

Beleidsplan Jeugdzorg 2015 -2020 Opmaat voor een integrale Agenda sociaal domein

Sector maatschappelijke ontwikkeling Wierden, mei 2014

Beleidsplan Jeugdzorg 2015 - 2020
Opmaat voor een integrale Agenda sociaal domein

Opsteller: Andrea Holterman, beleidsmedewerker sector maatschappelijke ontwikkeli

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Waarom een transitie en transformatie van het jeugdstelsel	3
1.2 Wat komt er naar ons toe?	3
1.3 Relatie met andere ontwikkelingen	3
1.4 Doel en inhoud beleidsplan	4
1.5 Proces	4
1.6 Reikwijdte van het beleidsplan	5
2. Lokale uitvoering en regionale samenwerking	6
2.1 Toegang tot de zorg	6
2.2 Lokale aanpak staat centraal	6
2.3 Regionale zorgvormen	6
2.4 Positionering van de gezamenlijke jeugdzorgtaken	7
2.5 Van en met elkaar leren	7
3. Uitgangspunten en doelstellingen	8
3.1 Lokale uitgangspunten	8
3.2 Inhoudelijke elementen	9
3.3 Organisatorische elementen	10
4. Verantwoordelijkheid gemeente voor jeugdzorg	12
4.1 Kengetallen	12
4.2 Lokaal (preventief) jeugdbeleid	12
4.3 De zorgstructuur	13
4.4 Algemene (preventieve) voorzieningen	13
4.5 De taken en verantwoordelijkheden per 2015	14
4.5.1 Participatie & Preventie	15
4.5.2 Jeugdhulp	16
4.5.3 Gedwongen kader	18
4.6 Toeleiding/ Toegang	19
4.6.1 Toegang lokaal via het zorgloket	19
4.6.1.1 Huisarts, medisch specialist en jeugdarts	20
4.6.1.2 Politie en zorgmeldingen	21
4.6.1.3 Verbinding jeugdzorg en passend onderwijs	21
4.6.2 De pilot in het kader van de transformatie	21
4.6.3 Toegang regionaal	22

5. De bewaking van de kwaliteit van zorg	25
5.1 Kwaliteitsbewaking	25
5.1.1 Kwaliteitscriteria voor zorgaanbieders	25
5.1.2 Regionaal reflectiepunt	26
5.1.3 Landelijke inspecties en lokaal toezicht	26
5.2 Burger- en cliëntparticipatie	26
5.3 Vertrouwenspersoon	27
5.4 Bezwaar en beroep	28
5.5 Klachtenregelingen zorgaanbieders	28
5.6 Calamiteiten	28
6. Financiën jeugdzorg	29
6.1 Voorlopig budget	29
6.2 Eigen bijdragen	30
6.3 Risico's	31
6.4 Opdrachtgeverschap gemeente (subsidie/inkoop)	31
7. Uitwerkingsvraagstukken	33
7.1 Verordening	33
7.2 Protocol met de Raad voor de Kinderbescherming	33
7.3 Continuïteit van zorg	34
7.4 Afspraken zorgverzekeraar/zorgkantoor	34
Bijlage 1: Afkortingen	35
Bijlage 2: Werkproces zorgnetwerken Wierden	36
Bijlage 3: Prognose budgetten jeugdzorg 2015, regio Twente	37
Bijlage 4: Achtergronddocumentatie	38

1. Inleiding

1.1 Waarom een transitie en transformatie van het jeugdstelsel

In 2015 wordt de jeugdzorg volledig gedecentraliseerd naar de gemeenten. Op dit moment is de verantwoordelijkheid voor de zorg voor jeugd versnipperd over rijk, provincies, gemeenten, en zorgverzekeraars. In het huidige stelsel is een grote druk op gespecialiseerde zorg en schiet de samenwerking rond kinderen en gezinnen te kort. Een integrale aanpak, met oog voor alle leefgebieden en gezinsleden blijkt in de praktijk moeilijk tot stand te komen.

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

In de nieuwe Jeugdwet worden alle huidige budgetten voor jeugdzorg samengevoegd en komen onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. De huidige wettelijk verplichte indicaties via de Bureaus Jeugdzorg en het ClZ vervallen daarbij. Het recht op zorg voor de inwoner wijzigt in een plicht voor gemeenten tot het voorzien in passende jeugdhulp.

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

- een versterking van (lokale) preventie en vroegsignalering;
- gebruik maken en stimuleren van de eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden („eigen kracht“) van jeugdigen, gezinnen met inzet van hun sociale netwerk;
- van aanbodgerichte naar vraaggerichte, en dus ook integrale ondersteuning .

Dit vergt een verandering in werkwijze en cultuur die professionals, cliënten, management en bestuurders raakt. Om deze inhoudelijke en organisatorische transformatie en vernieuwing te realiseren is gezamenlijk optrekken van gemeenten noodzakelijk. Dit doen we in Twents verband.

1.2 Wat komt er naar ons toe?

We worden vanaf 2015 verantwoordelijk voor zowel het begeleiden, behandelen als beschermen van de jeugd tot 18 jaar. Naast de huidige taak van het preventieve jeugdbeleid en de jeugdgezondheidszorg worden gemeenten daardoor ook verantwoordelijk voor:

- de huidige door de provincie gefinancierde geïndiceerde jeugdhulpverlening (bijvoorbeeld ambulante hulp, zorg in een medisch kinderdagverblijf, residentiële zorg, pleegzorg)
- de geestelijke gezondheidszorg jeugd (GGZ-jeugd),
- de zorg voor jeugd met een verstandelijke beperking (VB). (De nieuwe wet geeft aan: 'een tekort aan zelfredzaamheid in verband met een verstandelijke beperking bij een jeugdige die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt.' Waarschijnlijk zal de zorg voor jeugdigen die hun hele leven in een instelling moeten leven in de AWBZ (straks Wet Langdurige Zorg, WLZ) blijven),
- de jeugdbescherming, (op basis van een uitspraak door de rechter),
- de jeugdreclassering,
- de jeugdzorgplus (gesloten jeugdzorg op civielrechtelijke uitspraak),

- begeleiding en kortdurend verblijf van langdurig zieke kinderen en jeugd met een lichamelijke of zintuiglijke beperking (AWBZ-zorg),
- het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK), dit moet samen met het Steunpunt Huiselijk Geweld worden geïntegreerd tot het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Dit AMHK zal overigens niet onder de jeugdwet maar onder de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) gaan vallen.
- de Kindertelefoon (dit is een landelijke voorziening, waarbij gemeenten worden verplicht deze in stand te houden).

1.3 Relatie met andere ontwikkelingen

Gemeenten krijgen vanaf 1 januari 2015 naast de nieuwe taken op het gebied van jeugd, ook nieuwe verantwoordelijkheden op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Participatiewet. Daarnaast bereidt het onderwijs zich voor op de Wet op het Passend Onderwijs.

Deze wordt ingevoerd per 1 augustus 2014. De verwachting is dat met name meer leerlingen met specifieke gedragsproblematiek en (licht) psychiatrische problemen op de reguliere school blijven. Hier is een direct raakvlak met de jeugdzorg en ook het werkelijk realiseren van één gezin, één plan, één regisseur.

Afstemming onderwijs

Het samenwerkingsverband (SWV) Twente Noord bestaat uit schoolbesturen uit de gemeenten Almelo, Tubbergen, Twenterand, Hellendoorn, Rijssen-Holten en Wierden. Er is een SWV voor Primair Onderwijs (PO) en voor Voortgezet Onderwijs (VO).

Het SWV heeft op hoofdlijnen een ondersteuningsplan ontwikkeld dat is voorgelegd aan de gemeenten in een Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO). In het ondersteuningsplan geeft het SWV onder andere aan welk niveau van basisondersteuning zij bieden en hoe zij een samenhangend geheel van ondersteuningsvoorzieningen creëren.

Scholen zijn verantwoordelijk voor het opstellen van een schoolondersteuningsprofiel. In dit profiel legt de school vast welke ondersteuning zij kan bieden aan leerlingen die dat nodig hebben. In maart 2014 is er zowel op het ondersteuningsplan van het SWV PO als op het ondersteuningsplan SWV VO een definitief advies van de gemeenten gekomen.

1.4 Doel en inhoud beleidsplan

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

“De gemeenteraad stelt telkens periodiek een plan vast dat richting geeft aan de door de gemeenteraad en het college te nemen beslissingen betreffende preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid betreffende preventie, jeugdhulp, de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en geeft daarbij in ieder geval aan:

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

In dit beleidsplan beschrijven we hoe we de preventie en zorg rondom jeugd vorm willen geven. Voor een deel van de taken willen we dat samen met de regiogemeenten doen.

1.5 Proces

Decentralisatieteam

Het decentralisatie team werkt onder leiding van het sectorhoofd Maatschappelijke Ontwikkeling (MO) aan de invoering van de decentralisatie aan de hand van een door de raad vastgesteld plan. We pakken het decentralisatieproces vanaf de start integraal aan. In 2012 heeft de raad de eerste documenten ter besluitvorming ontvangen. Jaarlijks wordt minimaal een open huis georganiseerd waarin de vorderingen en de actuele situatie belicht worden. Zowel het MO beleidsteam als de uitvoeringsorganisatie Werk, Inkomen en Zorg worden periodiek op de hoogte gehouden en betrokken.

Samenwerking

Dit beleidsplan is deels het product van een intensief samenwerkingsproces tussen 14 gemeenten in Twente. Op ambtelijk niveau is en wordt door alle Twentse gemeenten nauw samengewerkt in een aantal werkgroepen. Waar nodig, is extern advies ingewonnen. Regionaal en indien nodig lokaal zijn

gesprekken gevoerd met huidige zorgaanbieders en huidige financiers (provincie, zorgkantoor en zorgverzekeraar) op alle onderdelen van de transitie. Er zijn werkbezoeken georganiseerd aan jeugd-zorginstellingen in de regio. De gemeenten hebben elk voor zich de regionale "Visie Transitie Jeugdzorg Twente", de notitie "Samenwerken aan jeugdzorg" en het advies 'Positionering regionale jeugdhulptaken in Twente' vastgesteld en er is een regionaal transitiearrangement en een Strategisch Inkoopdocument Samen14 vastgesteld. Er is informatie uitgewisseld met raadsleden, de cliëntenraad WMO, het Beleidsnetwerk Jeugd. In het kader van de pilot CJG Transformatie Jeugdzorgproof is een enquête gehouden onder ouders/cliënten van instellingen voor opvoed- en opgroeiondersteuning.

De gemeente moet vanuit de Jeugdwet op overeenstemming gericht overleg (OOGO) voeren met de Samenwerkingsverbanden primair onderwijs en voortgezet onderwijs over het beleidsplan jeugdzorg. Het overleg vindt plaats overeenkomstig een procedure, vastgesteld door het samenwerkingsverband en het college van de gemeente. De procedure hiervoor is nog niet beschikbaar en wordt na beschikbaarheid zo snel mogelijk vastgesteld. Pas na het OOGO over dit jeugdzorgplan kan het plan door de Raad worden vastgesteld.

1.6 Reikwijdte van het beleidsplan

Met dit beleidsplan geven we de belangrijkste keuzes aan voor de komende jaren. In 2015 is de transitie een feit, maar is er ook sprake van een overgangsjaar omdat de continuïteit van zorg in dat jaar voor zittende cliënten gecontinueerd moet worden (regionaal transitiearrangement). In dit beleidsplan beschrijven we hoe we ons al in 2014 actief en in de praktijk voorbereiden op de transitie. Gedurende de komende jaren zal uiteraard goed worden gemonitord hoe de transitie verloopt en waar aanpassingen nodig zijn. De verwachting is dat wij vanaf 2017 volledig via ons eigen lokale en regionale beleid kunnen gaan werken.

