereenkomst is dat de gemeenten 's-Hertogenbosch en Oss, namens de andere gemeenten de gewenste afspraken met de zorgaanbieders maken. Hiermee geven zij vorm aan de rol van centrumgemeente. 's-Hertogenbosch doet dat voor de Meierij, Oss doet dat voor Maasland, Uden/Veghel en Land van Cuijk.

Regionale Stuurgroep

Na besluitvorming richten gemeenten, provincie, jeugdzorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg een regionale stuurgroep in. De stuurgroep volgt de ontwikkeling tijdens de versnelling in 2013 op de voet. Daar waar nodig lost deze groep knelpunten op, monitort de zorginzet, stuurt bij en legt voorstellen voor besluitvorming voor aan het Regionaal Bestuurlijk Overleg.

8.2 Voorbereiding en ontwerpfase

Na besluitvorming over het visiedocument dat duidelijkheid moet geven over de visie op de transitie, uitgangspunten en aanbevelingen zal gestart kunnen worden met het uitwerken van het 'ontwerp' van het vernieuwde jeugdzorgstelsel. Uiteindelijk zal dit leiden tot een implementatie en uitvoeringsplan leiden. Ervaringen die we als regio opdoen in het kader van 'de versnelling' kunnen worden meegenomen in dit implementatie en uitvoeringsplan.

8.3 Implementatie en invoeringsfase

Dit betreft de daadwerkelijke uitvoerings- van het implementatie en invoeringsplan zoals genoemd in de vorige paragraaf. Duidelijk is dat per 1 januari 2015 de transitie jeugdzorg een feit is. Het aanjaagteam voorziet een implementatie en invoering in 2014 zodat alle betrokken partijen op 1 januari 2015 klaar kunnen staan voor de jeugdigen in Noordoost Brabant en het nieuwe jeugdzorgstelsel een feit is.

Lijst met gebruikte afkortingen & definities

Afkortingen:

CJG	Centrum Jeugd en Gezin
CJG op locatie	Vooruitgeschoven post van het CJG in een wijk of in de natuurlijke omgeving van jongeren en gezinnen (bijvoorbeeld wijkpunten, scholen/ consultatiebureaus of huisartsen)
AMK	Advies- en meldpunt kindermishandeling
SHG	Steunpunt huiselijk geweld
AWBZ	Algemene wet bijzondere ziektekosten
BJZ	Bureau Jeugdzorg
WJZ	Wet op de jeugdzorg
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CvI	Commissie van Indicatiestelling
GGZ	Geestelijk gezondheidszorg
LVB/LVG	Licht verstandelijk beperkt/gehandicapt
OM	Openbaar Ministerie
(V)OTS	Voorlopige Onder toezichtstelling
JR	Jeugd Reclassering
RvK	Raad voor de Kinderbescherming
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wsw	Wet sociale werkvoorziening
	Participatiewet

Begrippen:

Nulde lijn:	Onder andere: Vrijwilligers, verenigingen, vrienden, mantelzorg, onderwijs.
Eerste lijn:	Hulpverlenende instellingen zonder voorafgaande indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg. (onder andere: Maatschappelijk werk, welzijnswerk, jeugdgezondheidszorg, huisartsen, verloskundigen, MEE, Consultatiebureau).
Tweede lijn:	Gespecialiseerde jeugdzorg (na indicatie BJZ, of doorverwijzing door huisarts).
Netwerk-	
Organisatie:	Organisatievorm waarbij meerdere zelfstandige organisaties samenwerken.

Bijlage I Regionaal Communicatieplan

Zie separaat bijgevoegde bijlage

Bijlage II Transitie Jeugdzorg in cijfers

Zie separaat bijgevoegde bijlage