

Transformatie **Sociaal** Domein



Beleidsplan Jeugd 2014-2018

***van de gemeente Valkenburg aan de Geul
en de 5 andere Maastricht-Heuvellandgemeenten***



***en van de 18 Zuid-Limburgse gemeenten
voor de zware gespecialiseerde jeugdhulp***

concept versie 24 januari 2014

Voorwoord

We staan in onze regio voor een enorme opgave. Net als in alle andere gemeenten van Nederland gaan wij als Maastricht-Heuvelland- en Zuid-Limburgse gemeenten vanaf 2015 de jeugdzorg en de jeugdhulp voor en met alle kinderen, jongeren en hun ouders organiseren. Daar waar het Rijk, de Provincie en zorgverzekeraars dit nu grotendeels doen, moeten wij als gemeenten vanaf 2015 het beleid en de uitvoering in z'n geheel overnemen en inrichten, met inbegrip van een behoorlijke bezuiniging.

Dat geldt niet alleen voor de jeugdzorg. Ook de begeleiding en dagbesteding van mensen die langdurig zorg nodig hebben en de participatie van mensen met een arbeidsbeperking wordt onze verantwoordelijkheid.

Onze ambities zijn groot. We zien de opgave dan ook als een kans om de zorgtaken zo dicht bij de mensen als mogelijk te organiseren en samen met hen invulling te geven. Want ook dat maakt onderdeel uit van deze 'transformatieopgave': de mensen zoveel mogelijk op eigen kracht en binnen de eigen omgeving invulling laten geven aan de zorg die zij nodig hebben. Zodat we minder (dure) specialistisch hulp hoeven in te schakelen, er minder instanties bij betrokken zijn, jongeren en hun ouders zo veel mogelijk aan huis worden geholpen in samenhang met het sociaal netwerk en er één aanspreekpunt per gezin komt voor alle (hulp)vragen.

Daarvoor is samenhangend beleid nodig. We moeten immers een gemeenschappelijke visie hebben van waaruit we deze opgave, dit beleid vormgeven. En we moeten afspraken maken, met elkaar en met onze samenwerkingspartners over hoe we dat gaan doen. Over hoe we het beleid gaan organiseren, financieren en monitoren. Wat onze uitgangspunten zijn, wat ieders taak en rol is, en vooral hoe we de positie van de jeugd en de ouders en hun eigen verantwoordelijkheid niet uit het oog verliezen. En dat alles met minder geld dan nu beschikbaar is. Daarom dit plan.

En ondertussen rijdt de trein door. De eerste sprint hebben we met succes getrokken. De afspraken, de 'regionale transitiearrangementen', die de zorg voor 2015 moeten borgen, zijn positief beoordeeld door de landelijke transitiecommissie jeugd.

Dat schept vertrouwen in elkaar en in de toekomst en in de samenwerking die in deze regio broodnodig is om deze operatie tot een goed einde en een nieuw begin te brengen.

Wij rekenen op ieders steun en inzet daarbij!

Mieke Damsma,

namens bestuurlijke stuurgroep DJZ Zuid-Limburg
en namens de gezamenlijke colleges van de Maastricht-Heuvelland gemeenten en de overige Zuid-Limburgse gemeenten

Inhoudsopgave

VOORWOORD	2
INHOUDSOPGAVE	3
SAMENVATTING	5
INLEIDING - LEESWIJZER	8
1. WAAROM DIT BELEIDSPLAN: DE DECENTRALISATIE VAN DE JEUGDZORG	9
1.1 <i>De decentralisatie van de jeugdzorg</i>	9
1.2 <i>Knelpunten huidige jeugdstelsel</i>	10
1.3 <i>Belangrijkste verantwoordelijkheden gemeenten bij de decentralisatie jeugdzorg</i>	11
1.4 <i>Leeftijdsgrens</i>	11
1.5 <i>De processtappen tot nu toe en de vervolgstappen</i>	11
1.6 <i>Transitiearrangement Jeugd</i>	13
2. DE REIKWIJDTE VAN DIT BELEIDSPLAN	15
2.1 <i>Wat doen we op Maastricht-Heuvelland schaal?</i>	15
2.2 <i>Welke jeugdzorgtaken doen we op Zuid Limburgse schaal?</i>	15
2.3 <i>Welke jeugdzorgtaken worden op landelijk niveau uitgevoerd?</i>	16
2.4 <i>Samenhang andere decentralisaties en afstemming met het passend onderwijs</i>	16
2.5 <i>De belangrijkste wijzigingen bij passend onderwijs</i>	17
3. DE SITUATIE IN ZUID LIMBURG EN MAASTRICHT-HEUVELLAND	19
3.1 <i>De jeugd in Zuid Limburg</i>	19
3.2 <i>Waarom een nulmeting?</i>	19
3.3 <i>Conclusie nulmeting</i>	19
3.4 <i>Aantallen hoog specialistische hulp in onze regio</i>	20
3.5 <i>Gebruik jeugdzorg in Maastricht-Heuvelland</i>	20
3.6 <i>Conclusie beleidsopgave</i>	21
4. WAT WILLEN WE BEREIKEN?	23
4.1 <i>Hoe ziet de gewenste toekomstsituatie er uit?</i>	23
4.2 <i>Onze ambities</i>	23
4.3 <i>De vier dimensies in het domein van de zorg voor de jeugd</i>	24
4.4 <i>De visie vertaald in outcome resultaten</i>	26
4.5 <i>Samenkracht</i>	26
5. WAT GAAN WE ORGANISEREN?	28
5.1 <i>Jongeren en ouders uitgangspunt voor onze aanpak</i>	28
5.2 <i>Opgroeien en ontplooiën</i>	29
5.3 <i>Versterken</i>	32
5.4 <i>Ondersteunen</i>	34
5.5 <i>Deels overnemen</i>	36
5.6 <i>Inzetten passende ondersteuning (toegang)</i>	37
6. SAMENWERKINGSAFSPRAKEN	41
6.1 <i>Verbinding met het onderwijs, peuterspeelzalen en kinderopvang</i>	41
6.2 <i>Verbinding met het vrijwillige kader</i>	41

6.3	<i>Verbinding met huisarts, medisch specialist.....</i>	42
6.4	<i>Verbinding met Jeugdgezondheidszorg als Publieke Gezondheid.....</i>	42
6.5	<i>Verbindingen om de veiligheid van het kind te borgen.....</i>	43
6.6	<i>Verbinding met de aanbieders van de zware gespecialiseerde zorg.....</i>	44
7.	DE POSITIE VAN JEUGDIGEN EN OUDERS EN DE KWALITEIT VAN DE JEUGDHULP	46
7.1	<i>De positie van jeugdigen en ouders.....</i>	46
7.2	<i>De kwaliteitscriteria.....</i>	46
7.3	<i>Hoe gaan we om met incidenten en calamiteiten?</i>	47
8.	FINANCIËLE MIDDELEN EN STURING	49
8.1	<i>Het budget.....</i>	49
8.2	<i>Sturen vanuit financiën.....</i>	50
8.3	<i>Opdrachtgeverschap.....</i>	51
8.4	<i>Subsidiëren en inkopen.....</i>	51
8.5	<i>Bekostiging.....</i>	52
8.6	<i>Bestuurlijke inrichtingsvorm.....</i>	53
8.7	<i>Afspraken over financiële risico's.....</i>	54
8.8	<i>Risicomanagement.....</i>	56
9.	MONITOREN EN VERANTWOORDING	57
9.1	<i>Verantwoording over de uitvoering en resultaten van het beleid.....</i>	57
9.2	<i>Inrichten van monitorsystemen.....</i>	57
	OVERZICHT BESLISPUNTEN	59
	LIJST VAN AFKORTINGEN.....	61
	<i>Bijlage 1.....</i>	63
	NULMETING - DE SITUATIE IN ZUID LIMBURG	63
1	<i>De jeugd in Zuid Limburg.....</i>	63
2	<i>De huidige behoefte aan ondersteuning.....</i>	64
3	<i>Welke specifieke ondersteuningsvragen zijn er in onze regio?</i>	66

Samenvatting

1 *Waarom dit beleidsplan: de decentralisatie van de jeugdzorg*

De jeugdzorg wordt gedecentraliseerd naar de gemeenten. De gemeenten Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittert, Maastricht, Meerssen, Vaals en Valkenburg a/d Geul werken nauw samen op het gebied van de decentralisatie Jeugd. Dit beleidsplan geeft richting aan de decentralisatie opgave van de Jeugdwet. Bij de ontwikkeling van dit beleidsplan, hebben we een interactief (beleid)proces gevoerd. Jongeren en ouders, cliënten en cliëntenorganisaties, pleegzorgouders, professionals, instellingen, bestuurders en raadsleden hebben meegepraat. Vervolgstep is de inrichtingsfase. Hierin staat het ontwerpen van het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 op de agenda.

2 *De reikwijdte van dit beleidsplan*

Alles wat dichtbij en rond het gezin georganiseerd kan worden, wordt de verantwoordelijkheid van de desbetreffende gemeente. Naast de reguliere jeugdtaken betekent dit dat de **Maastricht-Heuvelland** de vrij toegankelijke vormen van jeugdhulp organiseren. De zwaar gespecialiseerde jeugdhulp wordt op **Zuid Limburgse** schaal (18 Zuid Limburgse gemeenten) opgepakt. Er blijft vervolgens een klein aantal taken over die op **landelijk niveau** georganiseerd worden. Het gaat om zeer specialistische zorg voor een heel beperkt aantal cliënten.

3 *De situatie in Zuid Limburg en Maastricht-Heuvelland*

Ongeveer 85% van de jeugd in Nederland en in onze regio groeit op zonder ondersteuning van jeugdhulp. Wel liggen vrijwel alle vormen van jeugdhulpvragen in Zuid-Limburg hoger dan het landelijk gemiddelde. Op het niveau van Zuid-Limburg is de gezamenlijke inzet, in de eerste vier jaar, erop gericht het gebruik van alle vormen van zware gespecialiseerde jeugdhulp richting het landelijk gemiddelde om te buigen. Andere ombuigingen bijvoorbeeld meer lichte ondersteuning, vroegsignalering, hulp dichtbij huis worden op Maastricht-Heuvelland en lokaal niveau opgepakt in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015.

4 *Wat willen we bereiken?*

Aan dit beleidsplan ligt een visie ten grondslag die uitgaat van de kracht van de samenleving en een positief opvoedklimaat rond jongeren. Ouders zijn hiervoor als eerste verantwoordelijk. Maar ook het bredere netwerk levert een belangrijke bijdrage. De overheid komt in beeld als opvoeden en opgroeien niet vanzelf gaat. De gemeente is dan (mede)verantwoordelijk voor ondersteuning, zorg of bescherming van jongeren. Dit alles vraagt om een andere manier van denken, werken en sturing van professionals, onderwijsinstellingen, opleidingsinstituten voor de zorg, en van ambtenaren en het gemeentebestuur. Ook is een cultuurverandering bij de burger nodig in het vergroten van de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht. Deze gebundelde cultuurverandering noemen we **samenkracht**.

5 *Wat gaan we organiseren?*

Opgroeien en ontplooien

Jongeren en ouders lossen het merendeel van opvoed- of opgroevragen zelf op. We willen hun zelfoplossend vermogen versterken, uitgaan van positief opvoeden, de pedagogische leefomgeving versterken en inzetten op preventie. Dit betekent onder andere dat zij gestimuleerd moeten worden hun sociale omgeving te betrekken bij het oplossen van problemen. Ook basisvoorzieningen als sport, onderwijs, beweging, spel en cultuur dragen bij aan het welbevinden van de jeugd. Gemeenten moeten er verder voor zorgen dat preventie goed gaat aansluiten op de andere jeugdtaken.

Versterken

Jongeren en ouders hebben soms vragen of hebben lichte (opvoeding)ondersteuning. In dat geval hebben gezinnen behoefte aan vrij toegankelijke voorzieningen met adequate informatie en/of kortdurende begeleiding. Er zullen nieuwe innovatieve vormen van jeugdhulp ontwikkeld gaan worden waarbij de vraag van de jongere en de ouders centraal moet staan. Uitgangspunt van de gemeente is dat informatie en advies via verschillende kanalen wordt verstrekt, zowel via informele netwerken als formele plekken. Verder komen er steeds meer digitale contactkanalen. Maar ook persoonlijk contact zien we als onderdeel van passende ondersteuning, net als het gemeentelijk inlooppunt.

Ondersteunen

Opgroeien en opvoeden kan stagneren. Ook kunnen problemen manifester zijn. Dan is het belangrijk dat noodzakelijke hulp in samenhang wordt aangeboden. De methodiek die daarbij toegepast moet gaan worden is één plan, één gezin en één regisseur. De regisseur kan zowel iemand uit het netwerk zijn als een professional en meerdere disciplines zijn tegelijkertijd of aansluitend met elkaar aan de slag. Als gemeente zullen we de aanbieders van jeugdzorg stimuleren om meer dan nu in te zetten op ambulante zorg.

Deels overnemen

Wanneer de veiligheid van de jongere in gevaar is en/of de draaglast van het opvoeden voor de ouder tijdelijk (te) zwaar is, dient de zorg overgenomen te worden. Daarbij geldt dat het overnemen zo kort mogelijk moet duren. Er moeten voorzieningen ingezet worden waarbij de draaglast van ouders weer vergroot wordt, de veiligheid weer geborgd wordt en ook met de jongere stappen ondernomen worden om de problemen op te lossen. Ook hier wordt bekeken welke rol het sociale netwerk kan betekenen.

Inzet passende ondersteuning

Doelstelling van de nieuwe aanpak is dat burgers in de toekomst kunnen beschikken over meer mogelijke oplossingen voor problemen rond zelfredzaamheid en participatie dan nu. We willen het brede scala aan huidige loketten saneren en gaan werken met Sociale Teams. Dit zijn netwerken van verschillende professionals die samen met de jongeren en ouderen naar oplossingen zoeken. De gemeenten in Maastricht-Heuvelland zullen samen en ieder voor zich bekijken welke bestaande loketten verkleind, afgeschaft of omgevormd worden.

6 *Samenwerkingsafspraken*

Hoewel gemeenten verantwoordelijk worden voor de jeugdzorg betekent dit niet dat we de verandering helemaal alleen in gang zetten. Daarbij hebben we allerlei andere professionals in en om het gezin nodig. Het onderwijs, peuterspeelzalen en kinderopvang zijn belangrijke partners als het gaat om vroegsignaleren. Ook het vrijwilliger kader, zoals verenigingen, speelt een belangrijke rol. Verder zijn gemeenten met artsen en zorgverzekeraars in gesprek over een goede samenwerking. Ook met de Jeugdgezondheidszorg, die al onder de verantwoordelijkheid van gemeenten valt, moeten goede samenwerkingsafspraken worden gemaakt. Op het gebied van veiligheid leveren drie partners een aandeel: de Raad voor de Kinderbescherming, het Veiligheidshuis en het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Wat betreft de zware gespecialiseerde zorg, zullen we afspraken maken met de aanbieders wie welk aandeel in de zorg levert.

7 *De positie van jeugdigen en ouders en de kwaliteit van de jeugdhulp*

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitvoering van jeugdhulp. Daarnaast beschikken ze over verschillende instrumenten om een kwalitatief goed aanbod van jeugdhulp te organiseren, waaronder: kwaliteitseisen bij opdrachtgeverschap, certificering van instellingen, klachtenregistratie en onderzoek naar klanttevredenheid. De regering acht een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat deze in de Jeugdwet uniform worden geregeld. Deze wettelijke eisen geven voldoende kwaliteitsgaranties.

8 *Financiële middelen en sturing*

In het nieuwe stelsel ontvangen gemeenten een decentralisatie uitkering uit het gemeentefonds. Hiervoor wordt een verdeelmodel ontwikkeld waarbij het gemeentefonds aansluit bij de kosten die gemeenten moeten maken om aan de maatschappelijke opgaven te voldoen. De gemeenten kunnen vervolgens kiezen voor subsidie van zorgaanbieders of inkoop. Bestuurlijk aanbesteden spreekt, voor zover nu duidelijk, het meeste aan. Deze inkoopvariant gaat ervan uit dat er sprake is van wederzijdse afhankelijkheid: beide partijen hebben elkaar nodig om de eigen doelstelling te kunnen realiseren. De 18 gemeenten in Zuid Limburg kiezen hierbij voor een constructie van de vrijwillige centrumgemeente die de contracten met de aanbieders afsluit en beheert. Via risicomangement proberen we eventuele financiële risico's te beperken.

9 *Monitoren en verantwoordelijkheid*

Om de richting van het jeugdbeleid vanaf 2015 goed te kunnen volgen worden indicatoren vanuit drie invalshoeken ontwikkeld: kwaliteitsindicatoren, cliëntstelsel (biedt inzicht in hoeveel en welke jongeren gebruik maken van welke vormen van jeugdzorg) en financiële indicatoren.

Inleiding - leeswijzer

Voor u ligt het beleidsplan Jeugd. Dit is het beleidsplan voor de jeugdhulp voor de periode 2014-2018 van de 6 Maastricht-Heuvellandgemeenten, Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittem, Maastricht, Meerssen, Vaals en Valkenburg aan de Geul.