De gemeente Wierden wil de verschillende onderdelen van het sociale domein bundelen tot een integrale werkwijze. Dus in de aanpak, de organisatie en de toegang tot ondersteuning maken we geen onderscheid meer tussen de verschillende doelgroepen en tussen de domeinen Wmo, Jeugdzorg en Werk & Inkomen. Deze integrale aanpak wordt versterkt door toe te werken naar één integraal, ongedeelde budget voor zorg, welzijn, werk en inkomen. Dit zal niet eerder dan 2017/2018 mogelijk zijn. Om dit operationeel te hebben is in 2014 een veranderingstraject ingezet om per 1 januari 2015 gereed te zijn voor de overheveling van taken vanuit het Rijk.

Het beleidsplan jeugdzorg en het beleidsplan Wmo zijn een opmaat voor een geïntegreerde sociale agenda. In beide beleidsplannen beschrijven we op hoofdlijnen hoe we vorm gaan geven aan de nieuwe Wmo 2015 en de jeugdwet. In de loop van dit jaar volgt het beleidsplan Participatiewet 2015. In 2015 gaan we aan de slag om na zorgvuldige afweging en uitgebreide consultatie van inwoners en daarnaast ook van vrijwilligersorganisaties, aanbieders en cliënten en hun vertegenwoordigers een integrale agenda sociaal domein 2015 - 2020 op te stellen.

2 Lokale uitvoering en regionale samenwerking

De decentralisatie van de jeugdzorg is een heel complexe operatie. Gemeenten kunnen dit alleen goed vormgeven als alle betrokkenen intensief met elkaar samenwerken: belangenbehartigers, aanbieders van zorg en ondersteuning en gemeenten. De 14 gemeenten in Twente trekken samen op bij het invulling geven aan de nieuwe verantwoordelijkheden. Niet alleen omdat dit bij een beperkt aantal jeugdzorgvormen moet, maar vooral omdat regionaal samenwerken voor de hand ligt.

Door de benodigde deskundigheid, de beperkte omvang van bepaalde doelgroepen en de schaal waarop sommige gespecialiseerde voorzieningen zijn georganiseerd, is het logisch om als gemeenten bij het voorbereiden, uitvoeren en aansturen van bepaalde taken bovenlokaal op te trekken. De visie op samenwerking is verwoord en vastgelegd in de notitie "Samenwerken aan Jeugdzorg in Twente".

2.1 Toegang tot de zorg

Een belangrijk onderdeel van een goed werkend stelsel van jeugdzorg, is de schakel tussen wat we lokaal kunnen bereiken en waarvoor regionale zorgvormen nodig zijn. In het vrijwillig kader vinden we het belangrijk dat onze eigen lokale werkwijze hiervoor bepalend is. We willen zoveel mogelijk in de lokale context kunnen beoordelen of de inzet van bepaalde vormen van jeugdzorg aan de orde is, als onderdeel van de 'één gezin, één plan' aanpak. We gaan bij het beoordelen daarvan gebruikmaken van de expertise die bij de zorgaanbieders beschikbaar is.

Een aandachtspunt bij de toegang tot de regionale zorg is de speciale positie van huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten. Zij krijgen de bevoegdheid te verwijzen naar 'specialistische jeugdhulp' (de zorgvormen waarvan in deze notitie wordt voorgesteld dat die regionaal worden georganiseerd). Die verwijsmogelijkheid maakt het noodzakelijk dat we met de vertegenwoordigers van huisartsen overleggen over de verbinding van hun rol met de lokale context en de gevolgen van de verwijzingen. Voor het gedwongen kader wordt de feitelijke toegang tot de regionale voorzieningen door de kinderrechter bepaald. We vinden het belangrijk dat het opbouwen van deze dossiers zoveel mogelijk in de lokale context gebeurt. Dan benutten we ook alle kansen om de tussenkomst van de kinderrechter te voorkomen.

2.2 Lokale aanpak staat centraal

Voor zorg in het vrijwillig kader gaan we in principe uit van het „woonplaatsbeginsel“. Dit betekent dat de gemeente betaalt voor de kosten van jeugdzorg aan kinderen waarvan de ouders in de gemeente wonen. Met het woonplaatsprincipe wordt de lokale aanpak centraal gesteld. Dit sluit aan bij de ingezette lijn om samen te werken binnen de drie decentralisaties. De toegang tot vormen van jeugdzorg die samen worden ingekocht wordt lokaal ingericht. We zetten in op het versterken van de ondersteuning in de lokale context. Daarbij maken we keuzes op welke wijze we de expertise van derden inzetten bij het opstellen en uitvoeren van „één gezin, één plan, één regisseur“. Ook het bepalen of bij de uitvoering van dat plan de inzet van regionale zorgvormen nodig is (toegang/ indicatie), beschouwen we als een lokale verantwoordelijkheid. We gaan er van uit dat het voorportaal van het gedwongen kader (inzet van expertise, start van dossiervorming) onderdeel wordt van de lokale aanpak in elk van de 14 gemeenten. De gemeente wil de toegang tot alle gemeentelijke voorzieningen in het sociale domein die niet algemeen toegankelijk zijn, de zogenaamde maatwerkvoorzieningen, coördineren via een centraal gemeentelijk loket. Het streven is dat het zorgloket nieuwe stijl per 1 januari 2015 operationeel is. Met betrekking tot de lokale organisatie van de zorg gaat het naast de toegang tot de (individuele) jeugdzorgvormen om het uitvoeren van preventie, algemene voorzieningen, de inzet van eigen kracht en (de lokaal te organiseren) individuele jeugdzorgvormen (i.c. de generalistische ambulante hulpverlening).

2.3 Regionale zorgvormen

We gaan de regionale zorgvormen gezamenlijk inkopen, resulterend in raamcontracten waarin afspraken over prijs en kwaliteit worden vastgelegd. Het volume is afhankelijk van de lokale keuzen.

Dit gezamenlijke inkooptraject starten we in de zomer 2014. Daarnaast gaan we wel gezamenlijk de kosten delen van enkele voorwaardelijke beschikbaarheidsdiensten waar geen door beleid beïnvloedbare gebruikskomponent in zit. Dat betreft de advies- en meldpuntfunctie van het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK), de meldpuntfunctie van de regionale crisisdienst en de werving en selectie van pleegouders.

2.4 Positionering van de gezamenlijke jeugdzorgtaken¹

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

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

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

Gezamenlijk uit te voeren taken:

- Het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK);
- Het beginpunt van de crisisdienst (melding, analyse, crisisinterventie);

- Het inhoudelijk faciliteren van het reflectiepunt voor het verzamelen, bundelen en delen van informatie, zoals verwijspatronen;
- Het inrichten van een advies- en consultatiefunctie. Bedoeld voor ondersteuning van de lokale toegang; hierin kan specialistische kennis worden gecentraliseerd zodat deze kennis op afroep beschikbaar is voor alle 14 gemeenten en niet in elke gemeente afzonderlijk moet worden toegevoegd;
- Alle gezamenlijke backoffice taken zoals bijvoorbeeld inkoop van regionale jeugdhulpvormen;

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

2.5 Van en met elkaar leren

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

1 Bron: „Positionering gezamenlijke jeugdzorgtaken, februari 2014, Bureau HHM en BMC.

3 Uitgangspunten en doelstellingen

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

In dit hoofdstuk geven we weer wat onze visie is op opvoeden en opgroeien en de hulp en ondersteuning daarbij als dit niet geheel vanzelf gaat. Daarbij gaat het om inhoudelijke en organisatorische elementen. De lokale uitgangspunten staan beschreven in de nota Van DENKEN naar DOEN! Uitwerking van de sociale visie in de gemeente Wierden (februari 2014). De (regionale) uitgangspunten met inhoudelijke en organisatorische elementen zijn vastgelegd in de „Visienota Transformatie Jeugdzorg Twente” (mei 2013).

3.1 Lokale uitgangspunten

De grote uitdaging waar de gemeente voor staat is het „kantelen”. Niet langer het recht op een uitkering of het recht op zorg staat centraal, maar de bijdrage die de gemeente kan leveren aan oplossingen voor kwetsbare burgers die minder zelfredzaam zijn. Of het nu gaat om jeugdhulp, inkomensondersteuning, dagbesteding of huishoudelijke hulp, bij al deze vormen van ondersteuning wordt de omslag van „zorgen voor ...” naar „zorgen dat ...” gemaakt. In de afgelopen periode zijn daarvoor de inhoudelijke uitgangspunten vastgesteld, als kaders voor het beleid gericht op de decentralisaties. De belangrijkste daarvan zijn:

1) Integrale aanpak.

De gemeente Wierden wil de verschillende onderdelen van het sociale domein bundelen tot een integrale werkwijze. Dus in de aanpak, de organisatie en de toegang tot ondersteuning maken we geen onderscheid meer tussen de verschillende doelgroepen en tussen de domeinen Wmo, Jeugdzorg en Werk & Inkomen

2) Eigen kracht als basis.

De gemeente Wierden wil haar inwoners en de verschillende netwerken rondom de kwetsbare burgers aanspreken op hun verantwoordelijkheid voor zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Door de kracht van mensen als uitgangspunt te nemen, deze te versterken waar dat kan en te ondersteunen waar dat nodig is, wordt bijgedragen aan een sterkere samenleving als geheel.

3) Aandacht voor preventie.

De gemeente Wierden wil, voor zover ze dit kan beïnvloeden, zoveel mogelijk voorkomen dat problemen ontstaan of verergeren. Door aandacht te geven aan het vroegtijdig signaleren en de preventie van maatschappelijke en zorggerelateerde problemen, worden deze in de kiem gesmoord. Op dit moment gaat het in grote lijn op tal van aspecten goed met de burgers van Wierden, ook in vergelijking met andere gemeenten. Dat willen we na de decentralisaties graag zo houden.

4) Dienstverlening zo dicht mogelijk bij huis.

De gemeente Wierden wil daarom de aanpak van de woonservice op wijkniveau versterken. Deze levert een bijdrage aan het versterken van de kracht van mensen en netwerken en behoudt wat in Wierden als kwaliteit wordt ervaren: het lokale karakter van de samenleving.

5) Eén loket.

Alle burgers met vragen op sociaal terrein, kunnen bij één loket terecht. De gemeente wil de toegang tot alle gemeentelijke voorzieningen in het sociale domein die niet algemeen toegankelijk zijn, de zogenaamde maatwerkvoorzieningen, coördineren via dat centrale gemeentelijk loket. In het loket kijken deskundige professionals (baliemedewerkers en regisseurs) wat het beste past bij de vraag van de burger. Dat doen zij op basis van een gesprek waarin de werkelijke vraag wordt achterhaald en vertaald in een ondersteuningsplan. Daarbij gaat Wierden uit van één plan per

huishouden, zodat er ook één regie en (op termijn) één budget mogelijk wordt. Bij complexe situaties, zoals multiproblematiek, wordt door de regisseur een van de gespecialiseerde hulpverleners als case-manager ingezet.

6) Vangnet waar nodig.

De gemeente houdt, binnen het door de wet gegeven speelveld, verantwoordelijkheid voor het bieden van een vangnet in noodsituaties. Preventie, eigen kracht, burgerkracht en „zorg dicht bij huis“ kennen grenzen. Als die grenzen zijn bereikt en een crisis dreigt of zich manifesteert, kan snelle inzet van zorg aan de orde zijn. Deze garantie biedt de gemeente Wierden haar burgers. De uitvoering van dit vangnet zal veelal bovenlokaal georganiseerd zijn, de verantwoordelijkheid hiervoor blijft echter steeds lokaal.

7) Gemeente als regisseur en financier.

De gemeente Wierden kiest in het sociale domein voor de rol van regisseur. Natuurlijk houdt de gemeente ook enkele taken als uitvoerder (zoals het verstrekken van uitkeringen, het bewaken van de leerplicht en het bemiddelen naar werk). In haar rol als regisseur bepaalt de gemeente WAT moet gebeuren en wat dat mag kosten. De aanbieder bepaalt vervolgens HOE de ondersteuning er uit ziet, wat de beste manier is om het beoogde resultaat te realiseren.

3.2 Inhoudelijke elementen

Wij stellen het kind centraal

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

Wij vinden dat ouders zelf verantwoordelijk zijn

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

Waar nodig versterken we de opvoeding

Alle ouders lopen aan tegen opvoed- en opgroevragen. Wij vinden het van belang dat zij deze vragen op een laagdrempelige en toegankelijke manier kunnen stellen, het liefst in hun eigen sociale omgeving. Problemen en ervaringen kunnen zij delen met bijvoorbeeld familie, de burens, de school, de sportvereniging, etc. Als het nodig is, moeten ouders een beroep kunnen doen op professionals.

Deze moeten de situatie in het gezin goed kunnen inschatten en samen met de ouders zoeken naar antwoorden op vragen en oplossingen voor problemen. Daarbij ligt de focus primair op de versterking van het zelfoplossend vermogen van kinderen, jongeren, ouders en hun sociale omgeving.

Instellingen als de jeugdgezondheidszorg, het Centrum voor Jeugd en Gezin, jeugdwerkwijk, het onderwijs, het peuterspeelzaalwerk en de kinderopvang, maar bijvoorbeeld ook voor vrijwilligersorganisaties als sport- en buurtverenigingen vervullen hierin een belangrijke rol. Zij kunnen hun expertise inzetten om problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren en aan te pakken, zodat een toename van de problematiek zoveel mogelijk wordt voorkomen. Zij kunnen hierbij worden ondersteund door gespecialiseerde zorgaanbieders.

Waar nodig versterken we de ondersteuning

Soms is specifieke ondersteuning nodig bij het opvoeden of opgroeien. Intensieve en lichte vormen van zorg en ondersteuning kunnen daarbij goed samen gaan. Door vroegtijdig de activiteiten van

bovengenoemde professionals aan te vullen met een intensievere vorm van zorg en ondersteuning kan een escalatie van problemen worden voorkomen. Hierbij willen we zoveel mogelijk met de ondersteuning naar kinderen, jongeren en hun opvoeders toekomen. We denken hierbij bijvoorbeeld aan vormen van ambulante ondersteuning, aan deeltijd 24-uursverblijf en deeltijd pleegzorg.

Waar nodig nemen we de opvoeding over

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

3.3 Organisatorische elementen

We zetten in op het versterken van eigen kracht

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

We leggen nadruk op preventie en vroegsignalering

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

We organiseren de ondersteuning zo dichtbij mogelijk

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

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

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

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

Ons uitgangspunt is dat zorg en ondersteuning bij het opvoeden en opgroeien zoveel mogelijk een tijdelijk karakter heeft. Daarbij is hulp zo intensief als nodig en duurt hulp zo lang als nodig, zoveel mogelijk meebewegend met fluctuaties in de behoefte aan zorg en ondersteuning. Dit betekent ook

dat als de inzet van laagdrempelige en lichte vormen van zorg en ondersteuning te laat komt, we direct zwaardere zorg inzetten. Sommige kinderen, jongeren en/of ouders hebben langdurige ondersteuning nodig, waar de hulp soms intensief is, maar veelal bestaat uit een continue vorm van lichte ondersteuning. Dan organiseren we een vorm van waakvlambegeleiding.

We bieden de ondersteuning vraaggericht, niet aanbod gericht

We vinden het belangrijk dat de daadwerkelijke zorg- en ondersteuningsbehoeften van kinderen, jongeren en opvoeders centraal staan en dat niet het aanbod leidend is bij het verlenen van hulp. Dit stelt

eisen aan de competenties van professionals. Door expliciet rekening te houden met het cliëntperspectief stemmen de professionals hun handelen beter af op kinderen, jongeren en/of hun opvoeders. Waar nodig gaan zij actief op zoek naar de vraag. Daarbij hebben zij als taak om vragen en wensen van kinderen, jongeren en opvoeders inzichtelijk te maken. Professionals bepalen vervolgens samen met kinderen, jongeren en opvoeders hoe het beste ingespeeld kan worden op hun behoeften.

We geven organisaties en professionals vertrouwen

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

4 Verantwoordelijkheid gemeente voor jeugdzorg

4.1 Kengetallen

In het rapport "Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente" van I&O Research wordt een cijfermatig overzicht gegeven van het aantal unieke cliënten in jeugdzorg en jeugdhulpverlening uit Wierden in vergelijking met de rest van de Twentse gemeenten². De onderzoeksvraag die we hiermee beantwoord wilden hebben, was: "Hoeveel kinderen (uit hoeveel gezinnen) uit gemeente Wierden dan wel uit de regio Twente krijgen welke zorg of maatregelen, behorend bij te decentraliseren jeugdzorgtaken, bij welke aanbieder en tegen welke kosten?" De rapportage geeft een goede getalsmatige indruk van wat de decentralisatie van de jeugdzorgtaken voor Wierden inhoudt.

Uit de gegevens over 2011 blijkt dat in Wierden 257 kinderen een vorm van jeugdzorg ontvangen. Het totaal aantal kinderen (0-18 jaar) is 7081. Dit betekent een percentage van 4 voor Wierden, in verhouding tot Twente 6%. Mogelijk zullen de cijfers voor 2015 hoger komen te liggen. Deze 257 kinderen maken in totaal gebruik van 356 zorgtrajecten, het merendeel daarvan is een vorm van ambulante zorg. Een zorgtraject is een traject dat een jeugdige binnen een bepaalde zorgvorm doormaakt gedurende zijn behandeling. Omdat jeugdigen meerdere zorgtrajecten kunnen hebben, is dit aantal hoger dan het aantal unieke kinderen.

4.2 Lokaal (preventief) jeugdbeleid

In de nota jeugdbeleid 2012-2015 hebben wij onze visie op het jeugdbeleid omschreven. Ons uitgangspunt is het "positief jeugdbeleid": het stimuleren en ondersteunen van de ontwikkeling van jongeren. De gemeente heeft de regie bij het organiseren van het jeugdbeleid. Het lokale jeugdbeleid hangt samen met verschillende beleidsterreinen, zoals sport, onderwijs, veiligheid, cultuur. Investeren in jeugdbeleid betekent ook meer nadruk op voorzieningen met een preventieve werking; (een deel van de) problemen van of door jongeren kunnen hierdoor worden voorkomen. Wij willen voorwaarden scheppen om gezinnen in staat te stellen hun taak als primaire opvoeder zo goed mogelijk te vervullen. Wij willen waar nodig ouders of medeopvoeders versterken en/of ondersteunen. Preventie, voorlichting en activering zijn belangrijk voor een positieve ontwikkeling van de jeugd.

Om de uitdagingen van de transformatie jeugdzorg goed het hoofd te kunnen bieden en gezien het financiële risico dat de gemeente loopt wanneer het preventieve jeugdbeleid onvoldoende stevig wordt ingezet, is het nodig om de komende jaren de regietaak van de gemeente nadrukkelijker op te pakken dan tot nu toe. Dit met als doel door vroegtijdig ingrijpen te voorkomen dat jongeren op termijn zwaardere of langduriger zorg nodig hebben. In het kader van de verdere voorbereidingen op de transformatie van de jeugdzorg en de uitvoering daarvan vanaf 2015 kan op basis van ervaringen blijken dat de preventieve voorzieningen nog verder versterkt en naar behoefte uitgebreid moeten worden.

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is een (o.a. fysieke) voorziening voor opvoed- en opgroei-ondersteuning en biedt een onderling afgestemd, sluitend geheel van informatie, advies en ondersteuning. Het is een netwerkorganisatie, waarbinnen verschillende organisaties zoals jeugdgezondheidszorg (JGZ), algemeen maatschappelijk werk, bureau Jeugdzorg en MEE samenwerken. Gezamenlijk zorgen zij, onder regie van de gemeente, tenminste voor de vijf functies van het CJG:

- informatie & advies;
- signalering;
- toeleiding naar hulp;
- licht pedagogische hulp;
- coördinatie van zorg.

De gemeente heeft de regiefunctie in de coördinatie en afstemming binnen het CJG. De inzet van het opvoedingsondersteuningsprogramma Triple-P, dat breed in onze gemeente en regio is ingevoerd,

2 Bron: Factsheet Transformatie Jeugdzorg Twente, Rapport Twente, I&O Research, mei 2013

sluit hier op aan. Het doel van het CJG is preventief: het voorkomen van problematiek en het bevorderen van de eigen kracht van opvoeder/ouder/gezinnen. Het hebben van opvoed- en opgroevragen wordt genormaliseerd. Is er toch hulp nodig, dan wordt effectief, efficiënt en gecoördineerd hulp ingezet.

In Wierden is het fysieke CJG-loket gekoppeld aan het zorgloket. Het digitale loket bestaat uit de website "Loes" voor ouders en de website WEjongeren.nl voor de doelgroep jongeren. Beide websites bevatten (preventieve) informatie. Ouders en opvoeders kunnen ook voor advies terecht op de Loes website. Loes en de Jeugdgezondheidszorg GGD Twente werken nauw samen bij gemeenschappelijke taken op het gebied van public health en opvoedondersteuning.

Het aanbod licht pedagogische ondersteuning wordt via maatwerkafspraken ingekocht door de gemeente bij de JGZ en algemeen maatschappelijk werk. In 2013 zijn bij de kortdurende pedagogische gezinsbegeleiding (KPG) 14 gezinnen ingestroomd. KPG heeft tot doel om in een vroegtijdig stadium een oplossing te vinden voor opvoedingsproblemen. Daarnaast kan de hulp worden ingezet om samen met ouders beter zicht te krijgen in de aard van de problematiek, en op basis daarvan naar toeleiding naar specifieke hulp te realiseren.

4.3 De zorgstructuur

Op de scholen zijn zorg advies teams om de zorg rond leerlingen te signaleren en om tot een passende ondersteuning te komen. Door ontwikkelingen zoals passend onderwijs gaat de verantwoordelijkheid van scholen verder dan enkel het onderwijs. De zorgadviesteams worden m.i.v. schooljaar 2014 schoolondersteuningsteams (SOT's), met de bedoeling een betere zorgstructuur neer te zetten. De school is ook een belangrijke vindplaats van complexere en/of meervoudige (gezins)problematiek. Daarom moet de school ook in staat zijn om, waar nodig, door te verwijzen naar algemene voorzieningen of via het zorgloket.

In eerste instantie willen scholen de ondersteuning waar het gaat om school-gerichte problematiek, (op en rond school) zelf verlenen of coördineren, eventueel met extra ondersteuning van buiten. De school betreft de ouders actief en gaat werken volgens de uitgangspunten van één gezin, één plan. Afstemming met partijen buiten de school is een cruciaal element. Niet alleen als het gaat om mogelijke escalatie van een probleem, maar ook om de weg terug, het normaliseren. Het gaat om de afstemming tussen de scholen/SOT's en het jeugdhulpteam (JHT), maar ook om de afstemming met het zorgloket.

Daarnaast bestaat de zorgstructuur in Wierden uit twee netwerken, waarin diverse partijen participeren: het jeugdhulpteam: het zorgnetwerk voor kinderen en jongeren van 0 tot 23 jaar, en het zorgnetwerk 23+. Deze functioneren onder regie van de gemeente.