Deze gemeenten, die in het plan worden aangeduid als 'Maastricht-Heuvelland', werken nauw samen binnen het sociaal domein. Binnen het sociaal domein vindt een decentralisatie van taken van het Rijk en de provincies naar de gemeenten plaats, die samengaat met een transformatie van de ondersteuningen begeleiding op het gebied van zorg en participatie. Jeugd(zorg)maakt daar deel vanuit.

Maar niet alle taken en onderdelen worden op Maastricht-Heuvelland schaal georganiseerd. De zwaar gespecialiseerde jeugdhulp, die onderdeel is van dit beleidsplan, wordt vormgegeven op regionale schaal, op de schaal van de 18 Zuid Limburgse gemeenten¹. Dat betekent dat sommige onderdelen binnen het sociaal domein op lokaal en subregionaal niveau (Maastricht-Heuvelland) worden georganiseerd, andere onderdelen op regionaal niveau (Zuid-Limburg).

Naast het beleidsplan stellen we in 2014 ook een uitvoeringsplan jeugd² 2015 en een verordening op. Ook deze twee documenten zullen zowel regionale als subregionale en lokale componenten omvatten. Deze drie documenten in totaal bevatten samen met de Jeugdwet de gehele opgave voor zorg voor de jeugd.

Schakelen tussen schalen, noemen we dat, om de zorg zoveel mogelijk op maat aan te bieden en dus op het juiste niveau te organiseren. De tekst in het plan geeft aan wanneer het om lokaal, subregionaal niveau (Maastricht-Heuvelland) en om regionaal niveau (Zuid Limburg) gaat.

Het plan schetst de reikwijdte van het beleid en geeft (cijfermatig)inzicht in de jeugdhulp in onze regio op dit moment (hoofdstuk 2 en 3). In hoofdstuk 4 geven we onze visie weer: "*Zorg voor de jeugd in Zuid-Limburg 2018: Meedoen en meetellen*". In hoofdstuk 5 gaan we in op de organisatie en in hoofdstuk 6 komt de samenwerking aan bod. De positie van de kinderen, de jongeren en hun ouders beschrijven we in hoofdstuk 7, waarin we ook aandacht besteden aan de kwaliteit van de gespecialiseerde jeugdhulp. In hoofdstuk 8 en 9 gaan we in op de financiële middelen, het opdrachtgeverschap, de sturing en de monitoring.

Tot slot zetten we de besluiten uit dit plan op een rij en geven we een overzicht van alle afkortingen die we in dit plan gebruiken.

Maar we beginnen uiteraard met de aanleiding voor dit beleidsplan en de decentralisatie van de jeugdzorg.

¹ naast de zes Maastricht-Heuvellandgemeenten: *Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittem, Maastricht, Meerssen, Vaals, Valkenburg aan de Geul*, zijn dit Sittard-Geleen, Beek, Schinnen, Stein, Heerlen, Brunssum, Kerkrade, Landgraaf, Nuth, Onderbanken, Simpelveld en Voerendaal

² De vorm van het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 is nog niet duidelijk. Het regionale, subregionale en eventueel lokale kan in 1 of meerdere documenten verwerkt worden.

1. Waarom dit beleidsplan: de decentralisatie van de jeugdzorg

Het Kabinet Rutte heeft in het Regeerakkoord 2010-2014 en in de Bestuursafspraken 2011-2015 vastgelegd dat de jeugdzorg gedecentraliseerd wordt naar de gemeenten. In het nieuwe jeugdstelsel worden gemeenten vanaf 2015 inhoudelijk en financieel verantwoordelijk voor (de uitvoering van) alle vormen van jeugdhulp, de kindbeschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering.

Om de bestuurskracht voor de decentralisatie Jeugd te versterken hebben de colleges van de 18 gemeenten in Zuid-Limburg ingezet op een samenwerking op (sub)regionaal niveau. Dit samenwerkingsverband is in 2012 gestart³. Op deze wijze zorgen we voor:

- specialistische kennis en een kwalitatief en kwantitatief toereikend jeugdhulpaanbod
- specifieke kennis bij dure en minder vaak voorkomende vormen van zorg
- samenwerking op het gebied van opdrachtgeverschap, contracten en bekostiging, alsook financiële risico's.

De Zuid Limburgse taak focust zich op de **zwaar gespecialiseerde jeugdhulp**. Dit betreft voor het grootste deel de niet vrij toegankelijke jeugdhulp (zie 2.2). Al het andere jeugdbeleid, dat dicht bij huis kan worden georganiseerd, wordt op Maastricht-Heuvelland of op lokaal niveau ontwikkeld en uitgevoerd. Tot de Maastricht-Heuvellandtaken behoren preventie, basisvoorzieningen, versterken pedagogische leefomgeving, vroegsignalering, vroege interventie, het betrekken van informele hulp, de vrij toegankelijke jeugdhulp en het inzetten van passende ondersteuning (= toegang).

Dit beleidsplan geeft richting aan de decentralisatie opgave van de Jeugdwet, die feitelijk een stelselherziening inhoudt. Een beleidsplan is nodig om passende maatregelen te kunnen treffen (over onder andere het opdrachtgeverschap) en een tijdige uitvoering per januari 2015 te kunnen waarborgen. En om de financiering en de enorme bezuiniging, die met deze opgave gepaard gaat, te kunnen regelen en te kunnen opvangen.

1.1 De decentralisatie van de jeugdzorg

De nieuwe jeugdwet stelt dat jongeren⁴ gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen participeren in de samenleving. Ouders⁵ zijn hiervoor als eerste verantwoordelijk. De overheid komt in beeld als dit niet vanzelf gaat. Dan moet het jeugdstelsel snel, goed en op maat functioneren. De gemeenten voeren nu al taken uit op het gebied van de jeugdzorg:

- jeugdgezondheidszorg (Wet Publieke Gezondheid)
- preventief jeugdbeleid (Wet Maatschappelijke Ondersteuning, prestatieveld 2)
- autonoom jeugdbeleid

³ Vastgelegd in Projectopdracht (maart 2012) en Projectplan (oktober 2012) project Decentralisatie Jeugdzorg Zuid-Limburg. Vervolgens is in VNG verband (brief Plasterk) aangegeven dat het subregionale niveau hét samenwerkingsverband is voor het sociale domein. Daarbij werd aangetekend dat de samenwerking op het terrein van de zware gespecialiseerde jeugdhulp op het regionale niveau wordt vormgegeven.

⁴ Voor de leesbaarheid spreken we over kinderen of jongeren. Hiermee wordt steeds de hele groep van 0 tot 18 jaar bedoeld.

⁵ Wanneer we over ouders spreken, bedoelen we ook (mede)opvoeders.

In het kader van de decentralisatie jeugdzorg komen hier **nieuwe taken** bij:

- **Provinciale taken:**
 - toegangstaken voor de geïndiceerde jeugdzorg
 - ambulante jeugdzorg, open en semiresidentiële zorg
 - pleegzorg
 - crisishulp
 - justitieel kader: jeugdbescherming (JB) en jeugdreclassering (JR)
 - advies- en meldpunt kindermishandeling
 - kindertelefoon
- **Taken uit AWBZ of Zorgverzekeringswet**
 - begeleiding, persoonlijke verzorging en het bijbehorende kortdurende verblijf
 - AWBZ zorg voor verstandelijk beperkte (Vb) jeugdigen tot 18 jaar (met uitzondering van verblijfszorg voor vb-jeugd die dit levenslang nodig hebben)
 - geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-ggz)
- **Rijkstaken**(ministerie VWS)
 - gesloten jeugdzorg (JeugdzorgPlus)

1.2 Knelpunten huidige jeugdstelsel

Het huidige jeugdstelsel kent verschillende knelpunten:

- het stelsel kent verschillende financiering- en verantwoordingsstromen, met als gevolg veel bureaucratie, diverse schakelmomenten en stapeling van zorg
- perverse financiële prikkels werken dure gespecialiseerde zorg in de hand
- de samenwerking in de zorg voor kinderen en gezinnen schiet tekort
- afwijkend gedrag wordt onnodig gemedicaliseerd
- deze knelpunten hebben als gevolg dat kosten worden opgedreven

Het nieuwe jeugdstelsel moet eenvoudiger worden en aansluiten op de eigen kracht en sociale netwerken van de burgers. Burgers met complexe problemen moeten terecht kunnen bij één aanspreekpunt. Door ontschotten van budgetten wordt samenwerking rond gezinnen en vermindering van regeldruk daadwerkelijk mogelijk.

De omslag (transformatie) moet leiden tot:

- preventie en uitgaan van eigen kracht van jeugdigen, ouders en het sociale netwerk
- minder snel medicaliseren, meer ontzorgen en normaliseren
- eerder jeugdhulp op maat voor kwetsbare kinderen (vroeghulp en vroeginterventie)
- integrale hulp met betere samenwerking rond gezinnen: één gezin; één plan, één regisseur
- meer ruimte voor professionals, en
- een doelmatig en eenvoudiger jeugdstelsel met een vermindering van regeldruk

1.3 Belangrijkste verantwoordelijkheden gemeenten bij de decentralisatie jeugdzorg

De verantwoordelijkheid omvat⁶:

- het voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod
- het opstellen van een beleidsplan voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen, en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering
- het treffen van een voorziening op het gebied van jeugdhulp (jeugdhulpplicht, vergelijkbaar met de compensatieplicht WMO), als jeugdigen en hun ouders het niet op eigen kracht redden
- de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering
- het voorzien in maatregelen ter voorkoming van kindermishandeling
- de regie over de gehele jeugdketen en de afstemming met overige diensten op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen, sport en veiligheid
- het voorzien in vertrouwenspersonen voor jeugdigen, hun ouders, pleegouders of netwerkpleegouders die te maken hebben met hulpverleners

1.4 Leeftijdsgrens

In het wetsvoorstel voor de Jeugdwet is de leeftijdsgrens tot 18 jaar het uitgangspunt voor jeugdhulp en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen. Jeugdhulp kan doorlopen tot maximaal het 23^e levensjaar, voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de voorwaarden. Voor jeugdreclassering en jeugdhulp die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing geldt op basis van de Jeugdwet geen leeftijdsgrens.

1.5 De processtappen tot nu toe en de vervolgstappen

Hoe en met wie is dit beleidsplan tot stand gekomen?

Bij de ontwikkeling van dit beleidsplan is samenwerken met partijen van groot belang. Om samenwerking en draagvlak voor de noodzakelijke cultuuromslag te verkrijgen, hebben we een interactief (beleid)proces gevoerd, dat zich kenmerkt door het principe 'van buiten naar binnen'. Onze partners hierin zijn jongeren en ouders, cliënten en cliëntenorganisaties, pleegzorgouders, professionals en instellingen. Tegelijkertijd zijn raadsconferenties voor bestuurders en raadsleden georganiseerd alsook miniconferenties en klankbordgroepen met alle partijen. In de verschillende werkgroepen (visie, toegang, trajectzorg) zaten veelal meer mensen van buiten dan (beleidsmatig) vanuit de gemeente. De (interactieve)nieuwsbrief over de decentralisatie jeugdzorg wordt breed verspreid.

Verder zijn in groot en kleiner verband instellingen bezocht en werden interviews gehouden met instellingen en doelgroepen. De provincie adviseert de ambtelijke projectgroep en de bestuurlijke Stuurgroep voor de noodzakelijke kennisoverdracht. Met de andere financiers, zoals zorgkantoren, stemmen we af in bijvoorbeeld de werkgroep Opdrachtgeverschap. Bij vele bestaande overlegtafels (onder meer: onderwijs, jeugdgezondheidszorg, arbeidsmarkt en adviesraden) schuiven we aan en delen we informatie over de decentralisatie jeugdzorg en krijgen we advies voor verdere uitwerking.

⁶ Voor uitgebreidere informatie hierover verwijzen we naar de jeugdwet of de site www.voordejeugd.nl.

Het gezamenlijk aan tafel zitten om de decentralisatie vorm te geven is soms wennen voor ons. Maar het levert inzicht in op waar je niet omheen kunt. Cliënten zeggen: “Hou op met diagnoses stellen, vraag gewoon eens wat we nodig hebben”, en jongeren: “Praat MET ons en niet over ons”. Het waren vooral de cliënten, de pleegouders en de jongeren die ons stimuleerden door te gaan op de ingeslagen weg.

De geldigheidsduur van het beleidsplan en de verdere planning

In de landelijke bestuursafspraken is overeengekomen dat gemeenten minimaal één jaar voorbereidingstijd krijgen tussen publicatie van de nieuwe wet in het Staatsblad en de overheveling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden. Voor inwerkingtreding op 1 januari 2015 betekent dat publicatie in het Staatsblad van de wet en de AMvB op 1 januari 2014. Deze termijn wordt niet gehaald aangezien de Eerste Kamer de jeugdwet in februari 2014 behandeld. Verwachting is dat de ingangsdatum gehandhaafd blijft.

De transitie moet op 1 januari 2015 zijn beslag krijgen. Het transformatieproces en de daarbij behorende cultuuromslag heeft geen duidelijke start- en einddatum, maar is een geleidelijk proces van verbetering. Deze omslag is al ingezet.

De jeugdwet schrijft voor dat gemeenten een **beleidsplan** moeten maken, maar niet voor welke periode (al of niet in combinatie met de andere decentralisaties). Aan deze eis wordt met dit beleidsplan voldaan.

De werkingsduur van dit beleidsplan wordt voorgesteld voor een periode van vier jaar: 2014-2018. We zijn ons er echter van bewust dat er nog veel in gang gezet moet worden en dat er nog veel onduidelijkheden zijn, zoals over de definitieve wettekst. Bij substantiële wettelijke en/of financiële wijzigingen zal eerder een update nodig zijn.

Planning en vervolgstappen



Bij de totstandkoming van het totale beleidsplan is met veel partijen (jongeren, ouders, aanbieders, adviesraden en financiers) op verschillende momenten samengewerkt. Dat betekent niet dat de gebruikelijke adviesrondes kunnen worden overgeslagen. Die zien er in de diverse gemeenten verschillend uit. Daarnaast zijn we verplicht om dit beleidsplan met het onderwijsveld af te stemmen (OGOO). Als de adviezen zijn verwerkt wordt het dan voorliggend beleidsplan aan alle 6 gemeenteraden voorgelegd om vast te stellen (planning: februari 2014).

Vervolgstap is de inrichtingsfase. Hierin staat het ontwerpen van het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 op basis van het programma op de agenda. Het beleidsplan en het uitvoeringsplan worden onderdeel van de gemeentelijke P&C cyclus vanaf 2014.

Na besluitvorming van het beleidsplan in de gemeenteraden starten we regionaal met het offerteprocess (proposities, onderhandelingen, contracten) zodat voorzieningen getroffen kunnen worden voor jeugdigen die zware gespecialiseerde jeugdhulp nodig hebben, en die zich vanaf 1 januari 2015 nieuw aanmelden. Tegelijkertijd aan het regionale proces start ook het subregionale offerteprocess om de overige taken van de jeugdzorg te regelen. Het offerteprocess moet in de eerste helft van 2014 zijn afgerond en contracten moeten met aanbieders zijn afgesloten.

Vervolgens heeft de uitvoering (jeugdhulpaanbieders, jeugdhulpverleners) een half jaar de tijd om zich (opnieuw) in te richten om op 1 januari 2015 de nieuwe instroom jongeren en ouders adequaat, volgens de nieuwe jeugdhulpkaders, te ondersteunen en/of te beschermen.

In deze periode moet ook de (her)inrichting van de interne gemeentelijke organisatie en de daarbij behorende formatie en ICT worden aangepast. Producten als de verordening jeugdhulp, het inrichten van kwaliteit en toezicht, de communicatie naar de jongeren en ouders, cliëntenbeleid, protocol klachtenafhandeling en één regionale verwijzindex moeten ontwikkeld dan wel aangepast worden.

1.6 Transitiearrangement Jeugd

Continuïteit van zorg in de overgangsfase

Parallel aan het opstellen van dit beleidsplan voor de nieuwe cliënteninstroom in 2015, moeten gemeenten aangeven hoe zij de jeugdhulp continueren voor jongeren die op 31 december 2014 in zorg zijn (zittende cliënten) alsook voor jongeren die op 31-12-2014 een aanspraak op zorg hebben (wachlijstcliënten). Voor deze groep cliënten is een regionaal Transitie Arrangement Zuid Limburg opgesteld.

Het transitiearrangement geeft inzicht in de afspraken voor het jaar 2015 gemaakt tussen gemeenten, zorgaanbieders en financiers over de continuïteit van jeugdzorg, de borging van de infrastructuur en het beperken van de frictiekosten. De geldigheidsduur van het arrangement is 1 jaar (2015). Het arrangement heeft betrekking op cliënten die al in zorg zijn en op nieuwe instroom. Uitgangspunt is dat de instellingen zich maximaal zullen inzetten om instroom en het afgeven van indicaties in 2014 te beperken en dat er minder klinische en meer ambulante zorg wordt geleverd. Ook dienen de instellingen zich maximaal in te zetten om de frictiekosten te beperken.

In het arrangement zijn de volgende afspraken verwoord:

- Wachlijstcliënten kunnen per 1-1-2015 ook bij een andere instelling in zorg gaan.
- De toegang wordt geregeld via het sociaal team en niet meer via Bureau Jeugdzorg.
- Het AMK wordt onderdeel van het AMHK Zuid Limburg.
- Jongeren kunnen na 2015 bij pleegouders blijven. De begeleiding wordt mogelijk verzorgd door een andere instelling.
- De aanbieders in Limburg krijgen budget voor het continueren van de zorg in 2015 én nieuwe instroom. Dit budget bedraagt 80% van het jeugdbudget 2012 voor bestaande cliënten en nieuwe instroom als zij voldoen aan bepaalde voorwaarden en afspraken.

Over de nieuwe instroom van cliënten worden voor 1 april 2014 afspraken gemaakt over:

- de rol van de gemeente bij het beperken van de instroom via het sociaal team
- verdeling van het budget 2015 voor continueren zorg en nieuwe instroom
- uitgangspunten voor transformatie

Daarnaast zijn in het transitiearrangement maatregelen beschreven voor het beperken van de frictiekosten.

Samenhang transitiearrangement en dit beleidsplan

Het transitiearrangement is een arrangement voor Zuid Limburg. Op Zuid Limburgse schaal willen we op een aantal thema's samenwerken. Deze thema's staan in hoofdstuk 2 beschreven. De overige vormen van jeugdhulp worden op een ander schaalniveau vorm gegeven. Daarom is er voor gekozen om het transitiearrangement beleidsarm te houden. Dit beleidsplan is dus het beleidsrijke document.

Toch dienen beide documenten in samenhang bekeken te worden. De proces afspraken die gemaakt zijn in het transitiearrangement moeten ook hun uitwerking krijgen in de Uitvoeringsplan Jeugd 2015. Daarnaast is de garantie van 80 % een bewuste keuze. Door dit percentage houden we als gemeente budget over om ook de transformatie (innovatie en versterken voorkant) als mede onze eigen uitvoering vorm te geven.

CONCEPT

2. De reikwijdte van dit beleidsplan

2.1 Wat doen we op Maastricht-Heuvelland schaal?

In het Zuid Limburgse Projectplan en de Projectopdracht (genoemd in hoofdstuk 1) is verwoord dat alles wat dichtbij en rond het gezin georganiseerd kan worden de verantwoordelijkheid van de desbetreffende gemeente is. Dit betreft het hele sociale domein met een veelheid aan (jeugd)basisvoorzieningen, preventieve taken, vroeghulp en vervoeginterventies. Naast de reguliere jeugdtaken betekent dit dat de Maastricht-Heuvellandgemeenten de vrij toegankelijke vormen van jeugdhulp organiseren (de ambulante ondersteuning of hulp binnen de jeugd en opvoedhulp, jeugdhulp voor verstandelijk, zintuiglijk en lichamelijk beperkten en de jGGZ).

2.2 Welke jeugdzorgtaken doen we op Zuid Limburgse schaal?

In de Jeugdwet, aangenomen op 17 oktober 2013 met een brede meerderheid in de Tweede Kamer, staat dat gemeenten voor een aantal taken op regionaal niveau moeten samenwerken. Dit betreft de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen, jeugdreclassering en bepaalde specialistische vormen van jeugdhulp, de gesloten jeugdhulp en het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Deze vormen van jeugdhulp komen, relatief gezien, beperkt voor en daarom is er in Zuid Limburg sprake van een beperkt aantal aanbieders. Het gaat vaak om dure vormen van zorg die vraagt om specialistische kennis van de inkoopende partij. Vanwege het feit dat het gespecialiseerde aanbod zowel kwalitatief als kwantitatief voldoende beschikbaar moet zijn, is het gewenst (en grotendeels verplicht) dat gemeenten deze taken in samenwerking oppakken. Deze taken zijn niet vrij toegankelijk (behalve het AMHK) en betreffen dus individuele voorzieningen. Gemeenten moeten in hun verordening de toegang en de toekenning voor deze taken regelen. Naast deze verplichte samenwerkingstaken in de jeugdwet (zie onderstaande punten 1 t/m 4), is er ook Zuid Limburgse samenwerking gewenst op het gebied van de 24-uurs crisishulp, de vertrouwenspersoon en de collectieve belangenbehartiging en (cliënten)participatie. Deze taken zijn zo specifiek en het gaat om zo'n beperkt aantal functies, dat het niet wenselijk is deze te versnipperen.

Op de schaal van Zuid-Limburg organiseren we samen⁷:

1. *Alle vormen van Jeugdhulp (daghulp t/m 24 uur) die noodzakelijkerwijs gegeven moet worden in een residentiële voorziening of klinische setting. Onder andere:*
 - *jeugd en opvoedhulp*
 - *jeugdhulp voor verstandelijk, lichamelijk of zintuiglijke beperkte jeugdigen*
 - *jeugd geestelijke gezondheidszorg (jGGZ)*
 - *gesloten jeugdhulp*
2. *Pleegzorg*
3. *Jeugdbescherming en jeugdreclassering*
4. *Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) en kindertelefoon*
5. *Crisishulp*
6. *Vertrouwenspersoon*
7. *Collectieve belangenbehartiging en (cliënten)participatie*

⁷ Deze taken zijn doorgegeven bij een inventarisatie van de VNG eind mei 2013, in het kader van de schaal van samenwerking.

Besluit 1 **De 18 gemeenten in Zuid-Limburg werken samen in gezamenlijk opdrachtgeverschap op de zeven taken van de zware gespecialiseerde jeugdhulp.**

2.3 *Welke jeugdzorgtaken worden op landelijk niveau uitgevoerd?*

Er blijft vervolgens een klein aantal taken over die op landelijk niveau georganiseerd worden⁸. Het gaat om zeer specialistische zorg voor een heel beperkt aantal cliënten. Momenteel maakt een landelijke werkgroep een lijst van functies en instellingen die landelijk georganiseerd blijven, met een voorstel hoe de steden gezamenlijk opdrachtgeverschap hiervoor gaan invullen.

Bij landelijke functies wordt onder meer gedacht aan:

- Huidige landelijke specialismen JeugdzorgPlus (onder de 12 jaar), jeugdigen met acute psychose, grote dreiging van suïcide, etc.
- Topklinische GGZ. Dit is derdelijns zorg (onder andere anorexia, autisme of persoonlijkheidsstoornissen)
- Licht-verstandelijk beperkte jongeren met Zorgzwaartepakket 4 en 5 met ernstige bijkomende problematiek (samenloop van verstandelijke beperking, psychopathologie, extreem middelgebruik en criminaliteit)
- Gespecialiseerde diagnostiek van verstandelijk beperkten en GGZ-jongeren
- Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties
- Forensische zorg: inzet van erkende gedragsinterventie binnen jeugdreclassering
- Zorg voor minderjarige vreemdelingen

2.4 *Samenhang andere decentralisaties en afstemming met het passend onderwijs*

Op basis van het Regeerakkoord 2012 zijn drie decentralisaties in voorbereiding bij gemeenten: Jeugdzorg, AWBZ naar WMO en de Participatiewet. Het nieuwe Stelsel van Passend Onderwijs kan hierbij als vierde decentralisatie worden genoemd.

De decentralisaties omvatten allemaal dezelfde uitgangspunten (preventie, versterken van de eigen kracht, vraag en maatwerk is uitgangspunt, aanspreken en samenwerken met sociaal netwerk, samenwerking hulpverleners). Voor de burgers ontstaat meer duidelijkheid en bij meervoudige problematiek is er sprake van een integrale aanpak en één aanspreekpunt.

Gemeenten zijn nu beter in staat om - afgestemd op de lokale situatie - maatwerk te leveren en verbinding te leggen met zorg, onderwijs, werk en inkomen, maatschappelijke ondersteuning, sport en veiligheid. De Jeugdwet en het wetsvoorstel Passend Onderwijs bevatten complementaire bepalingen over samenwerking. In beide wetsvoorstellen wordt bepaald dat gemeenten en samenwerkingsverbanden van schoolbesturen beschrijven hoe de jeugdhulp en het passend onderwijs worden ingericht. Beide partijen zijn verplicht dit beleidsplan in overleg met elkaar te bespreken. De Jeugdwet heeft daarnaast ook een belangrijke relatie met het basispakket preventie jeugd, waarover nog besluitvorming dient plaats te vinden door het ministerie van VWS, in de wet Publieke Gezondheid. Deze twee wetten zijn wel te onderscheiden, maar niet te scheiden. De betekenis van de preventieve taken van de jeugdgezondheidszorg voor de jeugdzorg dienen in de subregionale uitvoeringsplannen 2015 en volgende tot uitdrukking te komen.

⁸Hiervoor moet ongeveer 2,5% van ons budget gereserveerd worden (zie ook regionaal Transitie Arrangement)

2.5 De belangrijkste wijzigingen bij passend onderwijs

Met de invoering van passend onderwijs verdwijnt de CVI-indicatiestelling. CVI= commissie voor indicatiestelling. Ook de decentralisatie van de AWBZ en de nieuwe Jeugdwet hebben gevolgen voor de extra ondersteuning en zorg die kinderen tijdens onderwijs kunnen krijgen. Hieronder zetten we de veranderingen voor ondersteuning en zorg tijdens onderwijsuren op een rij. Daarbij maken we onderscheid tussen ondersteuning en zorg vanuit onderwijsbekostiging en vanuit zorgbekostiging.

Onderwijsbekostiging

Onderwijsondersteuning en beperkte zorg op school:

1. Toegang via samenwerkingsverband.
2. Bekostiging aan school vanuit budget van het samenwerkingsverband voor extra ondersteuning:
 - a) (Voortgezet) speciaal onderwijs wordt extra bekostigd op basis van het aantal leerlingen.
 - b) Regulier onderwijs doet beroep op ondersteuningsbudget van het samenwerkingsverband voor een individuele leerling of een groep leerlingen.
3. Middelen vanuit de compensatieregeling zijn opgenomen in het ondersteuningsbudget van het samenwerkingsverband. Het Ministerie stelt jaarlijks extra middelen beschikbaar voor ondersteuningsvragen.

Zorg betaalt vanuit de zorgbekostiging

Heeft een kind begeleiding en zorg nodig die de school redelijkerwijs niet kan bieden, dan valt deze zorg vanaf 1 januari 2015 via de gemeente (Jeugdwet of wmo als de leerling ouder is dan 18 jaar) of de zorgverzekering.

Extramuraal

1. Noodzakelijke zorg in de vorm van extra begeleiding en persoonlijke verzorging:
 - a) Toegang via gemeenten (Jeugdwet, of wmo bij 18 jaar of ouder).
 - b) Bekostiging door gemeente.
2. Noodzakelijke zorg in de vorm van verpleging wordt bekostigd door de zorgverzekering.
3. Inzet op school:
 - a) Gemeenten en samenwerkingsverbanden passend onderwijs maken in het OOGO afspraken over de inzet van noodzakelijke zorg en extra begeleiding op school.
 - b) De school en ouders moeten afspraken maken over de inzet van verpleging.

De zorgverzekering bekostigt paramedische behandeling. Dit kan in bijzondere situaties plaatsvinden op school tijdens de onderwijsuren.

Intramuraal (verblijvend in een zorginstelling)

1. Toegang tot verblijfszorg:
 - a) Kinderen met een verstandelijke beperking of psychische stoornis krijgen verblijfszorg via de gemeente (Jeugdwet, of wmo bij leeftijd 18+).
 - b) Zeer kwetsbare kinderen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking, een somatische aandoening of een zeer ernstige verstandelijke beperking, houden via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) aanspraak op verblijfszorg uit de kern-AWBZ.
2. Inzet op school:

- a) Voor groep 1a kunnen gemeenten en samenwerkingsverbanden passend onderwijs afspraken maken in het OOGO.
- b) Voor groep 1b moeten de school en AWBZ-instelling afspraken maken of – bij pgb – school en ouders.

De afspraken die de samenwerkingsverbanden passend onderwijs samen met gemeenten maken zullen verder uitgewerkt worden in het uitvoeringsprogramma Jeugd en het ondersteuningsplan passend onderwijs.

CONCEPT

3. De situatie in Zuid Limburg en Maastricht-Heuvelland

3.1 De jeugd in Zuid Limburg

Met ongeveer 85% van de jeugd in Nederland en in onze regio gaat het goed. Zij groeien op zonder ondersteuning van jeugdhulp. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie behoort de Nederlandse jeugd tot de gelukkigste van de wereld. Onze jeugd is tevreden met de thuissituatie en de school. Maar in vergelijking met de rest van Nederland is de leefstijl van veel Zuid-Limburgse jongeren nog steeds ongezonder. Jongeren in Zuid-Limburg beginnen bijvoorbeeld eerder met drinken. Ook op het gebied van seksuele gezondheid is het slecht gesteld met jongeren in Zuid-Limburg, zo blijkt uit onderzoek van de GGD. Het aantal tienermoeders is relatief hoog. Het aantal kinderen dat gebukt gaat onder een (v)echtscheiding neemt toe. We zien een toenemende hulpvraag van jongeren, ouders en onderwijs bij opvoeden en opgroeien van jongeren. De problematiek wordt steeds complexer en/of meervoudig. Jongeren komen vaak te laat bij de juiste zorg terecht. Er is een stijgende tendens dat jongeren onnodig gemedicaliseerd worden en anderen krijgen niet of erg laat hulp. Bij jeugdhulp is vaak sprake van een stapeling aan zorg (gelijktijdig of achtereenvolgend). Dit leidt tot onnodige, hoge kosten in het systeem.

3.2 Waarom een nulmeting?

Bij een decentralisatie is het nuttig een nulmeting als referentiepunt te hebben. Hierdoor hebben we straks beter inzicht in hoeverre het nieuwe beleid ook daadwerkelijk leidt tot de gewenste veranderingen. Er zijn veel gegevens met betrekking tot jeugdhulp voorhanden. Maar omdat er meerdere financiering- en verantwoordingsstromen bestaan, zijn de gegevens moeilijk vergelijkbaar en is er onduidelijkheid over aantallen cliënten, vanwege het naast elkaar gebruik van voorzieningen. In bijlage 1 is de nulmeting voor Zuid-limburg opgenomen. Voor deze 0.meting hebben we ons gebaseerd op de gegevens van CBS Statline. Dit zijn de meest complete en actuele cijfers over de jeugdhulp die het rijk op 31 mei jongstleden heeft verstrekt (maar ook deze gegevens sluiten overlap tussen verschillende vormen van jeugdzorg niet uit).

3.3 Conclusie nulmeting (zie nulmeting bijlage 1).

Algemeen:

Op 1 januari 2012 telt de regio Zuid-Limburg 605.900 inwoners (CBS Statline). Hiervan zijn **102.834** inwoners in Zuid Limburg jonger dan 18 jaar. Dat is in Zuid Limburg bijna 17% van onze totale bevolking. Uit prognoses van Etil⁹ blijkt dat Limburg ontgroent en vergrijsst. Het aantal jongeren neemt de komende jaren met ongeveer 5% af. Hierin is de stijging van de Maastrichtse jeugd meegenomen.

Huidige behoefte jeugdhulp:

Uit de tabellen van de verschillende vormen van jeugdzorg blijkt dat 18.81% van de jongeren tot 19 jaar (soms met doorlooptijd) gebruik maakt van jeugdhulp. Dit zijn 19.405 cliënten, maar geen unieke cliënten omdat er sprake is van ongeveer 30% multi gebruik.

Van dit aantal is voor 3-5 % de ondersteuning structureel van aard en zijn er problemen op meerdere leefgebieden.

⁹ Etil, Progneff, 2012

In Zuid-Limburg is de behoefte aan jeugdhulp **hoger dan het gemiddelde landelijk** (circa 4 à 5 %). Hiervoor is tot nu toe geen sluitende (wetenschappelijke) verklaring te geven. Het verdeelmodel van het Sociaal Cultureel Planbureau houdt rekening met factoren als opleidingsniveau, werkloosheid, lagere arbeidsparticipatie, lager inkomen, eenoudergezinnen en slechtere gezondheid dan gemiddeld in Nederland. Desondanks is het zorggebruik in Zuid-Limburg **significant hoger dan mag worden verwacht**¹⁰. Oorzaak zou kunnen zijn dat er een te groot aanbod is in relatie tot de vraag, waardoor het aanbod de vraag creëert.

In bijlage 1 zien we dat vrijwel alle vormen van jeugdhulpvragen in Zuid-Limburg hoger liggen dan het landelijk gemiddelde. Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) is hier de enige uitzondering op. Verder valt het hoge gebruik van de jGGZ op = 9.35% (landelijk 7.1%) . Het gaat hier om relatief veel jongeren (n= 9.600). De gesloten jeugdzorg kent een gebruik van 0.12% (landelijk 0.05%). Hier gaat het om weinig jongeren (n = 400), maar hier betreft het zeer dure zorg.

3.4 Aantallen hoog specialistische hulp in onze regio

De nulmeting geeft geen inzicht in het gebruik van het aantal jeugdigen dat bijzondere hoog specialistische zorg nodig heeft (zie 1.5 landelijke taken). Deze specialisatie is zo bijzonder dat hiervoor slechts enkele landelijke instellingen zijn. We verwachten niet dat deze aantallen bijzonder hoog zijn. Dit neemt echter niet weg dat de gemeenten wel verantwoordelijk zijn voor deze specifieke, vaak erg dure, jeugdhulp.