4.4 Algemene (preventieve) voorzieningen

De jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD Twente is kernpartner binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin en richt zich op het bevorderen van een gezonde groei en ontwikkeling bij kinderen van – 9 maanden tot 19 jaar. Het begint al vroeg met samenwerking rond de prenatale zorg. De JGZ volgt de ontwikkeling en opvoeding van kinderen via contactmomenten op het consultatiebureau, op basisscholen en in het voortgezet onderwijs. De inzet van de JGZ in de contactmomenten is tevens gericht op het tijdig signaleren van opvoed- en opgroei-problematiek en aanbieden van interventies. Momenteel wordt een extra contactmoment ontwikkeld met adolescenten vanaf 14 jaar. Het extra contact is bedoeld om jongeren bewust te maken van een gezonde leefstijl. Naast gezonde leefstijl is het contactmoment ook bedoeld om knelpunten in een gezonde ontwikkeling te signaleren (denk aan psychiatrische ziektebeelden en verslaving) en toe te leiden tot zorg. De JGZ-arts of verpleegkundige participeert in de multidisciplinaire overleggen rondom jeugd op scholen en in het jeugdhulpteam.

Maatschappelijk Werk Noord West Twente

Het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) in de gemeente Wierden, onderdeel van de regionale stichting Maatschappelijk Werk Noord West Twente, biedt kortdurende psychosociale hulp aan

kwetsbare burgers. Ook biedt het AMW specifieke ondersteuning aan jongeren, bijvoorbeeld in het geval van problemen thuis. Schoolmaatschappelijk werk richt zich op de relatie ouder-kind-school, waarbij het zo kan zijn dat een kind niet goed kan meekomen in de groep en moeite heeft om voor zichzelf op te komen, of dat een kind in de problemen komt als gevolg van een scheiding van ouders.

Het AMW biedt individuele begeleiding, maar geeft ook groepstrainingen. Ook het AMW participeert in de multidisciplinaire overleggen rondom jeugd op scholen en in het jeugdhulpteam.

Jongerenwerk bij welzijnsstichting De Welle

Stichting De Welle is de welzijnsorganisatie in de gemeente Wierden. De Welle heeft een specifiek aanbod voor senioren, jongeren en vrijwilligers(organisaties). Het jongerenwerk bij Stichting De Welle richt zich met welzijnsactiviteiten op preventie en de eigen kracht van jongeren. Dit betekent samen met jongeren zoeken naar en het realiseren van activiteiten, initiatieven, voorzieningen en eigen mogelijkheden. De kennis van het jongerenwerk wordt ingezet bij voorlichtingsavonden en themabijeenkomsten.

Deze voorzieningen worden door de gemeente gefinancierd.

4.5 De taken en verantwoordelijkheden per 2015

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

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

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

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

Vroegsignalering en preventie zijn in het nieuwe jeugdstelsel van groot belang. We gaan ervan uit dat een deel van de instroom in de jeugdzorg hiermee kan worden voorkomen. In de keuzes die in het huidige preventieve jeugdbeleid zijn gemaakt, is hierop geanticipeerd. Accent in het beleid ligt op het organiseren en in stand houden van een goed algemeen voorzieningenniveau, een goede zorg-/netwerkstructuur en ondersteuning van kwetsbare groepen.

Wanneer desondanks ondersteuning, hulp en zorg nodig is voor jeugdigen en hun ouders moet sprake zijn van snelle en goed toeleiding tot jeugdhulp, die van goede kwaliteit is, die erop gericht is dat ouders zoveel mogelijk zelf de regie in handen houden en die zorgvuldig wordt afgestemd als sprake is van complexe gezinsproblemen.³

De gemeente vervult daarin de rol van regievoerder en opdrachtgever met de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor vrijwel alle vormen van ondersteuning en hulp. De gemeente voert opvoeden en opgroeiondersteuning en jeugdhulp zelf niet uit. Waar in deze nota 'we' staat in relatie tot de uitvoering wordt de uitvoering bedoeld door de instellingen of vrijevestigden zoals we, de gemeente die zien.

In de nieuwe Jeugdwet wordt het wettelijk recht op zorg vervangen door een jeugdhulpplicht voor gemeenten, vergelijkbaar met de huidige compensatieplicht in de Wmo. Wij hebben de plicht een voorziening te treffen op het gebied van jeugdhulp als een jeugdige of zijn ouders dit nodig hebben en

3 uit: memorie van toelichting Jeugdwet

zij er op eigen kracht niet uitkomen. We moeten hierbij zorgen voor deskundige advisering over en beoordeling van de vraag om hulp, maar kunnen zelf bepalen welke voorziening precies moet worden getroffen. Met deze omslag van een systeem van een recht van de burger naar een plicht van de gemeente om waar nodig voorzieningen te treffen, kunnen wij beter inspelen op de lokale en persoonlijke omstandigheden en is een meer efficiënte en effectieve uitvoering van hulp mogelijk.

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

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

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

4.5.1 Participatie & Preventie

Hieronder worden een aantal onderdelen van het preventieve beleid beschreven, aangezien daarvoor ook op regionaal niveau nieuwe richtingen worden uitgewerkt.

Informatie en Advies: Loes

In het CJG Twente, is het Loesconcept voor 13 gemeenten in Twente de invulling van de functie „informatie en advies over opvoeden en opgroeien“. Het Loesconcept is opgezet vanuit een permanente public health benadering (Niveau 1 van Triple P).

De Loes-site verbindt preventie en zorg voor jeugd. Dit sluit aan bij de visie van staatssecretaris Van Rijn op het nieuwe basispakket van de JGZ, waarin hij preventieve voorlichting en advies op wil nemen.

De jeugdgezondheidszorg

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

De stelselherziening jeugd gaf aanleiding opnieuw te kijken naar de wettelijke positionering van de JGZ. In de beleidsbrief stelselwijziging jeugd „Geen kind buiten spel“ van november 2014 is aangegeven dat een preventief gezondheidszorgpakket voor alle kinderen in Nederland behouden zal worden in de Wpg. De commissie Evaluatie Basistakenpakket heeft een herbeoordeling/verdeling gemaakt van de huidige taken in het basistakenpakket. De volgende taken van de JGZ worden daarbij behouden: alle kinderen in beeld houden, monitoren en signaleren, screenen, vaccineren, inschatten zorgbehoefte en tijdig hulp inschakelen. De onderdelen die moeten worden versterkt zijn: versterken van de eigen kracht van ouders en jongeren en normaliseren, samenwerken, toeleiden tot zorg en adviseren ten behoeve van collectieve maatregelen. Het uitvoeren van specifieke programma's, interventies en maatregelen wordt geen onderdeel van het basispakket JGZ. Dit wordt per 1 januari 2015 van kracht. Het is nu aan gemeenten en JGZ organisaties om het advies lokaal en regionaal vorm en inhoud te geven.

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

Cliëntondersteuning vanaf 2015

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten op grond van de WMO 2015 verplicht om cliëntondersteuning te organiseren. De regering heeft er voor gekozen deze verplichting voor alle cliënten voor het gehele sociale domein (dus ook Jeugdwet en Participatiewet) van alle leeftijden en over alle levensdomeinen (zoals de zorg), in één wet (de nieuwe Wmo) te regelen. De gemeente staat voor de uitdaging om de verschillende huidige vormen (naar leeftijd, kwetsbaarheid en levensdomeinen) en aanbieders van cliëntondersteuning zoveel mogelijk in samenhang te verbinden en tot een logisch geheel te brengen. Daarbij is het belangrijk om te behouden wat goed is en aan te vullen waar verbeteringen mogelijk en wenselijk zijn. In Twente is afgesproken dat cliënt ondersteuning lokaal wordt vormgegeven, maar dat op bovenlokale taken (o.a. integrale vroeghulp) wordt samengewerkt. In het beleidsplan WMO 2015 wordt nader op ingegaan op de cliëntondersteuning.

4.5.2 Jeugdhulp

Jeugdhulp wordt in de Jeugdwet als volgt gedefinieerd:

1°. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders;

2°. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een

4 Beleidsbrief 'Geen kind buiten spel' van de staatssecretarissen Veldhuijzen van Zanten-Hyllner (VWS) en Teeven (VenJ) aan de Eerste en Tweede Kamer over de stelselwijziging jeugd

chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en

3°. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht;

Hieronder geven we een korte beschrijving van de jeugdzorgvormen die we onderscheiden. We hebben hierbij bewust gekozen voor een niet-sectorale benadering. Eén van de doelstellingen van het nieuwe stelsel is immers een integrale aanpak. Als het bijvoorbeeld gaat om ambulante zorg, kan dit zorg zijn uit zowel JGGZ, VB-zorg als jeugdzorg of een combinatie van vormen.

Ambulante zorg

Ambulante hulpverlening betreft zorg die vooral verleend wordt op afgesproken tijden. Kinderen, jongeren en opvoeders bezoeken de hulpverlening, of de hulpverlener bezoekt de cliënt in zijn of haar leefomgeving. Ambulante ondersteuning is er in veel verschillende vormen en wordt geboden door instellingen en door vrijgevestigde beroepsbeoefenaren. De inkoop van ambulante zorg vindt voor de overgangperiode 2015 regionaal plaats⁵.

Residentiele zorg

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

Pleegzorg

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

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

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

Het werven van pleegouders en het beoordelen van hun geschiktheid is een voorwaarde voor het kunnen leveren van pleegzorg (beschikbaarheidsdienst). De 14 Twentse gemeenten hebben besloten dit gezamenlijk te organiseren en hiervoor de kosten samen te dragen (solidariteitsbeginsel). Hierbij moeten we tot een goede onderlinge verdeling komen. We willen dat er een regionale pool van

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

pleeggezinnen beschikbaar is/komt. Ook moet bovenregionale plaatsing mogelijk zijn in voorkomende gevallen.⁶

Persoonlijke verzorging⁷

Onder Persoonlijke Verzorging (PV) valt hulp bij het aankleden, eten, drinken, wassen, toiletgebruik e.d. en eenvoudige verpleegkundige handelingen. Het AWBZ-onderdeel „Persoonlijke Verzorging” gaat naar zorgverzekeraars en niet naar gemeenten. Persoonlijke verzorging tot 18 jaar, gaat onder de Jeugdwet vallen, de algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) gaan onder de Wmo vallen. Persoonlijke verzorging tot 18 jaar als onderdeel van intensieve kindzorg (IKZ) of palliatief terminale zorg (PTZ) gaat, als onderdeel van IKZ of PTZ, onder de Zvw vallen (zie ook beleidsplan WMO 2015). PV bij kinderen wordt grotendeels op scholen gegeven en vaak ook als PGB verstrekt⁸.

4.5.3 Gedwongen kader

Jeugdbescherming

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

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

Jeugdreclassering

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

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

6 Uit: Samenwerken aan jeugdzorg in Twente

7 Bron: <http://www.vng.nl/onderwerpenindex/decentralisaties-sociaal-domein/decentralisatie-awbz/nieuws/vng-schort-medewerking-decentralisatie-zorg-op> en: <http://www.voordejeugd.nl/actueel/nieuwsberichten/1207-veelgestelde-vragen-persoonlijke-verzorging-uit-awbz-ook-naar-jeugdwet>. Zie ook <http://www.awbz.info/AWBZ/PV.htm>

8 Er vindt nog nader onderzoek plaats naar de exacte omvang en definities.

Om de continuïteit van de huidige functies van Bureau Jeugdzorg (naast Jeugdbescherming en Jeugdreclassering ook AMK, toegang en crisis) te garanderen worden in regionaal verband afspraken voor 2015 gemaakt met Bureau Jeugdzorg. Uitgangspunt hierbij is dat de infrastructuur die nodig is voor continuïteit van deze functies en zorg in belangrijke mate is geborgd binnen Bureau Jeugdzorg. In het kader van de pilot jeugdzorg worden nadere afspraken gemaakt over operationele samenwerking.