3.5 Gebruik jeugdzorg in Maastricht-Heuvelland

In Maastricht-Heuvelland wonen op 1 januari 2013 206.647 mensen. Hiervan zijn 32.617 inwoners jonger dan 18 jaar. Dat is bijna 16% van onze totale bevolking. In onderstaand schema wordt het aantal jeugdigen per gemeente weergegeven inclusief cijfers van enkele voorzieningen waarvoor we als gemeente al verantwoordelijk voor zijn.

Thema	Eijsden-Margraten	Gulpen-Wittem	Maastricht	Meerssen	Vaals	Valkenburg aan de Geul
Totaal aantal jongeren tot 18 jaar	4.871	2.367	17.533	3.606	1.489	2.751
Gebruik kindvoorzieningen*	356	192	1558	352	115	400
Kinderen in armoede	2,08%	1,54%	7,9%	2,61%	7,95%	3,84%
Voortijdig schoolverlaters	2,36%	2,54%	5,07%	2,5%	3%	2,26%
Werklozen tot 23 jaar	0,49 %	0	1,08 %	1,4 %	1,61 %	0,85 %

Bron: Kinderen in Tel 2012 en Gebruik Kindvoorzieningen uit Landelijk register Kinderopvang

*Kindvoorzieningen; peuterspeelzaal, gastouderbureau, kinderdagverblijf

In onderstaand schema staat een overzicht van aantallen jongeren die op dit moment gebruik maken van zorg waar de gemeente vanaf 2015 verantwoordelijk voor is. De cijfers zijn afkomstig van CBS

¹⁰De provincie heeft meermaals geprobeerd om sluitende verklaringen boven tafel te krijgen met betrekking tot het hogere gebruik van jeugdhulp in Zuid-Limburg, zonder bevredigend resultaat.

Statline en zijn gebruikt om de budgetten op te stellen zoals in brief van december 2013 van het Ministerie van VWS zijn opgevoerd. In het schema zijn ook bijbehorende kosten opgevoerd. De cijfers zijn in december 2013 door het Ministerie geactualiseerd.

Gebruik van hulp voor jeugdigen in de AWBZ in 2011 <i>bedragen x € 1.000</i>	Maastricht- Heuvelland	Eijsden- Margraten	Gulpen- Wittem	Maastricht	Meerssen	Vaals	V'burg a/d geul
AWBZ zonder verblijf (kosten € 9.900)	1.175	130	75	730	125	35	80
Indicatie met verblijf (kosten € 29.100)	100	10	5	70	10	0	5
Totaal AWBZ zorg	1.275	140	80	800	135	35	85
Kosten AWBZ	14.542.500	1.578.000	888.000	9.264.000	1.528.500	346.500	937.500
Gebruik ZVW jeugdzorg in 2011							
Gebruik GGZ 1e lijn (kosten € 300)	1.370	200	70	780	155	35	130
Gebruik GGZ 2e lijn zonder verblijf (kosten € 2.400)	2.245	295	150	1.300	245	75	180
Gebruik GGZ 2e lijn met verblijf (kosten € 52.700)	50	10	0	30	5	5	0
Totaal zVW jeugdzorg	3.665	505	220	2.110	405	115	310
Kosten Zvw	8.479.500	1.340.000	381.000	4.935.000	898.000	454.000	471.500
Gebruik jeugd en opvoedhulp 2011							
jeugd en opvoedhulp ambulante (kosten € 4.600)	425	50	20	290	25	15	25
jeugd en opvoedhulp verblijf/deel-/voltijd (kosten € 33.400)	265	20	15	195	25	5	5
jeugd en opvoedhulp pleegzorg (kosten € 16.300)	215	15	5	155	15	15	10
Totaal jeugd en opvoedhulp	905	85	40	640	65	35	40
Kosten jeugd en opvoedhulp	14.310.500	1.142.500	674.500	10.373.500	1.194.500	480.500	445.000
Jeugdbescherming 2011 (kosten € 5.400)	625	30	15	490	35	30	25
Kosten jeugdbescherming	3.375.000	162.000	81.000	2.646.000	189.000	162.000	135.000
Jeugdreclassering (kosten € 4.500)	245	15	5	195	15	5	10
Kosten Jeugdreclassering	1.102.500	67.500	22.500	877.500	67.500	22.500	45.000
jeugdzorgplus (kosten € 110.000)	30	0	0	25	5	0	0
Kosten jeugdzorgplus	3.300.000	0	0	2.750.000	550.000	0	0
meldingen AMK (kosten € 400)	135	5	5	100	10	5	10
kosten AMK	54.000	2.000	2.000	40.000	4.000	2.000	4.000
Kosten Totaal	45.164.000	4.292.000	2.049.000	30.886.000	4.431.500	1.467.500	2.038.000
Jeugdzorgbudget stand december 2013	47.614.920	5.246.007	2.100.495	31.279.285	4.862.305	1.648.069	2.478.759

Uit de tabel van de verschillende vormen van jeugdzorg blijkt dat 6.880 (=21%) van de jongeren tot 19 jaar (soms met doorlooptijd) in Maastricht-Heuvelland gebruik maakt van jeugdhulp. Dit zijn geen unieke cliënten omdat er sprake is van ongeveer 30% multi gebruik. Bij 3-5 % is de ondersteuning structureel van aard en zijn er problemen op meerdere leefgebieden.

3.6 Conclusie beleidsopgave

Op basis van de cijfers Maastricht-Heuvelland concluderen we twee belangrijke opgaven om de jeugdzorg betaalbaar en efficiënt te houden:

1. verschuiven specialistische ggz (nu 2245 verstrekkingen x € 2400 = € 5.388.000) naar generalistisch ggz (van 2^e naar 1^e lijn);
2. verschuiven jeugd-opvoedhulp deel-/voltijd (nu 265 verstrekkingen x € 33.400 = € 8.851.000) naar ambulante jeugdhulp.

Overigens is met het Regionaal Transitiearrangement al een besparing gerealiseerd van 20% van bovenstaande kosten. Op het niveau van Zuid-Limburg is de gezamenlijke inzet, in de eerste vier jaar, er op gericht het gebruik van alle vormen van zware gespecialiseerde jeugdhulp richting het landelijk gemiddelde om te buigen. Andere ombuigingen bijvoorbeeld meer lichte ondersteuning, vroegsignalering, hulp dichtbij huis worden op Maastricht-Heuvelland en lokaal niveau opgepakt in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015.

Besluit 2 We geven opdracht om een voorstel (op Zuid-Limburg niveau) uit te werken voor het gezamenlijk ombuigen van de hogere regionale vraag naar jeugdzorg naar het landelijk gemiddelde. Hierbij betrekken we, op basis van een nadere analyse van de oorzaken, de huidige financiers en zorgaanbieders. En we geven opdracht om in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 maatregelen voor te stellen, die bijdragen aan het verschuiven van zware zorg naar lichte zorg in samenspraak met voorliggende voorzieningen.

CONCEPT

4. Wat willen we bereiken?

4.1 Hoe ziet de gewenste toekomstsituatie er uit?

Aan dit beleidsplan ligt een visie ten grondslag die uitgaat van de kracht van de samenleving en een positief opvoedklimaat rond jongeren. Jongeren, ouders en hun omgeving staan centraal, waarbij veilig opgroeien en ontwikkelen uitgangspunt is. Ouders zijn hiervoor als eerste verantwoordelijk. Maar ook het bredere netwerk levert een belangrijke bijdrage. Naast het organiseren of faciliteren van basisvoorzieningen komt de overheid in beeld als opvoeden en opgroeien niet vanzelf gaat. De gemeente is dan gehouden aan deskundige advisering en beoordeling van de vraag of er een voorziening op het gebied van jeugdhulp nodig is. Zij is dan (mede)verantwoordelijk voor ondersteuning, zorg of bescherming van jongeren. Daarmee wordt het bestaande wettelijke recht op zorg vervangen door een plicht van gemeenten.

De term jeugdhulp is in het wetsvoorstel breed en omvat de ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij alle denkbare opgroei, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen. Hierbinnen kiezen we om het kind centraal te stellen, aangezien de veiligheid van het kind voorop staat, zowel fysiek als geestelijk.

Ook vanuit maatschappelijk oogpunt is het belangrijk dat jongeren veilig en gezond opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen mee doen in onze samenleving. Verschillende domeinen dragen hieraan bij: onderwijs, economie, arbeidsmarkt, gezondheid, vrije tijd, wonen, veiligheid en jeugdhulp. Door hierin te investeren, brengen we een fundament aan voor welzijn, economische zelfstandigheid en democratisch burgerschap. Het bieden van veiligheid is daarmee onderdeel van de kwaliteit van de jeugdhulp.

Deze visie vergt een cultuuromslag voor burgers, professionals en gemeenten. Zo gaat het versterken van de eigen kracht van de burger over vormen van zelfsturing en zelforganisatie. Voor professionals betekent het dat zij ruimte krijgen voor meer slagkracht en verantwoordelijkheid.

Anderzijds gaat het ook over bestuurskracht. Hoge eisen worden gesteld om voldoende slagkracht te hebben om de uitvoering van het nieuwe beleid kwalitatief en doelmatig vorm te geven.

4.2 Onze ambities

De visie op preventie, jeugdhulp en de uitvoering van Kinderbescherming- maatregelen en Jeugdreclassering is gebaseerd op **acht ambities**:

1. Meer ruimte geven aan eigen verantwoordelijkheid en kracht van jeugdigen en ouders
2. De pedagogische omgeving van het kind versterken
3. Tijdig signaleren én meteen actie ondernemen
4. Hulp is licht waar het kan, zwaar waar het moet
5. Integraal, alle leefgebieden betrokken
6. Veiligheid en rechtsbescherming voor de jeugdige
7. Sterk door samenwerken en resultaatgericht (effectiviteit en efficiëntie)
8. Couleur locale (kernen, buurten, omgeving van kinderen verschillen van elkaar)

4.3 De vier dimensies in het domein van de zorg voor de jeugd

Het realiseren van bovengenoemde ambities vraagt om een andere manier van denken, werken en sturing. Om dit inzichtelijk te maken onderscheiden we vier dimensies. Deze dimensies (figuur 1) zijn niet hiërarchisch, maar complementair aan elkaar. Daarom zijn ze **horizontaal** gevisualiseerd. De vier dimensies lopen in de praktijk in elkaar over en/of worden tegelijkertijd ingezet. Zo kan vanuit rechtsbescherming de opvoeding deels worden overgenomen door pleegouders. Maar het kind maakt dan nog steeds gebruik van basisvoorzieningen. Zo nodig kan het kind ondersteuning krijgen. Tegelijkertijd kunnen de ouders een zorgtraject ingaan om zo mogelijk het ouderschap weer op te pakken. De dimensies zijn dus geen schakels en ook geen nieuwe schotten!

Wel streven we ernaar om de al in gang gezette verschuiving (van zware zorg naar meer lichtere vormen van ondersteuning en zo mogelijk naar preventie en meer zelfredzaamheid; van residentieel naar ambulante aansluitend bij de eigen omgeving, etc.) verder te stimuleren.

<i>Inzet Burgerkracht ontplooiën</i>	<i>Eigen kracht versterken</i>	<i>Actief helpen</i>	<i>Regie (deels) overnemen</i>
<i>Eigen kracht. Positief opvoeden. Sterke pedagogische leefomgeving. Collectieve preventie.</i>	<i>Vroegtijdige signalering en interventie. Lichte, kortdurende ondersteuning. Betrekken van informele steun. Klein = klein.</i>	<i>Signaleren en aanpakken. 1 gezin, plan, regisseur. Behoud regie. Ruimte professional.</i>	<i>Rechtsbescherming en veiligheid. 1 gezin, plan, regisseur. Voorkeur ambulante.</i>
←		←	
Van ca. 80% naar 85% in 2018		Van ca. 20% naar 15% in 2018	

Figuur 1

De vier dimensies toegelicht

Opgroeien en ontplooiën

Dat het goed gaat met het merendeel van de jongeren in Zuid-Limburg, wil niet zeggen dat er geen opgroei-/opvoedvragen zijn. Jongeren en ouders lossen het merendeel van deze vragen zelf (met steun van de omgeving) op. Dit zelfoplossend vermogen willen we versterken, temeer omdat in Zuid Limburg meer gebruik van jeugdzorg gemaakt wordt dan gemiddeld in Nederland (zie nulmeting). Gemeenten versterken de sociale samenhang en zorg voor elkaar door kwalitatief goede, bereikbare en betaalbare basisvoorzieningen in de leefomgeving van het kind (onder andere leefbare veilige wijken, kinderopvang, onderwijs, sport, cultuur, etc.). Het doel hierbij is om de pedagogische kwaliteit van de leefomgeving rond jongeren te versterken. Verder worden preventieactiviteiten ingezet die aansluiten op de behoefte van jongeren en ouders.

Resultaat 2018

- Er is meer ruimte en aandacht voor het gewone opvoeden.
- Vragen stellen rond opgroeien en ontplooiën is normaal, evenals het aanspreken van ouders en jongeren op hun (mede)verantwoordelijkheid hiervoor.

- De pedagogische infrastructuur van de leefomgeving van de jongere is versterkt. Iedereen die met jongeren en ouders werkt is in staat om opvoeden te versterken, werkt samen en weet de weg in het netwerk. Informele netwerken en basisvoorzieningen worden beter benut.
- Toewerken naar een meer inclusieve samenleving. Onderwijs, welzijnswerk en verenigingsleven gaan een bredere doelgroep bedienen.

Versterken

Soms hebben ouders vragen bij het opvoeden en hebben zij behoefte aan een lichte vorm van (opvoeding)ondersteuning. Bij deze relatief 'lichte' vraag naar opvoedhulp hebben gezinnen behoefte aan vrij toegankelijke voorzieningen met adequate informatie en/of kortdurende begeleiding. De vraag en mate van zelfredzaamheid en kansen van de jongeren en de ouders zijn leidend voor de mate en soort van inzet van begeleiding.

Resultaat 2018

- Een goed functionerende, vrij toegankelijke voorziening in de eigen omgeving waar jeugdigen/ouders terecht kunnen met een ongedeelde vraag. Deze voorziening kan ook functioneren als toegang tot passende hulp.
- Ouders en professionals weten bij vragen beter de weg en/of hebben meer bagage om opvoed- en ontwikkelproblemen vroegtijdig te herkennen.
- De vraag is uitgangspunt en kleine opvoed- en opgroeioproblemen blijven klein.
- Met een groter percentage van de jongeren in Zuid-Limburg gaat het goed (afname van vraag specialistische jeugdhulp van 20% naar 15%). De verschillen ten opzichte van het landelijk gemiddelde zijn afgenomen.

Ondersteunen

Opgroeien en opvoeden kan ook stagneren. Aangezien dit niet altijd meteen zichtbaar is, is alertheid, signaleren en aanpakken vanuit alle leefgebieden een must. Als problemen manifester zijn en complex, dan is het noodzakelijk dat jeugdhulp in samenhang met andere hulp wordt verleend. Integrale aanpak (alle leefgebieden) is hierbij evenzo belangrijk, naast een praktische instelling en een directieve aanpak van de professional (doorzettingsmacht). Continuïteit van de professional is vanuit de vertrouwensrelatie gewenst.

Resultaat 2018

- Voorzien in een deskundige beoordeling en inzet van een passend aanbod van jeugdhulp, waarbij de integrale vraag, de eigen kracht en zelfregie uitgangspunt blijft naast ondersteuning, hulp en zorg op maat. Voorzieningen zijn zo ingericht dat ouders hun taak als verzorger en opvoeder kunnen blijven vervullen.
- Ontmedicaliseren, ontzorgen en normaliseren is uitgangspunt bij de meer intensieve hulp.
- Met als resultaat een afname in het gebruik en de duur van de 2^e lijn, zowel ambulante als residentieel (opname in instelling), richting het landelijk gemiddelde.
- Professionals hebben ruimte om te doen wat nodig is, zijn efficiënt en kostenbewust. De regeldruk is verminderd.

Deels overnemen

Als er sprake is van een bedreigende situatie voor het kind of als de verzorging thuis te zwaar wordt of niet meer verantwoord is, is interventie noodzakelijk. In deze bijzondere situaties gebeurt dit, zoveel als mogelijk, in samenspraak met de ouders en het kind. Is een uithuisplaatsing noodzakelijk,

dan geven we de voorkeur aan pleegzorg of een gezinsvervangend huis boven plaatsing in een instelling. Bij langdurige zorg is sprake van minder schakelmomenten door het intersectorale aanbod en de samenwerking hierin.

In de gevallen waar ingegrepen wordt in de rechten van de ouders en jongeren, moeten extra waarborgen voor hulp worden gegeven. Dit stelt hoge eisen aan de professionals.