Jeugdzorgplus

Dit is een vorm van hulpverlening met drang en dwang, voor jongeren voor wie een machtiging gesloten jeugdzorg is afgegeven door de kinderrechter. Het gaat om jongeren met ernstige, hardnekkige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken. Soms vormen zij een gevaar voor zichzelf. JeugdzorgPlus wordt op dit moment geleverd door 13 instellingen op landelijk niveau. In Twente betreft het LSG-Rentray en de OG Heldringstichting. Vanaf 2015 moeten de gemeenten hiervoor gecertificeerde instellingen contracteren. Het ligt voor de hand dat dit (onder meer) de huidige JeugdzorgPlus-instellingen zijn. Uitvoering vindt dus plaats op regionale/bovenregionale schaal. Daarom ligt het voor de hand als de 14 gemeenten in Twente gezamenlijk (een) JeugdzorgPlus-instelling(en) contracteren.⁹

4.6 Toeleiding/toegang

4.6.1 Toegang lokaal via het zorgloket

Inwoners van Wierden die verminderd zelfredzaam zijn en die dat niet op eigen kracht of in eigen kring kunnen oplossen, doen primair een beroep op de algemeen toegankelijke oplossingen. Dit wordt geboden door hiervoor gesubsidieerde instellingen en/of door het woonserviceteam. Als dat onvoldoende soelaas biedt en mogelijk een maatwerk oplossing aan de orde is, kan deze burger zich melden bij het loket van de gemeente. Dit geldt voor hulpvragen op alle denkbare domeinen van het leven (zorg, welzijn, opvoeding, werk, inkomen, etc.)¹⁰. In het loket zijn verschillende mogelijkheden, namelijk:

a) Informatie en advies.

In veel gevallen volstaat beantwoording van een vraag, een advies waar meer informatie te halen is of verwijzing waar een instantie of website waar de burger een oplossing kan vinden voor diens hulpvraag. Verwijzing naar een woonserviceteam kan ook aan de orde zijn.

b) Korte screening.

Als informatie en advies niet volstaat, kan door middel van een korte screening worden bepaald of de burger met een enkelvoudige, „eenvoudige“ oplossing wel (of misschien tijdelijk wel) geholpen kan worden. Als dat zo is, kan de baliemedewerker van het loket deze enkelvoudige oplossing voor de burger direct regelen en organiseren. Daarbij worden afspraken gemaakt over de duur van die oplossing, het resultaat dat daarmee wordt beoogd en de manier waarop dat wordt gemonitord. Dit wordt vastgelegd in een cliëntvolgsysteem.

9 Uit: Samenwerken aan jeugdzorg in Twente

10 Uit: nota Van DENKEN naar DOEN! Uitwerking van de sociale visie in de gemeente Wierden (februari 2015)

c) Intensieve screening.

Als een enkelvoudige voorziening niet volstaat, of na de afgesproken periode onvoldoende oplossing biedt, wordt een intensief vraagverhelderingsgesprek met de burger en diens gezinsleden of huisgenoten gevoerd. Daarbij wordt gezocht naar de vraag achter de vraag en de factoren die bepalend zijn voor de keuze van de oplossingsrichting en het succes daarvan. Aan het eind van dit gesprek wordt door een „regisseur“ een ondersteuningsplan opgesteld, gericht op alle aspecten van het sociale domein die bij de cliënt (in dat huishouden) van toepassing zijn.

d) Consultatie.

Het kan voor het opstellen van het ondersteuningsplan noodzakelijk zijn dat de regisseur informatie inwint bij specialisten op deelgebieden. Dat kunnen intern gemeentelijke collega's zijn met specifieke kennis van bepaalde regelingen en voorzieningen. Dat kunnen ook mensen van buiten de gemeente zijn, die als specialist op consultatiebasis om (medisch) advies worden gevraagd. Ook de huisarts speelt hierin een rol. De adviezen vanuit de consultants worden door de regisseur verwerkt in het ondersteuningsplan.

e) Ondersteuningsplan.

Hierin wordt vastgelegd voor welke problemen oplossingen zijn afgesproken en welke vormen van ondersteuning daarbij worden ingezet (verdeeld over de verschillende mogelijkheden: eigen kracht en netwerk, algemeen toegankelijk en informeel, collectief, individueel en/of professioneel). De regisseur leidt de burger toe naar de voorzieningen waarbij dat nodig is, inclusief het opstarten van een backoffice traject met beschikkingen etc. De afspraken vanuit dit ondersteuningsplan (één regisseur per gezin of per huishouden) worden vastgelegd in het cliëntvolgsysteem. De regisseur monitort de voortgang van die afspraken en stelt deze zo nodig bij. De burger (het huishouden) houdt steeds één regisseur als contactpersoon in het loket. De burger kiest zelf uit een van de gecontracteerde aanbieders.

Het resultaat van het loket en de lokale ondersteuning is dat de burgers die dit nodig hebben, ondersteund worden bij het versterken van hun eigen redzaamheid en hun participatie. Tevens is de inzet van lokale voorzieningen geregeld, op basis van ondersteuningsplannen. Het loket en alles wat daarbinnen gebeurt, wordt gemeentelijk gefinancierd (uitvoeringsbudget). De lokale ondersteuning wordt bekostigd door middel van raamcontracten waarbij wel tarieven zijn afgesproken, maar geen volume. Hiernaast blijven de bestaande netwerken hun rol als „signaleerder“ en „toeleider“ naar de juiste vorm van ondersteuning vervullen. Met het AMW en de JGZ worden afspraken gemaakt over de verwijzing naar het zorgloket. Ook vindt met de samenwerkingsverbanden van het onderwijs afstemming plaats over de link en de samenwerking tussen de zorgstructuur in het kader van Passend Onderwijs en de rest van de gemeentelijke netwerkstructuur. De toegang tot de vrijwillige jeugdzorg wordt lokaal georganiseerd. Voor het gedwongen kader blijft de toegang lopen via de kinderrechter.

4.6.1.1 Huisarts, medisch specialist en jeugdarts

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

4.6.1.2 Politie en zorgmeldingen

De politie verricht ook taken op het gebied van preventie en vroegsignaleren en doorverwijzen. Met name dit laatste taakveld heeft de afgelopen jaren een sterke ontwikkeling doorgemaakt. De politie draagt de verantwoordelijkheid om in actie te komen, wanneer zij het vermoeden heeft dat een kind in een zorgwekkende situatie zit, waarin op een of andere manier de ontwikkeling en/of opvoeding van het kind wordt bedreigd. De politie verwijst momenteel in deze situatie door naar Bureau Jeugdzorg en doet een zorgmelding. Deze verantwoordelijkheid blijft niet alleen beperkt tot de publieke ruimte,

maar strekt zich uit, net zoals bij huiselijk geweld, tot achter de voordeur. Blijkt er inderdaad een zorgwekkende situatie te zijn, dan is het Bureau Jeugdzorg er verantwoordelijk voor dat het kind en/of de ouders de juiste hulp krijgen. Omdat de toegangsfunctie van Bureau Jeugdzorg vervalt, zal hiervoor een alternatief gevonden moeten worden. De meeste gevallen betreffen zorgmeldingen met huiselijk geweld. Denkrichting is om de selectie regionaal (net als nu) te doen (bij het AMHK) en de opvolging zo veel mogelijk in de lokale situatie/toegang (de gemeente) te borgen.

4.6.1.3 Verbinding jeugdzorg en passend onderwijs

Afstemming met de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs is een verplicht element bij het vormgeven van deze lokale jeugdzorgnota. Een goede samenwerking en afstemming is nodig om ervoor te zorgen dat alle middelen en mogelijkheden optimaal worden benut. De ondersteuningsplannen passend onderwijs en deze nota komen min of meer gelijktijdig tot stand. De strekking van deze alinea, gebaseerd op de ondersteuningsplannen is daarom gelijkluidend aan de afspraken die wij als gemeente maken over het ondersteuningsplan. Er is overeenstemming over de algemene visie rond jeugd en zorg en in het bijzonder over de afstemming van zorg in en om de school. Gemeente en samenwerkingsverbanden hebben afgesproken in gesprek te blijven over onder andere de uitwerking van de zorgstructuren (ZorgAdviesTeams, SchoolOndersteuningTeams) en inzet van externe partners. Uitgangspunt is dat onderwijs en jeugdzorg elkaar ten behoeve van het kind/de jeugdige en het gezin versterken. In het op overeenstemmingsgerichte overleg met het onderwijs (OOGO) zijn en worden hierover nadere afspraken gemaakt, zodat het (passend) onderwijs effectief gaat aansluiten bij het lokale jeugdzorgbeleid.

4.6.2 De pilot in het kader van de transformatie

In het kader van de transformatie jeugdzorg wordt door de gemeente Wierden, samen met de gemeenten Twenterand en Rijssen-Holtten een pilot uitgevoerd „CJG Transformatie Jeugdzorg Proof“. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de inzet van een consultteam. Aan dit team nemen in ieder geval deskundigen met een gedragswetenschappelijke en sociaal-medische achtergrond deel, en een deskundige voor de beoordeling van de veiligheid.

De opdracht van het consultteam is: het geven van advies aan professionals over inzet van hulp en ondersteuning ten behoeve van het regieplan (één gezin, één plan, één regisseur) c.q. de gezinsaanpak. De opzet van de pilot is gebaseerd op de visie met betrekking tot de toegang tot de jeugdzorg. Vanuit vragen en signalen, die niet in het reguliere aanbod of de samenleving zelf opgelost kunnen worden, wordt via een professional in interactie met de klant en met hulp van een consultteam en aanpalende expertise toegewerkt naar een integraal gezinsplan en uitvoering hiervan. Het consultteam is gestart in het najaar van 2013 en zet haar werkzaamheden in 2014 voort. Hierbij wordt op basis van opgedane ervaringen het concept voortdurend doorontwikkeld.

In het kader van de pilot wordt ook de integrale aanpak en cultuurverandering ondersteund. Aangezien het een fundamenteel andere manier vraagt van het denken over ondersteuning en zorg en manier van werken, betreft dit een cultuurverandering bij alle betrokkenen. Het heeft betekenis en consequenties voor de gemeentelijke organisatie, partnerorganisaties, vrijwilligersorganisaties en burgers.

4.6.3 Toegang regionaal

Het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK)

Dit wordt wettelijk verankerd in de nieuwe Wmo. Het AMHK wordt gevormd door een samengaan van het huidige Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Het AMHK:

- zal fungeren als herkenbaar en toegankelijk meldpunt voor alle gevallen of vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- geeft advies en consult aan de melder.
- doet onderzoek naar de melding
- informeert, indien nodig, de politiek en de raad voor de kinderbescherming
- schakelt indien nodig passende hulpverlening in.

Zodra blijkt dat vrijwillige hulpverlening de problemen niet kan oplossen en een kind bedreigd wordt in zijn/haar ontwikkeling, draagt het AMHK de casus onmiddellijk over aan de raad voor de kinderbescherming.

Raad voor de kinderbescherming en Kinderrechter

Vanaf 2015 geldt als uitgangspunt dat de Raad voor de Kinderbescherming onderzoek doet naar de noodzaak tot het treffen van een kinderbeschermingsmaatregel indien het college hiertoe een verzoek heeft gedaan. De gemeente geeft invulling aan het systeem van meldingen en eventuele doorgeleidingen naar de Raad voor de Kinderbescherming.

Het AMHK krijgt echter wel de bevoegdheid zich rechtstreeks tot de Raad voor de Kinderbescherming te wenden. Zij moet de gemeente hierover dan wel informeren. Het is aan de Raad voor de Kinderbescherming om te bepalen of het een zaak al dan niet in onderzoek neemt. Als de Raad na onderzoek tot het oordeel komt dat een kindbeschermingsmaatregel noodzakelijk is, dient zij een verzoekschrift in bij de kinderrechter. In het verzoekschrift neemt de Raad naast de onderbouwing van de maatregel ook op welke gecertificeerde instelling (gezinsvoogd) het meest voor de hand ligt om de maatregel uit te voeren.