Resultaat 2018

- Veilig vangnet is gegarandeerd. Bij het aanpakken van problemen waarbij de veiligheid van het kind in het geding is, past geen vrijblijvendheid. Uitgangspunt voor maatregelen is ook hier de integrale vraag, hulp en zorg op maat en zoveel als mogelijk behoud van zelfregie.
- Het opvoeden overnemen liefst zo kort mogelijk, maar wel zo lang als nodig.
- Bij elke uithuisplaatsing is ondersteuning en/of hulpverlening rond het gezin gegarandeerd en gericht op snelle en verantwoorde terugkeer.
- Geen wachtlijsten in Zuid Limburg bij spoedeisende zorg en/of bescherming voor het kind.
- Kinderbeschermingsmaatregelen zijn minder nodig (afname).
- Meer zicht op behandelingsresultaten (en op zorgcontinuüm), en zo min mogelijk recidive door het voorkomen ervan.

4.4 De visie vertaald in outcome resultaten

Hoe gaan we de genoemde resultaten meten zodat we zicht krijgen of deze ook daadwerkelijk in 2018 worden behaald? Voor iedere dimensie worden één à twee indicatoren (outcome niveau) uitgewerkt. En we geven aan hoe en in welke periode (met welke frequentie) we deze zullen meten. Een landelijke werkgroep werkt hiervoor voorstellen uit. Daarnaast zijn aanbieders in Zuid Limburg aan de slag om meer zicht en grip te krijgen op hun resultaten. Deze ontwikkelingen houden we bij en stimuleren we. Zo wordt onder meer de Zelfredzaamheid- matrix aangevuld met een schaal die de intensiteit van ondersteuningsbehoeften meet¹¹. De uitwerking van indicatoren vindt plaats in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 (inrichtingsfase).

4.5 Samenkracht

Om onze ambities, samen met de forse bezuinigingen (17.6%) en de aanstaande herverdeeloperatie¹², te realiseren zullen de cultuur en de werkwijze van de professionals, onderwijsinstellingen, opleidingsinstituten voor de zorg, en van ambtenaren en het gemeentebestuur moeten veranderen (*“van zorgen voor... naar zorgen dat”*). Dit moet hand in hand gaan met de cultuurverandering bij de burger in het vergroten van de eigen verantwoordelijkheid en de eigen kracht. Deze gebundelde cultuurverandering noemen we **samenkracht**.

Samenkracht is een opgave die plaatsvindt in de eerste twee genoemde dimensies van de visie (en die vanuit de ongedeelde vraag geldt voor het hele sociale domein): het versterken van de eigen kracht, de pedagogische leefomgeving en de lichte kortdurende ondersteuning. De concrete uitwerking hiervan vindt plaats in het uitvoeringsplan Jeugd 2015 en volgende.

¹¹ Naast vraagverduidelijking op alle leefgebieden in de zelfredzaamheidsmatrix worden ondersteuningstypen toegevoegd als: volgen, informatie/instructie, samen doen en overnemen, alsook aandacht voor zelfmanagement en belangenbehartiging.

¹² De (her)verdeling van de financiële middelen met betrekking tot jeugdzorg wordt gebaseerd op objectieve en meetbare maatstaven en gaan in per 2016. De budgetten voor 2015 zijn nog gebaseerd op historische gegevens.

Ook de meer zware jeugdhulp, gericht op ondersteunen en het deels overnemen, is vanuit het 1G(ezin)1P(lan)1R(egisseur)-principe onlosmakelijk verbonden met Samenkracht. De uitwerking daarvan moet ook landen in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015.

De transformatie vraagt aan iedereen om mee te bewegen: bewoners, professionals en bestuurders. Draagvlak is essentieel bij de herinrichting van het gewone opvoeden en de zorg voor de jeugd. Voor de uitvoering is het belangrijk dat professionals zich verbinden aan de visie en er goed mee kunnen werken. Deze samenkracht betekent vertrouwen geven en loslaten waar het kan. Het stelsel is niet gericht op het beheersen en vermijden van elk risico (zie verder 5.4 Hoe gaan we om met incidenten en calamiteiten).

Besluit 3 De vier hoofdpunten uit de bovenstaande visie (opgroeien en ontplooiën, versterken, ondersteunen en deels overnemen) onderschrijven we. En we geven opdracht om deze punten in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 regionaal, subregionaal en lokaal uit te werken.

CONCEPT

5. Wat gaan we organiseren?

In een bestuurlijk overleg tussen gemeenten (G32/VNG) en vertegenwoordigers cliëntenorganisaties Jeugdzorg (28.06.2013) gaven de cliëntenorganisaties aan zich te kunnen vinden in de inhoudelijke uitgangspunten van deze decentralisatie. Belangrijke sleutel voor verandering ligt bij de professionals die niet langer de zorg overnemen en bedenken wat goed is, maar de vraag en het eigenaarschap bij de cliënt leggen. Zorgen hebben de cliëntenorganisaties vooral om de cliënt voor wie het vanzelfsprekende recht op zorg vervalt. En om de forse bezuinigingen die gepaard gaan met deze decentralisatie. Dat brengt onzekerheid met zich mee en mensen vragen zich af of ze straks nog wel de hulp krijgen die nodig is. Dit vereist van ons gemeenten een heldere aanpak.

5.1 Jongeren en ouders uitgangspunt voor onze aanpak¹³

Uitgangspunt bij het vormgeven van zorg voor de jeugd is dat de jongere en de ouder centraal staan. De basis hiervoor is gelegd in de visie, waarin we spreken over positief opvoeden, talent ontwikkelen, veilige leefomgeving, behoud van regie en eigen verantwoordelijkheid, en niet van het kastje naar de muur worden gestuurd.

Wat beogen we als we de jongere en hun ouders centraal stellen in onze jeugdhulp? Hebben we het dan over cliëntvriendelijkheid en cliëntgerichtheid? Ja beide, want bejegening en het organiseren van zorgprocessen zijn belangrijk. Maar uit onze visie blijkt dat de cultuuromslag ook gebaseerd is op het idee dat het gewenste resultaat wordt bepaald door de wederzijdse inbreng en verantwoordelijkheid van de jongere en/of ouders en de professional samen. Ouders en jongeren hebben zelf goed in beeld wat zij nodig hebben om weer op eigen kracht verder te kunnen. Dit vraagt om een **cliëntgestuurde** aanpak. Cocreatie is hierbij het uitgangspunt. Dat gaat verder dan aansluiten bij de behoefte en de vraag van de cliënt, of het betrekken van de cliënt bij het behandelplan. Door cocreatie komt veel meer dan nu de verantwoordelijkheid in het primaire proces te liggen. Dit sluit aan bij het versterken van de eigen verantwoordelijkheid, meer vertrouwen in de professional en het terugtrekkend belang van instellingen.

Als jongeren en ouders ons belangrijkste uitgangspunt is en we de zorg voor jeugd in een cocreatie willen aanpakken, wat betekent dit dan voor de doelstellingen die we als gemeenten willen bereiken?

In de volgende paragrafen staat de essentie per dimensie beschreven waarbij opgemerkt moet worden dat vooral de eerste twee dimensies versterkt zullen moeten worden tijdens de duur van dit beleidsplan. Tot slot wordt in dit hoofdstuk de inzet van passende ondersteuning beschreven. Juist bij het inzetten van passende ondersteuning komt het samenspel tussen jongere, ouders, sociale omgeving en professionals, over de verschillende dimensies heen, tot uiting.

¹³ We besteden in dit beleidskader geen aandacht aan de **wettelijke bepalingen** rond cliëntenparticipatie, medezeggenschap in instellingen (cliëntenraden), etc. De wet is hierin leidend en wij als gemeenten moeten toezien dat deze zaken in de uitvoering worden toegepast. Verder spreken we zoveel mogelijk over de jongere en de ouder die centraal staat in plaats van de cliënt. Begrip jeugdige en ouder staat in de jeugdwet beschreven.

5.2. Opgroeien en ontplooiën

In hoofdstuk drie staat beschreven dat het met het merendeel van onze jongeren goed gaat. Dat betekent niet dat er geen opvoed- of opgroevragen zijn. Jongeren en ouders lossen het merendeel van deze vragen zelf op. In dit onderdeel willen we aangeven hoe we jongeren en ouders in hun zelfoplossend vermogen willen versterken, uit willen gaan van positief opvoeden, de pedagogische leefomgeving versterken en inzetten op preventie.

Eigen kracht (burgerkracht)

Zoals onder 5.1 vermeld staat willen we jongeren en ouders centraal hebben staan in onze aanpak. Een algemener begrip dat hierbij past is burgerkracht. Enkele uitgangspunten bij burgerkracht zijn:

- Jongeren en ouders hebben de regie over hun eigen leven en maken zelf hun plannen.
- Jongeren en ouders werken aan de eigen toekomst en de kwaliteit van leven en nemen zelf de verantwoordelijkheid. Prioritair doel is economische zelfstandigheid en participatie in de samenleving.
- Ook als jongeren en ouders in een kwetsbare positie zitten, hebben zij nog voldoende mogelijkheden om hun eigen leven te regisseren.
- Ondersteunen dient gericht te zijn op het herbevinden en of het versterken van de zelfredzaamheid.

Burgerkracht is een centraal begrip binnen het hele sociale domein en zal voor dit domein verder uitgewerkt worden.

De sociale omgeving

In de vorige paragrafen staat beschreven dat jongeren en ouders centraal staan in onze aanpak en dat we er van uit willen gaan dat jongeren en ouders zelf regie hebben op hun leven. Jongeren en ouders maken deel uit van een sociale omgeving. Kenmerkend is dat de sociale omgeving nog onvoldoende benut wordt. Als jongeren en ouders een vraag of probleem hebben, wordt direct aan professionele ondersteuning gedacht terwijl er in de eigen omgeving voldoende mogelijkheden kunnen zijn om de vraag te beantwoorden of het probleem op te lossen. Naast zelfregie zullen ouders en jongeren gestimuleerd moeten worden om eerst te kijken in hoeverre de sociale omgeving betrokken kan worden bij het oplossen van een probleem. Als gemeenten zullen we jongeren en ouders ook ruimte bieden om initiatieven op dit vlak mogelijk te maken. In het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 werken we dit onderdeel verder uit.

Basisvoorzieningen

Basisvoorzieningen zijn van groot belang, zowel voor het individu als de maatschappij. Aanwezigheid en gebruik van basisvoorzieningen moet er toe leiden dat de kwaliteit van de pedagogische omgeving van jongeren toeneemt. Daardoor kunnen jongeren hun talenten beter ontwikkelen maar worden ook de competenties van de opvoeders vergroot zodat zij alledaagse ontwikkelings- en opvoedingsvraagstukken in goede banen kunnen leiden.

Basisvoorzieningen zoals sport, beweging, spel en cultuur dragen bij aan het welbevinden van onze jongeren. Als jongeren geactiveerd worden dan betekent dit dat ze meedoen in de maatschappij. Er zal een omslag moeten komen naar een participatiesamenleving, waarin naast de overheid ook de burgers een bijdrage leveren aan de zorg voor elkaar en de samenleving. Dat vraagt van hen en van

sociale verbanden, professionals, instellingen, overheden en financiers een cultuuromslag met nieuwe werkwijzen en organisatievormen.

Onderwijs

Ook scholen vormen een belangrijke basisvoorziening voor jongeren. Om twee redenen een uitzonderlijke basisvoorziening. Ten eerste omdat alle jongeren van 5-18 jaar er verplicht naar toe moeten. Ten tweede omdat schoolbesturen die verantwoordelijk zijn voor het oprichten en inrichten van die basisvoorziening, een autonome positie innemen ten opzichte van de gemeente als nieuwe regisseur in het jeugddomein. Het eerste betekent dat het onderwijs ook unieke kansen biedt in de vroegsignalering of het realiseren van een samenhangende aanpak tussen jeugdzorg en orthopedagogiek en orthodidactiek. Het tweede betekent dat de gemeente met schoolbesturen (al of niet in nieuwe samenwerkingsverbanden passend onderwijs) relevante netwerken moet opbouwen om in samenhang een kanteling mogelijk te maken van minder specialistisch naar meer regulier. De samenwerking tussen gemeenten en schoolbesturen gaat uit van een langjarige ketenbenadering die ook al is opgepakt: de aansluiting van 0-4 voorzieningen met het onderwijs om te hoge verwijzing naar het speciaal onderwijs in te dammen, de warme overdracht van PO naar VO en de doorgaande lijnen naar het MBO, en de doorgaande lijnen van VSO, praktijkschool en Entreeopleiding naar duurzame inzet van kwetsbare jongeren op de arbeidsmarkt.

Sport en beweging

Sport en beweging kan een bijdrage leveren waardoor

- de fysieke gezondheid van jongeren beter wordt, en het ontstaan van aandoeningen, en daarmee inzet van (dure) individuele zorg en ondersteuning kan worden voorkomen.
- de mentale gezondheid beter wordt. Het geeft zelfvertrouwen en kan zo de zelfredzaamheid van jongeren vergroten.
- jongeren elkaar ontmoeten. Sporten en bewegen doe je vaak samen. Jongeren ontmoeten elkaar en dat is goed voor de sociale samenhang.
- jongeren en ouders ondersteuning ondervinden van het sociaal netwerk dat met sporten samenhangt. Sporten en bewegen vindt plaats in georganiseerd verband, bij verenigingen waar veel vrijwilligers actief zijn.

Om de eigen kracht van de jongere en ouders te versterken is een koppeling van sport en bewegen, gezondheid, participatie en onderwijs van belang. Iemand die sport en veel beweegt, is in het algemeen gezonder van lijf en geest en doet meer mee aan de samenleving. Meer sporten en bewegen kan dus een bijdrage leveren aan de diverse doelstellingen op de afzonderlijke terreinen waaronder zorg voor de jeugd. Doelstelling is om de nu nog gescheiden werelden van de jeugdgezondheidszorg, welzijn, participatie, sport/bewegen en onderwijs nadrukkelijker te integreren.

Cultuur

Ook 'Kunst en cultuur' is een basisvoorziening en zorgt ervoor dat jongeren zich kunnen ontplooiën. 'Kunst en cultuur'

- heeft artistieke waarde in zichzelf: als erfgoed en als unieke beleving van emotie en creativiteit.
- geeft mensen competenties die nodig zijn om te functioneren in de samenleving: creativiteit, kritische blik, veranderingsvermogen, identiteit, historisch besef, smaakgevoel

- is onlosmakelijk deel van de samenleving: heeft effect op economie, sociale verbanden, stedelijk klimaat, culturele verschillen en jongerencultuur.

Kunst- en cultuurbeleid is gericht op het faciliteren van de culturele carrière voor alle burgers. Jongeren vormen daarbij het vertrekpunt. Kunst en cultuur biedt mogelijkheden bij uitstek voor jongeren om hun eigen (sub)cultuur te onderzoeken en te ontwikkelen en zodoende te groeien naar volwassenheid. Talentontwikkeling, in de brede betekenis, is daarbij een sleutelwoord. Maar ook de behoefte aan cocreatie van de jongere generatie (zelf mee creëren i.p.v. consumeren) kan met name via kunst- en cultuuractiviteiten worden vorm gegeven. Nieuwe digitale media bieden daarvoor uitgelezen kansen. Structurele activiteiten zoals Toon je Talent in het basisonderwijs, CKV in het voortgezet onderwijs en projecten popmuziek, theater en dans bieden jongeren een uitdagend 'podium' om hun talenten te onderzoeken en te ontwikkelen

Preventie

Preventie is het voorkomen van problemen door vroegtijdig in te grijpen. Preventie is het voorkomen van verwijzingen naar speciaal onderwijs of gespecialiseerde jeugdzorg. Preventie is het geheel van doelbewuste initiatieven die anticiperen op risicofactoren. Met andere woorden door in te zetten op preventie voorkom je dat jongeren en ouders problemen krijgen die met een vorm van jeugdhulp opgelost moeten worden. Daarbij is individuele preventie gericht op het individu en collectieve preventie gericht op groepen. Inzetten op preventie betekent het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, buurten en scholen, in kinderopvang en peuterspeelzalen. Het betekent ook dat opvoedvaardigheden van ouders worden versterkt, zodat zij in staat zijn hun verantwoordelijkheid te dragen voor de opvoeding en het opgroeien van jongeren.

Gemeenten zijn nu al verantwoordelijk voor de preventieve zorg, bijvoorbeeld op scholen en consultatiebureaus. Gemeenten moeten er dan ook voor zorgen dat preventie goed gaat aansluiten op de andere jeugdhulptaken. De preventieketen kan onder de regie van de gemeente en in goede samenwerking met het onderwijs en voorschoolse partners sterk verbeterd worden door ook hier te ontkokeren en de vraag van kind, ouder of leerkracht/leidster centraal te stellen.

Gemeenten kennen hun buurten, weten wie er wonen en welke problemen er mogelijk kunnen ontstaan. In het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 moet preventie verder uitgewerkt worden.

Sterke pedagogische leefomgeving

We verstaan onder de pedagogische leefomgeving:

'Gemeenschappelijke activiteiten van burgers rondom het grootbrengen van kinderen'.

In een goed functionerende pedagogische leefomgeving, bestaat er bij burgers de bereidheid om in de eigen sociale netwerken en in het publieke domein de verantwoordelijkheid rond het opgroeien en opvoeden van kinderen te delen. Ouders, jongeren en buurtbewoners, maar ook familieleden, leraren, sportcoaches, kortom: burgers zijn op zo'n manier onderling betrokken dat het bevorderend is voor het opvoeden en opgroeien van kinderen en jeugdigen.