De Raad voor de Kinderbescherming heeft ook een rol bij jeugdreclassering, evenals de rechter, het openbaar ministerie of de directeur van een justitiële jeugdinrichting. Jeugdreclassering wordt op verzoek van één van deze partijen ingezet naar aanleiding van een strafbaar feit of ter ondersteuning van de tenuitvoerlegging van een strafrechtelijke beslissing. Het kan zowel op vrijwillige basis als in gedwongen strafrechtelijk kader worden uitgevoerd.

Voor de uitoefening van de jeugdreclasseringstaken zal een daartoe aangewezen gecertificeerde instelling ingeschakeld worden. In het individuele strafadvies van de Raad voor de Kinderbescherming wordt een advies opgenomen welke gecertificeerde instelling voor jeugdreclassering het beste de maatregel uit kan voeren.

De raad voor de kindbescherming overlegt met de gemeente over welke gecertificeerde instelling in het verzoekschrift of in het strafadvies wordt opgenomen. Deze afspraken worden vastgelegd in een protoco

Veiligheidshuis

Voor de bespreking van complexe persoons-, systeem- en gebiedsgerichte problematiek waarbij sprake is van ernstige overlast en criminaliteit en voor de aanpak daarvan zijn de Veiligheidshuizen opgericht. Het Veiligheidshuis is een netwerksamenwerking tussen straf-, zorg- en (andere) gemeentelijke partners waarin zij onder eenduidige regie komen tot een ketenoverstijgende aanpak. Het gaat hier om samenwerking tussen gemeenten, politie, openbaar ministerie, raad voor de kindbescherming en de huidige Bureaus Jeugdzorg. Sinds 1 januari 2013 vallen de Veiligheidshuizen onder regie van de gemeente. Zo kunnen we ook in strafrechtelijke zaken zorgen voor een optimale inbedding in en afstemming met lokale en regionale zorg- en veiligheidsnetwerken.

Het OM werkt aan een snelle afhandeling van veelvoorkomende criminaliteit: de zogenaamde ZSM-aanpak. Politie, OM, Reclassering, Slachtofferhulp Nederland en de Raad voor de Kinderbescherming pakken met de ZSM-werkwijze veelvoorkomende criminaliteit „Samen op Snelle, Slimme, Selectieve, Simpele en Samenlevingsgerichte" wijze aan. Dit leidt tot hogere effectiviteit van de straf, lagere kosten en een groter gevoel van veiligheid bij burgers. In de ZSM-werkwijze wordt na aanhouding van de verdachte zo spoedig mogelijk een beslissing genomen over het afdoeningstraject. De ZSM tafel voor onze regio is gevestigd in Deventer.

Om aan de ZSM tafel maatwerk te kunnen leveren is het nodig dat men in de vast te stellen afdoening rekening kan houden met alle informatie die voor handen is. Via een registratiesysteem (Amazonie) komt vanuit de partners in het Veiligheidshuis Twente de relevante informatie over casussen op tafel bij ZSM in Deventer. Het Openbaar Ministerie heeft niet de mogelijkheid om aan te sluiten bij alle lokale zorgnetwerken. Daarom wordt vanuit het Veiligheidshuis momenteel nagedacht over de inrichting van één opschalingsmogelijkheid inzake het risicojongeren-overleg voor heel Twente: het Justitieel Overleg Risicojongeren (JOR) Twente. In het JOR wordt een persoonsgerichte aanpak vastgesteld van jongeren (van 12-23 jaar) en hun omgeving. Het gaat om jongeren met complexe problematiek, die zowel binnen zorg als justitieketen bekend zijn.

Crisisdienst11

De zorg- en ondersteuningsbehoeften van kinderen en jongeren en opvoeders blijven niet beperkt tot kantooruren. Het kan zijn dat zich een crisissituatie voordoet buiten kantooruren waarbij direct ingegrepen moet worden. Dit betekent dat een crisisdienst 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar moet zijn voor vragen van cliënten en professionals.

Op dit moment heeft Bureau Jeugdzorg Overijssel een crisisdienst die 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar is. Hier komen de meldingen van crisissituaties binnen, wordt geanalyseerd of daadwerkelijk sprake is van een crisissituatie en kunnen – indien nodig – crisisinterventies worden uitgevoerd en/of wordt (spoed)hulp geïndiceerd en vervolgens door aanbieders ingezet. Bij crisismeldingen wordt binnen 4 uur na melding (face-to-face) contact gelegd met de jeugdige of het gezin. Er is een sprake van een nauwe relatie met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en de jeugdbescherming en jeugdreclassering, die ook onder Bureau Jeugdzorg Overijssel vallen.

Het is van groot belang dat snelle en adequate analyse van een gemelde crisissituatie plaatsvindt en dat vervolgens maatregelen worden genomen die nodig zijn.. Ook de onafhankelijkheid van de

11 11 Bron: „Advies positionering regionale jeugdzorgtaken in Twente”, januari 2014, Bureau HHM

beoordeling is belangrijk: niet alle crisismeldingen blijken daadwerkelijk crisissituaties te zijn. Soms kan ook het reguliere toegangsproces worden afgewacht of kan worden terugverwezen naar de reeds aanwezige (lokale) hulpverlening.

De crisisdienst heeft daarmee een belangrijke toeleidingsfunctie, die de gemeenten in eigen hand willen houden. Wanneer deskundige (spoed)hulp ingezet dient te worden, dan is de expertise van de aanbieders van belang. Daarom wordt het ontvangen, analyseren en doorzetten van de crisismeldingen onder de directe bestuurlijke verantwoordelijkheid en aansturing van de gemeente gebracht en worden de benodigde vormen van (spoed)hulp samen uitbesteed aan aanbieders.

Op dit moment zijn de primaire processen tussen alle betrokken organisaties nauwgezet op elkaar afgestemd en ingeregeld. Cruciaal is dat huidige processen en relaties tussen netwerkpartners goed worden geborgd, onder meer in verband met veiligheidsaspecten.

5. De bewaking van de kwaliteit van zorg

5.1 Kwaliteitsbewaking

Het sturen op kwaliteit is een van onze belangrijkste opgaven in het nieuwe jeugdstelsel. Het garanderen van goede, verantwoorde zorg is immers onlosmakelijk verbonden met onze visie en uitgangspunten. In de Jeugdwet is een uitgebreid hoofdstuk opgenomen over kwaliteitsregels voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Naast deze in de wet genoemde kwaliteitseisen kan het Rijk met AMvB's nog aanvullende regels stellen over bijv. deskundigheid van jeugdhulpaanbieders.

5.1.1 Kwaliteitscriteria voor zorgaanbieders

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

De kwaliteitscriteria die we gaan vaststellen hebben ook betrekking op de handels- en werkwijze van de professionals die werkzaam zijn bij de zorgaanbieders bijv. het handelen en denken vanuit de eigen kracht van en in dialoog met de jeugdige en het gezin. De criteria worden gebruikt om slecht functionerende zorgaanbieders van de markt te weren of te verwijderen. De hiervoor te hanteren criteria en procedures worden nader omschreven. In de pilot jeugdzorg wordt de VERVE-methodiek (Veiligheid En Regie Voor Elk) gehanteerd. Dit spreekt aan als werkwijze¹².

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

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

We zullen deze criteria gaan gebruiken als inkoopvoorwaarden voor de waarborging van kwaliteit. De inkoopvoorwaarden – waaraan gecontracteerde zorgaanbieders gebonden zijn – zullen voorwaarden bevatten die het de gemeente mogelijk maken om op kwaliteit te gaan sturen. Deze voorwaarden moeten nog nader uitgewerkt worden maar hebben in elk geval betrekking op bovengenoemde beoordelingsaspecten. In het Strategisch Inkoopdocument Samen¹⁴ is een eerste overzicht opgenomen van kwaliteitseisen.

¹² <http://www.overijssel.nl/thema's/jeugdzorg/eigen-kracht/projecten-eigen/veiligheid-regie-elk/>

5.1.2 Regionaal reflectiepunt¹³

De kwaliteit van de uitvoering van de lokale toegangsfunctie tot de verschillende vormen van jeugdzorg is ook een punt van aandacht. Om maximaal van/met elkaar te leren richten we samen met de andere Twentse gemeenten een regionale reflectiepunt in. Aan de hand van alle lokaal gestelde indicaties voor/verwijzingen naar regionale vormen van jeugdzorg kunnen we veel leren van wat wel en wat niet

werkt in de lokale aanpak. In het regionale reflectiepunt bundelen we de expertise die we nodig hebben om maximaal te kunnen leren van en met elkaar. Ook de verwijzingen van huis- en jeugdartsen en medisch specialisten kunnen we zo gebruiken om de lokale aanpak te verbeteren en de kwaliteit te monitoren.

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

5.1.3 Landelijke inspecties en lokaal toezicht

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

5.2 Burger- en cliëntparticipatie

De nieuwe Jeugdwet schrijft voor dat we jeugdigen/ouders een rol moet geven bij de voorbereiding van beleid. Tegelijkertijd is de Wmo ook van toepassing verklaard als het gaat om toetsing van cliënttevredenheid, de publicatieplicht van deze gegevens en de verplichting om advies te vragen aan vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De gemeenten moeten in een verordening vastleggen op welke wijze de inwoners worden betrokken bij de totstandkoming en uitvoering van het lokale beleid. De gemeenteraad moet voorzien in mogelijkheden voor gevraagd en ongevraagd uitbrengen van advies bij besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen.

We hebben hiervoor een belangrijke rol weggelegd bij de cliëntenraad Wmo Wierden. De cliëntenraad heeft als doelstelling de belangen in het kader van de Wmo van de inwoners van de gemeente Wierden te behartigen en van meerwaarde te zijn voor de kwaliteit van de uitvoering van de Wmo. De functies van de cliëntenraad Wmo Wierden zijn:

- De cliëntenraad Wmo Wierden is het centrale aanspreekpunt voor alle inwoners, zowel de georganiseerde als de niet-georganiseerde inwoners, de vrijwilligers, de mantelzorgers, de aanbieders van hulp en de dienstverleners in het kader van de Wmo.
- De cliëntenraad Wmo Wierden heeft tot taak het college van burgemeester en wethouders gevraagd of ongevraagd te adviseren over het gemeentelijk Wmo-beleid. Dit vertaalt zich in een drievoudige functie:

13 Bron: „Advies positionering regionale jeugdzorgtaken in Twente“, januari 2014, Bureau HHM

— een beleidsmatige functie: kritische reflectie op het te ontwikkelen Wmo-beleid door de gemeente. De cliëntenraad Wmo Wierden is in dit kader een belangrijk adviesorgaan en informatiebron voor de gemeente.

— een signaleringsfunctie: de cliëntenraad Wmo Wierden signaleert leemten en knelpunten in beleid en uitvoering ofwel re-actieve beleidsvorming.

— een ideeën- en creativiteitsfunctie: de cliëntenraad Wmo Wierden draagt ideeën aan, de zogenaamde proactieve beleidsvorming

Uit de praktijk blijkt dat het lastig is de adviesfunctie/vertegenwoordiging rondom jeugdbeleid een goede positie te geven in de cliëntenraad. Mogelijk kan een raadpleging via de website Loes, de jongerenwebsite WEjongeren.nl of via het gemeentepanel een aanvulling leveren.

Ook het rechtstreeks laten informeren door ouders/jongeren over hoe zij de kwaliteit van de ondersteuning door jeugdhulpinstellingen ervaren, is een mogelijkheid. Hiermee is in de pilot jeugdzorg al een eerste begin gemaakt.

Regionaal niveau

De nog in te richten regionale reflectiekamer biedt mogelijkheden om via cliëntenorganisaties de mate van tevredenheid over het beleid te toetsen. De reflectiekamer heeft immers tot doel maximaal van/met elkaar te leren als het gaat om de lokale verwijzingen naar regionale vormen van jeugdzorg. De Provincie Overijssel heeft Zorgbelang gevraagd om de cliëntenparticipatie rondom de transitie jeugdzorg te

versterken. Zij doet dit o.a. via een meldpunt jeugd en de ondersteuning van een Platform Jeugd. In dit platform zijn de krachten van diverse cliëntenraden gebundeld. Gemeenten kunnen dit platform raadplegen, zich laten adviseren en gebruik maken van ervaringsdeskundigheid.

Participatie op uitvoeringsniveau

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

5.3 Vertrouwenspersoon

Wij zijn er op grond van de nieuwe Jeugdwet voor verantwoordelijk dat jeugdigen en hun ouders een beroep kunnen doen op een – van de gemeente en zorgaanbieders – onafhankelijke vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon zal de jeugdige of ouder helpen wanneer zich problemen voordoen tussen hen en de zorgaanbieder. De taken en bevoegdheden van de vertrouwenspersoon zullen door ons in een verordening moeten worden opgenomen. Hoe we dat gaan doen, moeten we nog nader uitwerken.

Het aantal en de aard van de klachten die bij de klachtencommissies van de zorgaanbieders binnenkomt zegt iets over de kwaliteit van de instelling. De jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn verplicht in hun jaarverslag te rapporteren over het aantal klachten en de afhandeling. Ook de vertrouwenspersoon zal verslag doen richting de gemeente. Op deze manier ontvangen wij waardevolle informatie om te sturen op kwaliteitsverbeteringen in het stelsel. Vertrouwenswerk is overigens al meegenomen in de landelijke afspraken waarbij ten behoeve van de continuïteit dit voorlopig centraal geregeld wordt. Hieronder vallen ook de Kindertelefoon, Stichting Opvoeden,

Stichting Adoptievoorziening In opdracht van gemeenten wordt de VNG opdrachtgever. De landelijke inkoop wordt rechtstreeks gefinancierd vanuit het gemeentefonds.

5.4 Bezwaar en beroep

Wanneer vanuit de lokale toegang wordt doorverwezen naar 2e lijns zorg, gebeurt dat namens de gemeente, op grond van de voorwaarden die vastgelegd worden in de gemeentelijke verordening. De Jeugdwet spreekt van het toekennen van een individuele voorziening. Dit is een beschikking van de gemeente, waarop bezwaar en beroep mogelijk is op grond van de Algemene wetbestuursrecht (Awb). Voor beroepen op grond van de Awb is in de Jeugdwet de kinderrechter aangewezen als bevoegd. Bekeken wordt of en hoe de bezwaar- en beroepsprocedure nader uitgewerkt moet worden.

5.5 Klachtenregelingen zorgaanbieders

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

5.6 Calamiteiten

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

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

6. Financiën jeugdzorg

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

- door de zorgverzekeringswet gefinancierde geestelijke gezondheidszorg (Zvw),

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

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

6.1 Voorlopig budget

De hoogte van het budget dat voor de nieuwe taken naar gemeenten wordt overgeheveld staat nog niet exact vast. Landelijk wordt gesproken over een range van € 3,3 tot € 3,6 miljard. Er zijn nog diverse factoren van invloed op dit bedrag enerzijds door beschikbare databronnen/peiljaren en anderzijds door beleidsmaatregelen die nog van invloed zijn, zoals de overheveling van een klein deel persoonlijke verzorging, de pgb-maatregel en de definiëring van het woonplaatsbeginsel. Het proces om te komen tot de regionale transitiearrangementen heeft nogmaals bevestigd dat er een flink verschil zit in verwachte budgetten en de voorlopig toegekende budgetten van de meicirculaire 2013. Er is sprake van grote onzekerheid en daarmee onvoldoende kader om lokale en regionale beslissingen op te baseren. Op basis van de meest recente cijfers van december 2013 komt het voorlopig budget 2015 voor Wierden uit op € 2.483.435,--. Het totaal budget voor Twente bedraagt (voorlopig) € 130.094.131,--.

De definitieve bedragen voor 2015 worden in de meicirculaire 2014 bekend gemaakt.

Om gemeenten enige zekerheid te geven, is afgesproken dat door verevening binnen het totale te decentraliseren budget het rijk garandeert dat individuele gemeenten bij de meicirculaire 2014 minimaal 95% van het budget krijgen dat hen in december 2013 is toegezegd.

Besteding budget

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

- de uit te voeren lokale zorg,
- de uit te voeren regionale en bovenlokale zorgonderdelen zoals JeugdzorgPlus, Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, pleegzorg (werving c.a), AMHK, crisisdienst met spoedzorg, residentiële zorg,
- lokale bedrijfsvoering, zoals de organisatie van de toegang, de beleidsvorming, klanttevredenheid, klantparticipatie, communicatie, contractbeheer, onderzoek, enz.,
- de bovenlokale organisatie: de regionale samenwerking in het OZJT, het regionaal reflectiepunt, advies- en consultatiefunctie,
- landelijke componenten, zoals het landelijk transitie-arrangement en de landelijke afspraken zoals de kindertelefoon,
- een buffer voor risico's en indien mogelijk ruimte voor innovatie.

Afspraken met Bureau Jeugdzorg i.v.m. continuering van functies en zorg.

Met bureau jeugdzorg (BJZ) zijn door de 14 Twentse gemeenten afspraken gemaakt over het continueren van functies en zorg in 2015. De kaders voor het maken van afspraken met BJZ zijn vastgelegd in een bestuursafpraak tussen VNG, IPO en het Regionaal Transitiearrangement. Uitgangspunt in deze afspraak is dat gemeenten zich maximaal zullen inspannen om de deskundigheid die nu bij BJZ aanwezig is, te behouden voor de taken die straks onder verantwoordelijkheid van de gemeente zullen vallen. Hierbij is een overname taken van 80% van de

huidige capaciteit aangegeven. Het gaat hierbij om taken op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering, van het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) en taken binnen de crisisdienst.

Formatie uitbreiding invoering en beleid

Wierden wil de toegangsfunctie voor de jeugdzorg met betrekking tot melding en indicatie lokaal vorm geven. Ook bij de huidige capaciteit voor toegang van BJZ (inclusief indicatie, zorgmelding en casemanagement) gaat het om een overname van 80%. Voor Wierden betekent dit 0,88 FTE (32 uur per week), in te zetten voor de lokale toegang. Kosten hiervoor worden geschat op € 66.000,--. De afspraken zijn gemaakt onder voorbehoud van het beschikbaar komen van de door het rijk toegezegde middelen voor jeugdzorg, en onder voorbehoud van het beschikbaar stellen van de middelen door de gemeenteraden.

Naast de toegang is er ook voor beleid meer werk aan de winkel. Enerzijds door het meewerken aan de bovenlokale werkzaamheden, anderzijds door de inbedding in de lokale zorg en welzijnsstructuur. De vormgeving en het onderhouden van de aansluiting tussen preventie, zorg en onderwijs vraagt extra capaciteit om de problemen van de jeugdigen en hun ouders/verzorgers goed op te kunnen vangen. Hiervoor ramen we € 50.000,- (24 uur per week).

Bovenlokale samenwerking.

Vanaf 2012 tot 2015 wordt in Twents verband samengewerkt in de vorm van een projectstructuur. Op basis van de nota over de positionering van de jeugdhulptaken worden keuzes gemaakt over de bovenlokale inrichting. Voorgesteld is voor de (verplichte) regionale samenwerking een Organisatie voor Zorg en Jeugdhulp in te richten, de OZJT. De structurele lasten hiervoor komen t.z.t. ten laste van het gedecentraliseerde, gemeentelijk budget.

In 2014 dragen we vanuit Wierden een bedrag van € 50.126,-- bij aan de financiering van de werkzaamheden van het projectbureau voor AWBZ en jeugdzorg. Dit wordt gefinancierd met de door het Rijk beschikbaar gestelde invoeringsmiddelen. Vanaf 2015 zullen we een bijdrage moeten leveren aan het OZJT. De hoogte van dit bedrag is nog niet bekend. We nemen daarom voor 2015 een vergelijkbaar bedrag op als in 2014.

Kortingen

Voor alle vormen van jeugdhulp binnen de decentralisatie jeugdzorg samen geldt een nominale korting, zoals het kabinet Rutte II heeft besloten. In 2015 is dat € 120 miljoen, in 2016 € 300 miljoen en vanaf 2017 geldt een structurele korting van € 450 miljoen.

In algemene zin wordt gesproken over een korting voor de achtereenvolgende jaren van ongeveer 4%, 10% respectievelijk 15%. De berekende werkelijkheid (ook in Twente) voor het eerste jaar komt hier niet mee overeen. Er is sprake van ruim 9% vergeleken met de meicirculaire 201314 .

Verdeelmodellen

In 2015 krijgen gemeenten het historisch budget (met korting)toegekend. Gemeenten zijn verplicht lopende contracten in 2015 over te nemen en hiervoor moeten zij kunnen beschikken over voldoende middelen. Daarna moeten gemeenten geleidelijk overgaan op een budget, dat wordt vastgesteld op basis van een objectief verdeelmodel. Dit verdeelmodel wordt momenteel ontwikkeld door SCP en Cebeon. De voorlopige uitkomsten van dit verdeelmodel zullen worden opgenomen in de Meicirculaire gemeentefonds 2014 en de definitieve in de Meicirculaire van 2015.

6.2 Eigen bijdragen

Gemeenten kunnen een eigen bijdrage vragen in de kosten van jeugdhulp. Ook nu is er al sprake van een ouderbijdrage. De ouderbijdrage is ingegeven door het besparingsmotief: ouders van wie de kinderen buiten het gezin worden verzorgd hebben minder kosten voor die kinderen.

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt de hoogte van de bijdrage bepaald en worden de uitzonderingen geregeld, bijvoorbeeld geen bijdrage bij crisis.

14 bron: memo Samen14 Twente d.d. oktober 2013

De regering stelt een centrale inning voor. Uitgegaan wordt dat er landelijk een inkomensafhankelijk systeem komt, om rekening te kunnen houden met minima. Details van de regeling worden afgewacht.

6.3 Risico's

Zeker is dat gemeenten forse risico's lopen, met name in het overgangsrecht en in de fase van transitie naar transformatie. Hoe gemeenten invulling geven aan het risicomanagement is een lokale keuze. Dit is immers mede afhankelijk van de financiële gezondheid van de individuele gemeente.

Naast de incidentele risico's in de eerste jaren is er ook sprake van blijvende risico's. omdat er sprake is van open-einde regelingen. Ten dele hebben de gemeenten hier zelf invloed op omdat ze sturen op toegang en inzetten op preventie. In een aantal gevallen wordt de toegang rechterlijk bepaald en is de invloed van gemeenten beperkt.

Toenemende vraag

Een autonome groei van de vraag naar zorg – zonder dat daar een budgetgroei tegenover staat – vormt een groot financieel risico. Bekend is bijvoorbeeld dat de jeugd-GGZ een jaarlijkse volumegroei kent van ca. 10%. Hoe groot dit probleem is bij andere voorzieningen is moeilijk in te schatten door het ontbreken van gegevens.

Complexiteit

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

Aanpak

Beleidsmatig denken we na over hoe we om kunnen gaan met deze risico's. Dit is een samenspel tussen regionale en lokale acties. Om financiële risico's te beperken onderzoeken we de mogelijkheden van een regionaal noodfonds en richten we de regionale reflectiekamer in.

Lokaal is vooral aan de orde de samenwerking met de toegangsfunctie, voldoende kwaliteit lokaal, een incidentenprotocol (wie doet wat bij incidenten) en uiteraard waarborgen in de planning- en controlcyclus (bijv. ten aanzien van budgetbeheer).