Als we de pedagogische leefomgeving willen versterken, moeten we ons realiseren welk type burger, vrijwilliger, buurtbewoner we willen aanspreken, en waarom. Het investeren in de pedagogische leefomgeving zorgt ervoor dat meer jongeren dan nu in een normale setting kunnen participeren.

5.3 Versterken

In hoofdstuk 4 is al aangegeven dat jongeren en ouders soms vragen hebben of dat lichte (opvoeding)ondersteuning nodig is. In dat geval hebben gezinnen behoefte aan vrij toegankelijke voorzieningen met adequate informatie en/of kortdurende begeleiding. De vraag en mate van zelfredzaamheid en kansen van de jongere en de ouders zijn leidend. Deze dimensie is binnen de jeugdzorg het minst goed ontwikkeld waardoor de jongere en de ouders met hun vragen gelijk in de specialistische zorg terecht komen. Voor deze dimensie zullen nieuwe innovatie vormen van jeugdhulp ontwikkeld gaan worden waarbij de vraag van de jongere en de ouders centraal moet staan. De huisarts heeft een centrale, generalistische rol. Hij kijkt of hij zijn cliënt zelf kan helpen of dat specialistische zorg noodzakelijk is. Ook voor het jeugddomein willen we dat een dergelijke rol vervuld wordt.

Informatie en advies

In de Jeugdwet staat dat jeugdigen kosteloos en anoniem advies kunnen krijgen over de door hen voorgelegde vragen over opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Ook ouders kunnen dergelijke vragen hebben. Goede informatie kan opvoed- en opgroevragen wegnemen en steun bieden bij het nemen van beslissingen. Willen we dat de jongere en de ouders eerst zelf hun vraag proberen te beantwoorden, dan moeten we het de jongere en de ouders gemakkelijk maken om antwoord te krijgen op hun vraag. Jongere en ouders kunnen verschillende voorkeuren hebben wanneer zij op zoek zijn naar informatie. Ouders en jongeren hebben vaak zelf goed in beeld wat zij nodig hebben om weer op eigen kracht verder te kunnen. Uit onderzoek van het Trimbos instituut 'Kennis over opvoeden, 2009' blijkt dat de meeste vragen van ouders gaan over:

- de algemene ontwikkeling en gezondheid,
- het gedrag (met name moeilijk en ongehoorzaam)
- het grenzen stellen, luisteren, straffen en corrigeren

Verder blijkt uit dit onderzoek dat ouders de meeste vragen binnen hun informele netwerk, aan hun partner, familie, vrienden, kennissen en ouders van andere kinderen stellen. Het schoolplein kennen we als natuurlijke ontmoetingsplek waar ouders informeel praten over de alledaagse gebeurtenissen met de kinderen. Ondersteuning van deze informele netwerken kan gestimuleerd worden door op formele plekken (consultatiebureaus, scholen, speelplekken) ontmoetings- en informatiemomenten te faciliteren.

Wanneer via verschillende kanalen informatie wordt verstrekt, zal dit het grootst aantal volwassenen bereiken. Door het algemene kennisniveau over opvoeden te vergroten, zal de advisering binnen het informele netwerk hiervan profiteren. Uitgangspunt van de gemeente is daarom dat informatie en advies via verschillende kanalen wordt verstrekt.

Het digitale contactkanaal

Jongeren en ouders geven vaak de voorkeur aan het zoeken van informatie en ondersteuning via internet. Niet alleen is de informatie 24 uur per dag beschikbaar, ook de anonimiteit speelt een belangrijke rol. De gemeenten beschikken inmiddels over een CJG website. Deze website wijst ouders, jongeren en professionals de weg op het terrein van opvoeden en opgroeien. De website beschikt ook over online-hulp voor jongeren (klik4hulp). Jongeren kunnen anoniem op elk moment van de dag een gerichte vraag aan het maatschappelijk werk stellen.

De toepassing van deze communicatietechnologie zal de komende tijd steeds meer worden uitgebreid, bijvoorbeeld via zorg op afstand (E health) en apps voor smartphones.

Het persoonlijke contactkanaal (sociale teams)

Gemeenten krijgen wettelijk de verantwoordelijkheid om de jeugdhulp voor jongeren, ouders en professionals herkenbaar en laagdrempelig te organiseren. Eén van de vormen om dit te organiseren is via persoonlijk/‘face to face’ contact. Dit zien we als een onderdeel van passende ondersteuning. En wordt in paragraaf 5.6 verder omschreven.

Het fysieke contactkanaal

Een andere vorm is het gemeentelijke inlooppunt. Op basis van (telefonische, digitale, balie) vragen bij het gemeentelijk loket /CJG inlooppunt kan het sociale team ingezet worden om keukentafelgesprekken te voeren.

Lichte, kortdurende ondersteuning

Het bieden van lichte, kortdurende ondersteuning is laagdrempelig en heeft als doel om opgroei- en opvoedvragen te ondersteunen zodat de eigen situatie verbeterd wordt. Vaak gaat het om een vraag om advies en begeleiding bij de aanpak van een bepaald probleem. Door middel van vraagverheldering wordt samen met de jongere en/of ouder uitgezocht welke factoren het probleem beïnvloeden en mogelijk in stand houden. De jongere en de ouders bepalen zelf (eventueel met ondersteuning van de professional) de aanpak om het probleem op te lossen.

Er zijn meerdere mogelijkheden waaruit de lichte, kortdurende ondersteuning kan bestaan:

- Vraagverhelderende gesprekken waardoor de jongere en ouder inzicht krijgt in het probleem en in staat is om het probleem zelf aan te pakken. Daarbij wordt gekeken wat de jongere en ouder en zijn sociale omgeving zelf kunnen (burgerkracht), maar ook hoe de vraag/ het probleem zo klein en simpel mogelijk gehouden kan worden. Blijkt zware ondersteuning noodzakelijk te zijn, dan wordt passende ondersteuning ingezet. Een goede vraagverheldering maakt inzichtelijk wat er daadwerkelijk speelt en welke vorm van ondersteuning noodzakelijk is.
- Het geven van adviezen en suggesties
- Versterken van de eigen competenties om het probleem aan te pakken door bijvoorbeeld een training, groepsgesprekken of het toewijzen van een buddy.

De vraag van de jongere en de ouders is steeds het uitgangspunt met als doel om kleine opvoed- en opgroei problemen klein te houden. Vandaar dat we als gemeenten goed functionerende, vrij toegankelijke voorzieningen in de eigen omgeving mogelijk willen maken. Dat wordt nader uitgewerkt in de verordening jeugd.

Betrekken van informele steun

De professional kan het netwerk rond gezinnen niet zelf direct beïnvloeden. Wel kan de professional omstandigheden creëren die ruimte geven aan sociale verbanden en het versterken van de pedagogische omgeving. Daarbij zijn vier aspecten van belang:

1. Allereerst zal de professional tijdens individuele contacten met het gezin oog moeten hebben voor het sociale netwerk rondom het gezin. De professional moet vraaggericht en omgevingsgericht kunnen werken. Ook moet de professional los kunnen laten als het sociale netwerk om het gezin in actie komt.
2. Om inzicht te krijgen in het informele circuit, zal de professional kennis moeten hebben van de omgeving van het gezin. ‘Buurtgericht werken’ heeft als voordeel dat men de buurt kent

waardoor initiatieven van burgers zelf worden gestimuleerd en ondersteund. Het gaat dan om kansen van ontmoeting, gezamenlijke activiteiten van jongere en ouders. Dit vraagt van ons gemeenten dat we ruimte geven aan wensen en initiatieven van de jongere en de ouders waarbij samenwerking met andere beroepskrachten en vrijwilligers van belang kan zijn.

3. Op dit moment zijn er al een paar vrijwilligersinitiatieven en programma's die een bijdrage leveren aan het opvoedklimaat in een buurt. Deze initiatieven moeten uitgebreid worden. De professional kan verbindingen leggen met dergelijke projecten en facilitaire ondersteuning bieden.
4. Daarnaast kan de professional aanzet geven voor informele ontmoetingen tussen de jongere en/of ouders, wanneer daar binnen de samenleving behoefte aan is maar er geen initiatieven worden ondernomen. Daarbij is het wel van belang dat het ontmoeting blijft tussen jongere en/of ouders en dat zij daardoor mee beslissen over vorm en inhoud.

Vroegtijdige signalering en vroege interventie

Ons uitgangspunt is dat de jongere en de ouders centraal staan in onze aanpak. Doelstelling is om vraaggericht te gaan werken. Maar hebben jongeren en ouders altijd zicht op hun eigen situatie en weten zij of er een vraag of een probleem kan ontstaan? Uit gesprekken met het werkveld komt naar voren dat de jongere en de ouders in sommige situaties deze inschatting niet kunnen maken. Dat hoeft niet alleen te zijn doordat er sprake is van beperkt verstandelijk vermogen maar ook doordat men de eigen situatie (even) niet overziet. Het werkveld geeft aan dat de oude Jeugdwet onvoldoende mogelijkheden bood om op tijd in actie te komen. Er moest gewacht worden tot zich daadwerkelijk een probleem voordeed.

Een onwenselijke situatie. Want voorkomen is beter dan genezen. Er is voor alle betrokkenen winst te behalen als een probleem tijdig gesignaleerd en opgelost wordt. Als problemen eenmaal geëscaleerd zijn, zijn vaak langdurige trajecten nodig om ze op te lossen. Er zullen maar weinig jongeren en ouders zijn die het prettig vinden om langdurig in het traject te zitten. Het volgen van een traject kan doorwerken op scholing, arbeid maar ook op het welbevinden van jongere en ouders zelf.

Vroegsignalering en vroege interventie is dus een instrument dat we als gemeenten belangrijk vinden om in te zetten. Welbevinden van jongeren en ouders vinden we belangrijk. Een ander belangrijk aspect van vroegsignalering is dat kosten bespaard kunnen worden. Een korte proactieve interventie om jongere en ouders in de juiste koers te houden is vele malen goedkoper dan een langdurig traject. Het spanningsveld tussen jongere en ouders centraal en vroegsignalering wordt in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 verder uitgewerkt.

5.4 Ondersteunen

Opgroeien en opvoeden kan stagneren. Ook kunnen problemen manifester zijn. Dan is het belangrijk dat noodzakelijke hulp in samenhang wordt aangeboden. De methodiek die daarbij toegepast moet gaan worden is één plan, één gezin en één regisseur. De regisseur kan zowel iemand uit het netwerk zijn als een professional. De integrale aanpak zorgt er juist voor dat problemen daadwerkelijk worden aangepakt. Dat betekent dat meerdere disciplines tegelijkertijd of aansluitend met elkaar aan de slag zijn. Dat bedoelen we met trajectzorg. De vorm waarin we willen ondersteunen is ambulante tenzij dat echt niet anders kan. Doelstelling is dat we demedicaliseren en normaliseren.

Eén gezin, één plan, één regisseur

De versterking van de eigen kracht van gezinsleden staat centraal bij het werken volgens *1Gezin1Plan*. Het is daarom van belang dat het plan van de gezinsleden zelf is, dat hun doelen centraal staan. Van professionals vraagt dit de vaardigheid om samen met ouders, kinderen en jongeren doelen te formuleren, met andere woorden maatwerk te leveren.

Professionals behouden daarbij hun eigen verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling en de veiligheid van de kinderen en de jongeren. Soms vraagt het extra stuurmanskunst om verbinding te maken tussen de doelen van de ouders en de eigen verantwoordelijkheid. Dit geldt in het bijzonder wanneer er sprake is van (een vermoeden van) kindermishandeling, een kind ondertoezicht is gesteld of één van de ouders zwakbegaafd is. De problemen van gezinsleden op de basale leefgebieden (wonen, werk, inkomen, psychische en fysieke gezondheid, opvoedingsvaardigheden) worden in samenhang gezien en aangepakt. Bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van het plan werken alle betrokken hulpverleners (jeugd- en volwassenenhulp) en dienstverleners (bijvoorbeeld woningbouw en schuldhulpverlening) samen met de gezinsleden en met belangrijke leden uit het netwerk van het gezin.

Voor kwetsbare gezinnen met een hoge draaglast en/of een beperkte draagkracht is steun vanuit de omgeving cruciaal. Het versterken van het sociaal netwerk vergroot de kans op herstel van het gewone leven en draagt bij aan het voorkomen van terugval na afronding van de hulp.

Trajectzorg en voor wie is dat van belang?

Het vormgeven van Trajectzorg is een sleutelbegrip in de beoogde transformatie. Trajectzorg is van belang voor de zware gespecialiseerde zorg, maar kan niet zonder het versterken van basisvoorzieningen en de sociale omgeving, preventie en/of lichte ondersteuning of hulp. De zorgtrajecten moeten een plan worden, zonder schotten en barrières. Ze zijn transparant en inzichtelijk voor de jongeren en ouders, alsook voor de hulpverlening. De verbeteringen in het sociale domein, waarbij de drie decentralisaties de basis vormen samen met het passend onderwijs, moeten ertoe leiden dat jongere en ouders die het (tijdelijk) niet alleen kunnen, op elkaar afgestemde zorg en ondersteuning krijgen. Dat betekent: in samenhang, op de juiste tijd, en in de juiste hoeveelheid en volgorde.

Dat vraagt om **doorgaande lijnen** op inhoud en in de tijd:

- in de jeugdgezondheidszorg (geen knip bij het 4^e jaar)
- tussen reguliere voorzieningen (het gewone leven) en preventie enerzijds en gerichte hulp anderzijds
- tussen verschillende sectoren (bijvoorbeeld: onderwijs, jeugdgezondheid en jeugdhulp)
- tussen gedwongen en vrijwillige hulp
- tussen verschillende paradigma's (het medische en het sociaalpsychologische)
- tussen wat mensen zelf oppakken, wat het netwerk kan bijdragen, wat de professional doet
- vanaf het eerste contact tot en met de nazorg en verantwoord loslaten
- overgang van 18 jaar (jeugdzorg) naar volwassenheid (GGZ, WMO, etc.)
- in de gegevensverzameling en deling: van probleemverkenning tot en met de specialistische diagnose

Trajectzorg biedt integraal maatwerk. De vraag en de regie van jongeren en ouders is uitgangspunt (zo ver mogelijk). Trajectzorg is van fundamenteel belang bij meervoudige problematiek omdat hier meerdere hulpverleners/specialisten aan zet kunnen zijn. Gezamenlijk is men verantwoordelijk voor het behalen van het doel (de doelen). Hierbij is het invoeren van 1G1P1R een belangrijk instrument.

Trajectzorg moet feitelijk vrij zijn van wachtlijsten, omdat bijvoorbeeld andere hulp ook kan vertragen. Bij langdurige trajecten moet doorzettingskracht niet telkens worden onderbroken door wachttijden. Het is de bedoeling dat in het nieuwe stelsel de professionals hierop kunnen sturen, omdat er geen barrières meer zijn en zij meer ruimte en verantwoordelijkheid krijgen (niet gehouden aan schotten van instellingen). Of dit in de praktijk echt zo werkt en of er geen nieuwe knelpunten ontstaan, moet goed worden gevolgd. Hiertoe moeten in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 parameters worden ontwikkeld (doorlopend en aansluitend op taken Maastricht-Heuvelland niveau).

Doordat op nagenoeg alle leefgebieden de gemeente financier en eindverantwoordelijke wordt, kunnen veel schakelmomenten weggenomen worden. Het zal voor zowel cliënten als professionals (instellingen) een verbetering zijn dat er doorlopende zorgarrangementen ontstaan op meerdere leefgebieden. Maar de gemeentelijke organisatie moet zelf ook veranderen en trajectzorg faciliteren daar waar zij aan zet is (bijvoorbeeld: werk en inkomen, schulphulpverlening, WMO-zorg).

Ambulant

Ambulante jeugdhulp is een verzamelnaam voor een groot aantal verschillende programma's die aan kinderen, jongeren en/of hun gezinnen worden gegeven in de eigen omgeving, waarbij het kind of de jongere thuis woont. Ambulante jeugdhulp wordt geboden als het kind, de jongere of het gezin vaardigheden mist die nodig zijn om een stabiel gezinsleven te leiden. De hulp is er op gericht om het kind, de jongere of het gezin weer grip te laten krijgen op het eigen leven. Ambulante jeugdhulp kan ook worden gecombineerd met het verblijf van een kind of een jongere in een 24-uursvoorziening of met daghulp.

Als gemeenten zullen we de aanbieders van jeugdzorg stimuleren om meer dan nu in te zetten op ambulante zorg. Allereerst is ambulante zorg vele malen goedkoper dan zorg in verblijf. Hoewel gemeenten als budgetverantwoordelijke dit een belangrijk aspect vinden is het niet het belangrijkste. Ambulante zorg is kwalitatief zeer goede zorg waarbij de jongere toch blijft opgroeien in de gezinssituatie. Het feit dat zorg in huis wordt geleverd geeft de professionals beter zicht op hoe het gezin functioneert en zorgt ervoor dat de zelfstandigheid van de jongere en ouders geborgd blijft. Een opname tast altijd de zelfstandigheid aan. Samen met de aanbieders zal bekeken worden hoe deze zorgvorm nadrukkelijk ingezet kan worden.