6.4 Opdrachtgeverschap gemeente (Subsidie/Inkoop)

De inkoop en de organisatie daarvan is een belangrijk aspect binnen de decentralisatie, aangezien hiermee het grootste deel van het budget is gemoeid. Daarnaast is de inkoop essentieel aangezien het bepalend is voor de beschikbaarheid van passende jeugdhulp. Het meeste van de jeugdhulp zal regionaal worden ingekocht. De 14 Twentse gemeenten hebben hierover het volgende besloten¹⁵ De 14 gemeenten in Twente gaan de volgende jeugdzorgtaken samen uitbesteden (lees: samen inkopen):

- JeugdzorgPlus;
- Jeugdbescherming en Jeugdreclassering; Werving, matchen en uitvoeren pleegzorg;
- Crisisdienst (spoedhulp);
- Residentiële jeugdzorg;
- Regionaal reflectiepunt (reflectietaken).

De volgende jeugdzorgtaken gaan de 14 Twentse gemeenten samen uitvoeren of subsidiëren :

- AMHK;

15 Bron: „Advies positionering regionale jeugdzorgtaken in Twente”, februari 2014, Bureau HHM

- Crisisdienst (melding, analyse, crisisinterventie);
- Regionaal reflectiepunt (verzamelen/bundelen patronen);
- Advies- en consultatiefunctie;
- Backoffice taken (inkoop regionale jeugdzorgtaken).

Ondertussen is als gevolg van een bestuursafpraak tussen VNG, IPO en Rijk nadere invulling gegeven aan de borging van de taken van Bureau Jeugdzorg (Overijssel) na de transitie. Dit kleurt al een deel van de invulling. Evenals het regionaal transitiearrangement dit doet en daarmee continuïteit biedt voor klanten maar vooral ook voor de infrastructuur/instellingen. Bij het vormgeven van de inkoop wordt waar mogelijk tevens de wens van de raad betrokken om ruimte te geven voor nieuwe aanbieders. De beweegruiimte is helaas door genoemde ontwikkelingen en de (bezuinigde) Rijksbudgetten nogal beperkt.

Details van de inkoop zijn opgenomen in het Strategisch Inkoopdocument Samen14 d.d. april 2014. Het document beschrijft op hoofdlijnen hoe de gemeenten de inkoop van zorg, die op regionale schaal wordt ingekocht, willen regelen.

In het strategisch inkoopdocument wordt de vertaalslag gemaakt van de beleidsuitgangspunten naar richtinggevend uitspraken over de feitelijke inkoop. Het strategisch inkoopdocument gaat onder andere in op uitgangspunten over diverse onderwerpen. Er is sprake van een overgangperiode van in principe een jaar, budgetafspraken en bevoorschotting naar instellingen, een aanzet richting de bepaling van tarieven, overgangsrecht, het persoonsgebonden budget (PGB), financiën, een overzicht van risico's en planning. Voor een gedetailleerd overzicht wordt verwezen naar het document.

Zodra gemeenten positief hebben besloten is de eerste fase van het inkoopproces gereed. Vervolgens werken de gemeenten toe naar de daadwerkelijke inkoop. Hiervoor stellen ze diverse gedetailleerde inkoopdocumenten op waarin bijvoorbeeld ook onderwerpen als: Social Return On Investment (SROI), duurzaamheid en de Wet normering topinkomens, worden opgenomen. In de periode mei-juni moet het inkoopproces volop in gang zijn. Per onderdeel geldt een eigen planning.

7. Uitwerkingsvraagstukken

7.1 Verordening

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

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

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

- kwaliteit en toezicht;
- inspraak, vertrouwenspersoon en klachtenbehandeling;
- inkoop en sturing;

De VNG zorgt voor een modelverordening. De modelverordening Jeugd wordt, in een parallel lopend proces met de modelverordening Wmo, opgesteld. Gemeenten en andere partijen, waaronder cliëntenorganisaties worden hierbij betrokken. De VNG streeft ernaar de modelverordeningen met toelichtingen, beleidsregels en uitvoeringsbesluiten gereed te hebben medio april 2014.

Om de verordening(en) te kunnen vaststellen, moet de definitieve Jeugdwet in het Staatsblad gepubliceerd zijn. Een aantal artikelen uit de wet (namelijk de artikelen 2.2, 2.8, 2.12, 3.3, 10.4, 10.5, 10.6 en 12.4) treedt direct in werking op de dag na uitgifte van het Staatsblad. Dat zijn de artikelen die gaan over beleidsplan en verordening die de gemeenteraden moeten vaststellen. Dat moet gebeuren vóór 1 november van het jaar waarop deze artikelen in werking treden (zie art 12.4, tweede lid).

Na besluitvorming van de gemeenteraad over het beleidsplan jeugdzorg, het beleidsplan Wmo 2015 en een aantal andere besluiten die separaat van dit beleidsplan worden aangeboden aan de raad, kan de nieuwe verordening gemaakt worden. De nieuwe verordening 2015 wordt waarschijnlijk voor de raadsvergadering van 7 oktober ter besluitvorming aangeboden. Wij zijn verplicht uiterlijk 1 november 2014 de nieuwe verordening, besluit en beleidsregels vast te stellen.

7.2 Protocol met de Raad voor de Kinderbescherming

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

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

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

Een goede samenwerking tussen de gemeente en de Raad voor de Kinderbescherming is essentieel. De wet op de jeugdhulp stelt dat de Raad voor de Kinderbescherming en het college hun wijze van samenwerken vast leggen in een protocol. Uitgangspunt bij het maken van die afspraken is dat het gezin de bemoeienis waar mogelijk blijft ervaren als hulpaanbod, waarbij vooral ingezet wordt op versterking van de eigen kracht van ouders en kinderen en het inschakelen van het eigen netwerk. Waarbij jeugdbescherming en jeugdreclassering pas aan de orde komen als het echt niet anders kan - doordat ouders onwillig of onmachtig zijn om de bedreigingen voor hun kind weg te nemen of doordat een jongere in strafbaar gedrag vervalt. Het gaat om samenwerkingsafspraken op de volgende terreinen:

1. Kinderbeschermingszaken
2. Jeugdstrafzaken
3. Delen van beleidsinformatie

7.3 Continuïteit van zorg

In de concept-Jeugdwet zijn bepalingen opgenomen die de zorgcontinuïteit voor bestaande cliënten moeten waarborgen. Cliënten die op 31 december 2014 in zorg zijn kunnen met dezelfde zorg bij dezelfde aanbieder blijven en cliënten die voor deze datum een indicatie voor zorg hebben ontvangen, behouden dit recht op zorg: dit geldt voor maximaal één jaar¹⁶. Via het Regionaal Transitiearrangement is/wordt dit vorm gegeven. Het Regionaal Transitiearrangement is in het najaar van 2013 door de Twentse gemeenten gezamenlijk opgesteld naar aanleiding van de landelijke opdracht om te komen tot regionale transitiearrangementen. Bij het opstellen van het regionaal transitiearrangement waren 50 instellingen en 80 vrijgevestigden betrokken. Het werkelijke aantal instellingen en vrijgevestigden dat een vorm van jeugdzorg levert is hoger. Ook de huidige financiers, de Provincie Overijssel, Menzis Zorgkantoor en Menzis Zorgverzekeringen, hebben bijgedragen aan de totstandkoming van het regionaal transitiearrangement.

7.4 Afspraken zorgverzekeraar/zorgkantoor

De 14 Twentse gemeenten en Menzis (zorgverzekeraar en zorgkantoor) hebben in 2013 afspraken gemaakt over de regionale samenwerking (vastgesteld in het BO „Samen 14" in oktober 2013). Het gaat hierbij met name om de verbinding van de 14 Twentse gemeenten en Menzis op de terreinen Jeugdzorg, hervormingen langdurige zorg Wmo/AWBZ en innovaties. Naast de regionale afspraken worden er op landelijk niveau ook afspraken gemaakt over de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars.

VNG en Zorgverzekeraars Nederland hebben de afgestemd om zorgverzekeraars de mogelijkheid te bieden om voor een periode van drie jaar de Jeugd GGZ in te kopen. Prioriteit in de regionale gesprekken hebben de onderwerpen met betrekking tot inkoop en financiën. Het doel van de gesprekken met Menzis is zowel informatie-uitwisseling als kennis- en ervaringsoverdracht.

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

BIJLAGE 1 Afkortingen

Afkorting: Verklaring

ADL: Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen. AMK : Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMHK: Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling AmvB: Algemene maatregel van bestuur

Awb: Algemene wet bestuursrecht (Awb). AMW Algemeen Maatschappelijk Werk AWBZ : Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten B&W: Burgemeester en Wethouders

BJzO: Bureau Jeugdzorg Overijssel CIZ : Centrum Indicatiestelling Zorg CJG : Centrum voor Jeugd en Gezin CT: Consultteam

GI: Gecertificeerde Instelling IKZ : Intensieve kindzorg

IPO: InterProvinciaal Overleg. JB: Jeugdbescherming

JGGZ : Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg JGZ : Jeugdgezondheidszorg

JR: Jeugdreclassering

LVB : Licht Verstandelijk Beperkt

OGGZ Openbare Geestelijke Gezondheidszorg OM: Openbaar Ministerie

OOGO: Op Overeenstemming Gericht Overleg

OZJT: Organisatie voor Zorg- en jeugd in Twente (werknaam) PTZ : Palliatief terminale zorg

PV: Persoonlijke Verzorging PGB: Persoons Gebonden Budget

RvdK: Raad voor de kindbescherming. RVZ : Raad voor Volksgezondheid & Zorg SHG: Steunpunt Huiselijk Geweld

SWV: Samenwerkingsverband (passend Onderwijs) VB: Verstandelijk Beperkt

VNG; Vereniging Nederlandse gemeenten Wjz : Wet op de jeugdzorg

WLZ: Wet Langdurige Zorg

Wmo Wet Maatschappelijke Ontwikkeling Wpg : Wet publieke gezondheid

ZSM: Zo spoedig mogelijk (tafel) Zvw : Zorgverzekeringswet

BIJLAGE 2: werkproces zorgnetwerken Wierden

Figuur: werkproces zorgnetwerken (bron DSP-groep)

BIJLAGE 3: Prognose budgetten jeugdzorg 2015, regio Twente

nieuwe decembercijfer

budget jeugdzorg prognose 2015

historisch budget verschil mei.circ.

In%

Almelo € 21.979.679,00 3
Borne € 3.729.536,00 -1
Dinkelland € 2.670.685,00 18
Enschede € 39.108.951,00 -1
Haaksbergen € 4.125.414,00 17
Hellendoorn € 6.703.735,00 11
Hengelo (O) € 18.625.598,00 3
Hof van Twente € 5.094.722,00 13
Losser € 4.430.709,00 15
Oldenzaal € 6.240.467,00 0
Rijssen-Holten € 6.322.058,00 -2
Tubbergen € 1.911.626,00 7
Twenterand € 6.667.516,00 15
Wierden € 2.483.435,00 -1
TOTAAL TWENTE € 130.094.131,00 3%

meicirculaire 2013 € 125.901.673,00

BIJLAGE 4: Achtergronddocumentatie

Nota Jeugdbeleid 2012-2015, Gemeente Wierden.

Regio Twente (juli 2011). Startnotitie transitie jeugdzorg Twente.

Gemeenten Wierden, Rijssen-Holten en Twenterand. Project CJG transformatie jeugdzorgproof (september 2012)

Regio Twente (mei 2013). Visienota: transformatie jeugdzorg Twente. Regio Twente (juni 2013) Notitie: samenwerken aan jeugdzorg in Twente.

Regio Twente (oktober 2013) Notitie: transitiearrangement jeugdzorg Twente.

Gemeente Wierden (februari 2014), Van DENKEN naar DOEN! Uitwerking van de sociale visie in Regio Twente (2014), Actieplan 2014

Regio Twente (februari 2014), Advies positionering regionale jeugdhulptaken in Twente de gemeente Wierden

Jeugdwet (1 maart 2014)

Regio Twente (april 2014), Strategisch Inkoopdocument