5.5 Deels overnemen

Wanneer de veiligheid van de jongere in gevaar is en/of de draaglast van het opvoeden voor de ouder tijdelijk (te) zwaar is, dient de zorg overgenomen te worden. Daarbij geldt dat het overnemen zo kort mogelijk moet duren. Er moeten voorzieningen ingezet worden waarbij de draaglast van ouders weer vergroot wordt, de veiligheid weer geborgd wordt en ook met de jongere stappen ondernomen worden om de problemen op te lossen.

Ook bij de dimensie deels overnemen maken jongere en of ouders nog steeds gebruik van basisvoorzieningen en wordt ook bekeken welke rol het sociale netwerk kan betekenen.

Bij deels overnemen zie je op dit moment dat jongeren die uit huis geplaatst worden ook van school moeten veranderen en niet meer deel kunnen nemen aan activiteiten in hun buurt. Vandaar dat bij uithuisplaatsingen vooral gekeken moet worden hoe genormaliseerd kan worden. Met andere woorden, zijn er opvangmogelijkheden dicht in de buurt, kan de jongere op zijn eigen school blijven etc. Vandaar dat we als gemeenten willen sturen op meer (netwerk)pleegouders. Een pleeggezin of eventueel gezinsvervangend tehuis heeft de voorkeur boven een instelling.

Pleegzorg

Pleegzorg is er voor de jeugdige en zijn ouders. Ouders vertrouwen de zorg van hun kind toe aan pleegouders. Pleegouders worden betrokken bij de verzorging en opvoeding van hun kind. Pleegzorg is er om kinderen en hun ouders sterker te maken, zodat de kinderen weer terug naar huis kunnen. Pleegouders nemen een belangrijke maatschappelijke verantwoordelijkheid op zich; zorgen voor een kind waarvan de ouders de opvoeding tijdelijk niet alleen aankunnen. Pleegouders kunnen zowel binnen het sociale netwerk als er buiten het gevonden worden. Pleegzorg is in principe een tijdelijke situatie. Daarnaast zijn er situaties waarin een kind in een pleeggezin blijft wonen omdat terugkeer naar de ouders niet mogelijk is.

Jeugdbescherming, jeugdreclassering en jeugdzorgplus

Deze vormen worden expliciet in de Jeugdwet beschreven en geven de gemeenten weinig beleidsvrijheid bij de invulling van deze zorgvormen. Vandaar dat dit beleidsplan niet verder op deze vormen van jeugdhulp ingaat. Wel is het belangrijk om aan te geven dat ook bij een dergelijke maatregel de opname zo kort als mogelijk dient te zijn en dat de jongere, de ouders en het sociale netwerk nadrukkelijk betrokken worden. Uiteindelijk is het hoogst haalbare doel dat de jongere weer terug naar huis gaat. Vandaar dat we nader gaan onderzoeken in hoeverre de systematiek van de jeugdbescherming (dwang en drang) ook aan de voorkant in gezet kan worden. Dit zal in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 verder uitgewerkt worden.

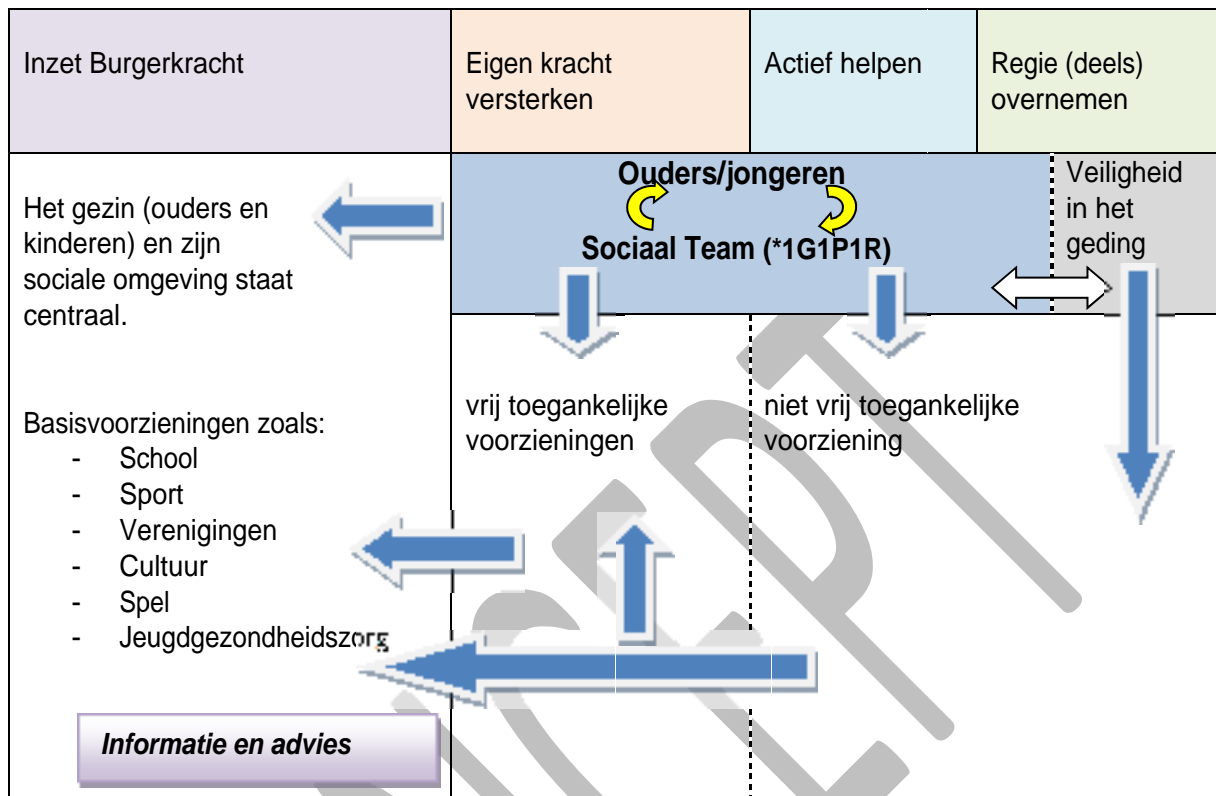
Residentiële zorg

Ondanks alle inzet zullen er situaties zijn waarbij residentiële jGGZ of VB zorg nodig is. Als deze zorg noodzakelijk is, wordt die ingezet. Net als bij paragraaf 5.5.2 geldt ook voor deze zorgvormen dat de zorg zo kort als mogelijk ingezet wordt en dat de jongere, ouders en het sociale netwerk betrokken worden.

5.6 Inzetten passende ondersteuning (toegang)

In de Jeugdwet staat dat jeugdhulp op een laagdrempelige en herkenbare manier wordt aangeboden en te allen tijde bereikbaar en beschikbaar is in situaties waar onmiddellijke uitvoering van taken is geboden. Om op een juiste wijze hulp in te zetten, is gezocht naar een mogelijkheid om de toestroom naar specialistische (vaak dure vorm van) zorg te verminderen en tegelijkertijd te zorgen dat waar nodig specialistische zorg gegarandeerd blijft. Dit willen we doen met de inzet van passende ondersteuning. Met **passende ondersteuning** wordt hulp bedoeld die nodig is om de eigen kracht van de jongere en/of ouder, inclusief het sociale netwerk, te versterken, problemen te voorkomen c.q. op te lossen, en hulp die gericht is op de veiligheid van het kind of op het (tijdelijk) bieden van een vervangende gezinssituatie. Schematisch wordt dit in figuur 2 weergegeven.

Willen we passende ondersteuning goed kunnen inzetten dan moet duidelijk zijn waar ondersteuning afgestemd op de vraag van jongere en ouders geboden wordt. Dat vereist één goede sociale kaart die voor alle partijen die met gezinnen werken duidelijk en herkenbaar is.



Figuur 2: inzet passende ondersteuning

*een gezin, een plan, een regisseur

Figuur 2 is gebaseerd op de vier dimensies van onze visie (zie hoofdstuk 4). Het model van de **inzet passende ondersteuning** is breder toepasbaar dan de jeugdhulp en integraal toepasbaar voor alle leefgebieden in het sociale domein.

Sociaal Team

Doelstelling van onze nieuwe aanpak is dat burgers in de toekomst kunnen beschikken over een groter scala aan mogelijke oplossingen voor problemen rond zelfredzaamheid en participatie dan nu. In de beleidskaders is duidelijk gemaakt dat we vooral inzetten op burgerkracht, preventie, algemene voorzieningen en collectieve voorzieningen. Over de meeste van deze oplossingen kunnen burgers vrijelijk beschikken: er is geen indicatie of doorverwijzing voor nodig. Dat wil echter niet zeggen dat burgers zomaar de weg naar al deze oplossingen zullen weten te vinden. Bovendien zal een deel van de burgers ondersteuning nodig hebben die niet zomaar toegankelijk is, maar waarvoor een doorverwijzing (vrij inzetbare voorzieningen) of zelfs een indicatie (niet vrij-toegankelijke voorzieningen) nodig is.

Momenteel is er een scala aan 'loketten', die netjes de huidige verkokerde praktijk weerspiegelen en waarin in veel gevallen indicatie nodig is. Deze bestaande structuur willen we saneren. In de beleids- en uitvoeringsplannen zullen we uitwerken hoe we deze uitgangspunten precies vorm gaan geven. Duidelijk is daarbij nu al dat centraal in deze aanpak de werkwijze met Sociale Teams komt te staan, zoals die momenteel landelijk opgeld doet.

We willen werken aan een aanpak die is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- We werken conform de principes van de Kanteling: oplossingen worden zoveel mogelijk gerealiseerd met behulp van burgerkracht; waar publieke inzet aan de orde is, is deze zo beperkt mogelijk en worden algemene en collectieve voorzieningen geprefereerd boven individuele
- We werken enkelvoudig waar enkelvoudige vragen en oplossingen aan de orde zijn.
- We voeren een (keukentafel-)gesprek als vraagverheldering aan de orde is
- We werken integraal en generalistisch als de vraag van burgers meervoudig en (deels) licht van aard is
- We kunnen overleggen met andere professionals als de casus daarom vraagt

Deze uitgangspunten zullen de volgende organisatorische consequenties hebben

- Er zullen loketten voor enkelvoudige, simpele vragen blijven
- Voor ingewikkelder en/of meervoudige vragen zal de werkwijze Sociaal Team een belangrijk instrument zijn. Vanuit deze werkwijze kunnen de volgende zaken vanuit een integrale en generalistische aanpak geboden worden (zo beperkt mogelijk en alleen waar nodig)¹⁴
 - Preventie;
 - Informatie en advies;
 - Vraagverheldering;
 - Toetsing en inzet passende ondersteuning (toegang);
 - Lichte interventies;
 - Vorm van casemanagement inclusief verantwoord loslaten (nazorg).
- Voor multi-problem casussen hebben we een aparte aanpak
- We werken efficiënt en effectief
- We maken gebruik van en verbinden met bestaande succesvolle gemeentelijke praktijken en instrumenten.

Geleidelijke transformatie

De criteria waaraan ons eindplaatje moeten voldoen zijn helder. Maar hoe dat plaatje er precies uitziet moeten we nog ontdekken. Daarbij is straks onze werkwijze hetzelfde, maar ons beginpunt is dat niet.

Vandaar dat de 6 gemeenten in Maastricht-Heuvelland samen en ieder voor zich zullen bekijken welke bestaande loketten kunnen worden verkleind of afgeschaft en in welke fasering dit kan. Er wordt bekeken welke onderdelen naar de frontoffice (het sociaal team) kunnen en welk onderdelen door de backoffice afgehandeld zal worden. Daarbij geldt dat het inzetten van passende ondersteuning voor de jeugd en de nieuwe taken die van de AWBZ overgaan naar de WMO in ieder geval conform de nieuwe werkwijze vorm krijgen. Omgekeerd geldt dat uitkeringstaken vooralsnog niet in de nieuwe integrale aanpak worden ingebracht.

¹⁴ Deze zaken kunnen ook nog op andere plekken worden geboden, bv in loketten die zich richten op simpele vragen.

In de nieuwe jeugdwet wordt het CJG als mogelijke organisatievorm genoemd om inhoud te geven aan de gemeentelijke verantwoordelijkheid om jeugdhulp herkenbaar en laagdrempelig te organiseren. Het CJG bundelt krachten van verschillende (basis)voorzieningen. Het CJG zou dus passende ondersteuning kunnen inzetten en kan dus een onderdeel zijn van een sociaal team. wordt wie, waar en wanneer terecht kan.

Rol sociaal team bij inzetten passende ondersteuning

Jongeren en ouders kunnen problemen hebben waar ze geen oplossing voor weten. Dan kan het sociaal team uitkomst bieden. Het sociaal team is een netwerk van verschillende professionals. Samen met de jongeren en/of de ouder bekijken zij eerst welke stappen de jongere en/of ouders samen met hun sociaal netwerk ondernomen hebben. Blijkt dat onvoldoende te zijn, dan zal het sociaal team zorg dragen dat de jongere en/of ouder eerst samen met zijn omgeving de eigen verantwoordelijkheid neemt en zelf het probleem gaat oplossen.

Er zullen echter situaties blijven waar blijkt dat de jongere en de ouders hun problemen niet zelfstandig kunnen oplossen. Samen met hen wordt op integrale wijze bekeken welke onderdelen zij zelf kunnen aanpakken en welke onderdelen versterkt of ondersteund moeten worden met het oog op het versterken van de zelfredzaamheid. Afhankelijk van de problemen en de eigen kracht van de jongere en de ouders wordt passende hulp ingezet. Er zullen situaties zijn waarbij bepaalde expertise noodzakelijk is om de juiste inzet van passende ondersteuning te borgen. Mocht zware specialistische begeleiding noodzakelijk zijn, dan wordt een dergelijke voorziening ingezet.

- Besluit 4** *We geven opdracht om gezamenlijke parameters te ontwikkelen voor trajectzorg op Zuid Limburg-niveau en om de vrij- en niet vrij toegankelijke voorzieningen verder uit te werken in de Verordening (inrichtingsfase).*
- Besluit 4a** *We geven opdracht om de beweging van zwaar naar licht vorm te geven en zorg te dragen voor meer preventie en een inclusieve samenleving.*
- Besluit 5** *Jongeren en ouders geven mee vorm aan het plan van aanpak. Samen met het sociaal team wordt de inzet van passende ondersteuning bepaald.*
- Besluit 6** *We geven opdracht om een voorstel uit te werken hoe het huidig gemeentelijk jeugdbeleid in casu de basisvoorzieningen, de preventie, de vroeghulp en de vroege interventie in onderlinge samenhang ingericht en geïntensiveerd kan worden zodat de 'voorkant' (ontplooiën en versterken) daadwerkelijk versterkt wordt.*

6. Samenwerkingsafspraken

Hoewel gemeenten verantwoordelijk worden voor de jeugdzorg betekent dit niet dat we als gemeenten alleen de verandering in gang zetten. Daarbij hebben we allerlei andere professionals in en om het gezin nodig. In dit hoofdstuk worden een aantal belangrijke samenwerkingspartners benoemd. Om tot concrete samenwerkingsafspraken te komen, worden thema's in werkgroepen verder uitgewerkt zodat de daadwerkelijk afspraken in het uitvoeringsprogramma jeugd 2015 kunnen worden opgenomen.

6.1 *Verbinding met het onderwijs, peuterspeelzalen en kinderopvang*

In hoofdstuk 2 is de afstemming met het onderwijs al beschreven. Deze afstemming is een wettelijke bepaling. Maar alleen afstemmen op grond van de wet is onvoldoende. Tot hun vierde levensjaar maken veel kinderen gebruik van kinderopvang en peuterspeelzalen. Vanaf 5 jaar zijn jongeren leerplichtig. Het onderwijs ziet jongeren daardoor meer dan 30 uur per week. Het onderwijs, peuterspeelzalen en kinderopvang zijn dan ook belangrijke partners als het gaat om vroegsignaleren. De peuterspeelzalen en kinderopvang willen kinderen voorbereiden op het onderwijs, het onderwijs wil jongeren voorbereiden op een economische zelfstandige toekomst.

Om passende ondersteuning in te zetten moet er een goede samenwerking met de scholen (PO en VO), in het bijzonder met de Zorgadviesteams (ZAT's) ontstaan. Het Zorgadviesteam is een casusoverleg georganiseerd door en rond school rondom een kind in het onderwijs. Dit is een onderwijsverantwoordelijkheid, maar hangt in veel gevallen nauw samen met de gemeentelijke (jeugd)zorgplicht. Het accent ligt bij de ZAT's op het functioneren van het kind op school en bij de lokale toegang ligt het accent op ondersteuning thuis. Voor het inzetten van jeugdhulp in beide situaties is het werken volgens 1 gezin 1 plan de basis. Het is van belang om goed uit te werken hoe de lijnen tussen de school en de lokale toegang zo kort mogelijk gehouden kunnen worden. In ieder geval spelen de functies jeugdgezondheidszorg en (school) maatschappelijk werk hier een rol in.

Een punt van uitwerking is hoe de lokale toegang zich straks zal verhouden tot het Voortgezet en Middelbaar Beroeps Onderwijs die een (boven)regionaal bereik hebben. Er moet een modus worden gevonden tussen de lokale insteek van de integrale toegang en de regionale functie van scholen in het Voortgezet en Middelbaar Beroeps Onderwijs en de daartoe regionaal ingerichte netwerkstructuren rond de scholen voor het voorkomen van voortijdig schoolverlaten en thuiszitten of het toeleiden naar werk.

Met het oog op het bereiken van innovatie is het goed te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om de koppeling van jeugdzorg en onderwijs, bijvoorbeeld in het SBO en SO, maar ook bijvoorbeeld bij AWBZ voorzieningen voor specifieke doelgroepen te maken.

6.2 *Verbinding met het vrijwillige kader*

In de visie worden bij opgroeien en ontplooiën resultaten vermeld waarbij het vrijwillige kader een belangrijke rol speelt. Als gemeenten willen we meer ruimte voor het gewone opvoeden. Bij het gewone opvoeden hoort ook het participeren bij verenigingen. Ook willen we dat vragen stellen rond opgroeien en ontplooiën normaal wordt, en dat ouders en jongeren worden aangesproken op hun

(mede)verantwoordelijkheid. Dat betekent dat begeleiders bij verenigingen e.a. medeverantwoordelijk zijn voor het aanspreken van ouders en jongeren. We willen dat de pedagogische infrastructuur van de leefomgeving van de jongere versterkt wordt. Iedereen die met jongeren en ouders werkt is in staat om opvoeden te versterken, werkt samen en weet de weg in het netwerk. Informele netwerken en basisvoorzieningen worden beter benut. Als gemeenten zullen we de komende periode moeten onderzoeken of verenigingen voldoende toegerust zijn om mee te werken aan deze resultaten en of zij daar nog ondersteuning bij nodig hebben. Doel is dat elke jongeren kan meedoen.

6.3 *Verbinding met huisarts, medisch specialist, jeugdarts*

In de nieuwe Jeugdwet hebben de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts een bijzondere positie. Deze artsen mogen naar **alle vormen** van jeugdhulp verwijzen. Daarbij geldt wel dat gemeenten volumeafspraken kunnen maken met deze artsen.

De kracht van ons nieuwe beleid is echter om ontschot te denken en meerdere levensgebieden naast elkaar te leggen. De deskundigheid van de huisarts en medisch specialist ligt vooral op het medisch en/of psychische vlak en van de jeugdarts op sociaal-medisch-psychisch vlak. Daar waar de jeugdarts met name zicht heeft op de groei en ontwikkeling van het (gezonde) kind, heeft de huisarts vaak zicht op het gehele gezin, in het geval er sprake is (geweest) van ziekte, en heeft de specialist zicht op het specifieke ziektegeval van het gezinlid en de betekenis daarvan voor het functioneren in het gezin. De deskundigheid van het sociaal team ligt vooral op het sociale vlak. Juist door hier te verbinden wordt de kennis vergroot en de inzet van hulp verbeterd. Vandaar dat gemeenten met de artsen en zorgverzekeraars in gesprek zijn om een goede samenwerking te kunnen realiseren. Uitgezocht wordt of de wijkverpleegkundige of de praktijkondersteuner GGZ die tot de huisartsenpraktijk hoort een centrale spilfunctie kan innemen. Vanaf 2014 geeft ZIO aan dat huisartsen een poh GGZ in hun praktijk krijgen.

6.4 *Verbinding met Jeugdgezondheidszorg als Publieke Gezondheid*

Jeugdgezondheidszorg valt al onder de verantwoordelijkheid van gemeenten. Maar ook met onze eigen diensten moeten goede samenwerkingsafspraken worden gemaakt. De JGZ is een onderdeel van de publieke gezondheidszorg, in de Wet Publieke Gezondheid gedefinieerd als: 'de gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking of specifieke groepen daaruit, waaronder begrepen het voorkómen en het vroegtijdig opsporen van ziekten'. Kenmerkend voor de publieke gezondheidszorg (openbare gezondheidszorg) is dat er in principe geen individuele hulpvraag aan ten grondslag ligt, maar sprake is van een maatschappelijke vraag. Deze zorg vult daarmee de reguliere, individugerichte curatieve gezondheidszorg aan, die met name gericht is op behandeling ter genezing (cure) en verzorging (care) van patiënten op het moment dat hun gezondheid al geschaad is.

JGZ is preventief, populatiegericht en integraal

Het bijzondere aan de JGZ is, dat zij populatiegericht¹⁵ is, alle kinderen in beeld wil hebben en een preventief karakter heeft. De JGZ is de enige plek waar kinderen vanuit preventief perspectief op een integrale manier benaderd worden. Naast de integrale blik is ook de doorgaande lijn binnen de JGZ van groot belang. Door deze integrale benadering en doorgaande lijn kan de JGZ een gefundeerde

¹⁵Populatiegericht: gericht op de gehele doelgroep jeugd en specifieke doelgroepen daarbinnen.

inschatting maken van draagkracht en draaglast van het kind/de jongere en het gezin, en van daaruit ondersteunen, voorlichting, advies of begeleiding bieden en zo nodig andere hulp erbij halen. Daarbij vindt nauwe samenwerking met ketenpartners plaats.

Behalve aandacht voor het individu is er ook aandacht voor een collectieve benadering en voor beleidsadvisering. Door de kennis die de JGZ heeft van de gezondheid en de ontwikkeling van kinderen en van de omgeving waarin ze opgroeien kan ze hierover adviseren. Op basis van alle informatie die de JGZ verzamelt en de epidemiologische analyse van gegevens, o.a. uit het Digitaal Dossier JGZ (DD JGZ) en de jeugdmonitor, kan de JGZ gemeenten en anderen inzicht geven in de populatie en adviseren over het te voeren beleid.

JGZ in samenhang met jeugdzorg

De JGZ-professional zorgt ervoor dat ouders, opvoeders, leerkrachten en andere professionals bij vragen over opvoeden en opgroeien (weer) voldoende bagage krijgen om opvoed- en ontwikkelproblemen vroegtijdig te herkennen en aan te pakken, waardoor kleine problemen ook klein blijven (ontzorgen en normaliseren). Daarnaast helpt de JGZ met haar kennis van de sociale kaart en informele netwerken bij het vinden van de juiste hulp. De jeugdgezondheidszorg is samen met gemeenten een document aan het opstellen waarin de samenhang tussen de JGHZ en jeugdzorg beschreven wordt. Dit document kan als basis dienen voor het uitvoeringsprogramma jeugd 2015 waarin de rol van de jeugdgezondheidszorg in de jeugdzorg nader omschreven wordt.

6.5 Verbindingen om de veiligheid van het kind te borgen

De veiligheid van het kind is ontzettend belangrijk en wordt geborgd in het Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Op dit moment zijn er partners die hier een aandeel in leveren. In de komende periode moet bekeken worden hoe de werkzaamheden op elkaar afgestemd kunnen worden.

Rechtbank en Raad voor de Kinderbescherming

De rechtbank kan door middel van een machtiging, een spoedmachtiging of voorwaardelijke machtiging de zorg laten overnemen. Deze beslissingen zijn verplichtend voor gemeenten. Voor het zover komt zal worden ingezet op drang en expertise erbij halen. Zodra de veiligheid van het kind niet is gegarandeerd wordt melding gemaakt en actie ondernomen (route en stappen nog uitwerken). Ook bij overnemen moet het gezin en de sociale omgeving haar rol zoveel mogelijk behouden (nog steeds uitgaan van 1G1P1R) en moet de duur en de mate van de overname zo beperkt mogelijk zijn. Met de Raad voor de Kinderbescherming wordt bekeken hoe zij, ook in preventieve zin, met het sociaal team verbonden kunnen worden.

Verbinding met het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

In de Jeugdwet wordt een nieuw artikel in de WMO genoemd (artikel 12). Hierdoor krijgt de gemeente de opdracht om te voorzien in een AMHK. Dit betekent een samenvoeging van het huidige Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). De precieze uitwerking komt mogelijk in een Algemene Maatregel van Bestuur. Het nieuwe AMHK heeft in ieder geval advies-, onderzoek- en consultatietaken op het gebied van huiselijk geweld, kindermishandeling, voor zowel burgers als professionals.

Op dit moment maakt een werkgroep (met daarin onder meer AMK en SHG) een plan van aanpak om tot één AMHK te komen voor de regio Zuid-Limburg. Tevens adviseren zij hoe verbindingen (taken en

rollen) tussen melding, preventie, sociaal team, de Raad van de Kinderbescherming, het Veiligheidshuis en de jeugdhulp vormgegeven kunnen worden.

Verbinding met het veiligheidshuis

Het Veiligheidshuis heeft als doel criminaliteit en overlast in het district te verminderen of te voorkomen. De veiligheidsbeleving onder de burgers moet verbeterd worden. Het grootste deel van de veel voorkomende criminaliteit en overlast wordt veroorzaakt door jeugdige en volwassen veel- en meerplegers, harde kern- of risicojongeren, daders huiselijk geweld en notoire overlastveroorzakers. Door te werken aan een persoonsgerichte levensloop- benadering van de doelgroepen, door sleutelfunctionarissen onder één dak (ook fysiek) bijeen te brengen. Deze manier van samenwerken moet leiden tot het effectiever terugdringen van de veel voorkomende criminaliteit en door burgers ervaren overlast. De meerwaarde van het samenwerkingsverband zit vooral in de aansluiting van de preventieve én repressieve aanpak en de aansluiting met het nazorgtraject. Vandaar dat bekeken dient te worden hoe de aansluiting met bijvoorbeeld het sociaal team geborgd kan worden.

6.6 Verbinding met de aanbieders van de zware gespecialiseerde zorg

Er zijn drie bewegingen die we als gemeenten willen bewerkstelligen:

- Van intramuraal naar ambulante
- Van ambulante bij de aanbieder naar ambulante bij het gezin
- Van ambulante bij het gezin naar eigen / samen kracht

Ook geven we aan dat de dimensies zoals in hoofdstuk vier beschreven zijn, niet bedoeld zijn als kolommen. Dat betekent dus dat jongere, ook als ze in een instelling verblijven, nog steeds gebruik kunnen maken van basisvoorzieningen. De jongere en zijn ouders moeten versterkt worden waardoor de opnameduur beperkt blijft.

Het samenspel tussen de verschillende dimensies lukt alleen als alle aanbieders van minimaal jeugdhulp met elkaar samenwerken. Met de aanbieders van de zware specialistische zorg zal afgesproken moeten worden wie welk aandeel in de zorg levert.

Uit dit hoofdstuk blijkt dat er tal van professionals betrokken zijn bij zorg voor de jeugd. In het regionaal transitiearrangement is aangegeven dat gemeenten in 2015 met alle Limburgse jeugdzorgaanbieders blijven samenwerken. Ook na 2015 zijn er aanbieders nodig om ondersteuning te bieden. Uitgangspunten bij deze samenwerking zijn:

- Vraag van jongere en ouders staat centraal
- Er wordt niet over jongeren en of ouders gepraat maar met. Dat betekent dat jongeren en ouders het plan van aanpak mee opstellen.
- Er wordt gewerkt vanuit 1 gezin 1 plan.
- Er wordt niet doorverwezen maar de specialist wordt erbij gehaald.
- Ruimte voor de professional, zeker waar het vrij toegankelijke voorzieningen betreft.

De samenwerkingsafspraken met alle partijen rondom jeugd worden definitief vastgelegd in contracten met aanbieders en in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015. Aspecten die daar in meegenomen moeten worden zijn:

- Hoe kan ingezet worden op preventie
- Wat is nodig om eerder te signaleren
- Versterken van de pedagogische leefomgeving
- De samenhang tussen de betrokken partijen, wie is waar voor verantwoordelijk
- Licht waar licht kan
- Van zorg in instellingen naar zorg thuis
- Hoe kan een systeem (verwijsindex, een dossier) de zorg inzichtelijk maken tussen de verschillende partijen

Besluit 7 *Er wordt een opdracht gegeven om de samenwerkingsafspraken verder uit te werken en vast te leggen in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015.*

CONCEPT

7. De positie van jeugdigen en ouders en de kwaliteit van de Jeugdhulp

De jeugdige is primair afhankelijk van zijn ouders als het aankomt op een goede opvoeding en veilig en gezond kunnen opgroeien. Wanneer ouders (deels en/of tijdelijk) niet in staat zijn om deze rol te vervullen, dan kan de overheid ingrijpen en noodzakelijke en passende maatregelen treffen. Deze verplichtingen zijn in het wetsvoorstel vertaald in bepalingen over de jeugdhulpplicht van gemeenten, de rechtspositie van jeugdigen en ouders en in bepalingen over kwaliteitseisen aan jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen.

7.1 De positie van jeugdigen en ouders

In het wetsvoorstel voor de Jeugdwet wordt de rechtspositie van jeugdigen en ouders vorm gegeven door bepalingen over:

- a. de verplichte informatie aan jeugdigen en ouders over de te verlenen jeugdhulp
- b. toestemmingsvereiste. Het uitgangspunt is dat alleen jeugdhulp wordt verleend voor zover de betrokkene daarmee instemt. Wanneer jeugdhulp noodzakelijk is en er geen toestemming wordt gegeven, kan de jeugdhulp alleen met tussenkomst van de rechter worden verleend
- c. een effectieve en laagdrempelige klachtenbehandeling
- d. het realiseren van medezeggenschap van jeugdigen en hun ouders (cliëntenraad)
- e. een onafhankelijke vertrouwenspersoon
- f. beleidsvoorbereiding

7.2 De kwaliteitscriteria

Het uitgangspunt van de stelselherziening jeugd is dat jeugdhulp beter, efficiënter en effectiever op lokaal niveau kan worden geregeld. Gemeenten zijn ook verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitvoering ervan. Daarnaast beschikken ze over verschillende instrumenten om een kwalitatief goed aanbod van jeugdhulp te organiseren, waaronder: kwaliteitseisen bij opdrachtgeverschap, certificering van instellingen, klachtenregistratie en onderzoek naar klanttevredenheid. De regering acht een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat deze in de Jeugdwet uniform worden geregeld. Hiermee worden de veiligheid, gezondheid en rechtspositie van de jeugdige beter beschermd en wordt recht gedaan aan het uitgangspunt van het Kinderrechtenverdrag 'de Staat heeft de verplichting een kind te verzekeren van de bescherming en de zorg die nodig zijn voor zijn of haar welzijn'.

In de Jeugdwet worden de volgende kwaliteitseisen gesteld aan alle vormen van jeugdhulp:

- a. de norm van "verantwoorde hulp"
- b. gebruik van een hulpverleningsplan/plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp
- c. de systematische kwaliteitsbewaking door de jeugdhulpaanbieder
- d. een verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een jeugdhulpaanbieder, uitvoerders van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering
- e. de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
- f. de meldplicht calamiteiten en geweld
- g. de verplichting aan de jeugdhulpaanbieders om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen

De wettelijke kwaliteitseisen voor de jeugdhulp geven voldoende kwaliteitsgaranties. Deze worden uitgewerkt in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 (zie verder certificering).

Klanttevredenheid belangrijke graadmeter kwaliteit jeugdhulpverlening.

Aangezien kwaliteit geen toeval is maar een bewuste keuze, is de inzet van passende ondersteuning een cruciaal instrument dat, net als de jeugdhulp zelf, moet voldoen aan kwaliteitscriteria. Uitgangspunt is ook hier de kwaliteit die de jeugdhulpvrager zelf ervaart. Is de vraag, al of niet met hulp van derden, opgelost en/of is de situatie gestabiliseerd? Is er niet onnodig gemedicaliseerd en worden bepaalde specialistische problematieken (bescherming, kinder-psiatrie, etc.) tijdig onderkend en omgezet in de juiste vorm(en) van hulp? Hiervoor wordt een aanvullende kwaliteitseis geformuleerd in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015.

Verder zal samen met de partners op regionaal en op Maastricht-Heuvellandniveau het privacybeleid ingevuld moeten worden voor het hele werkveld. In het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 wordt aandacht besteed hoe het versterken van de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt past binnen de uitgangspunten van privacywetgeving.

Besluit 8: *Er wordt opdracht gegeven om voor de onderdelen inzet passende ondersteuning en de inzet van voorzieningen de kwaliteit te checken door middel van klanttevredenheid-onderzoeken.*

Certificering

Kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering mogen alleen worden uitgevoerd door instellingen die gecertificeerd zijn voor één van deze of voor beide taken. Gekozen is voor certificering vanwege de aard van de activiteit: het ingrijpen in de persoonlijke levenssfeer van het kind en het gezin. Het doel van certificering als aanvullende kwaliteitseis is het garanderen van een minimum kwaliteitsniveau van organisaties die kindbescherming en jeugdreclassering uitvoeren en die werken met de meest kwetsbare en complexe gezinnen en jeugdigen.

De normenkaders worden opgesteld in nauwe samenwerking tussen Rijk, veldpartijen en gemeenten en worden vastgesteld in een ministeriële regeling.

In dit hoofdstuk volgen verder geen zelf geformuleerde adviezen over de kwaliteit en de positie van de cliënt omdat de jeugdwet uitgaat van gecertificeerde instellingen voor Jeugdbescherming en jeugdreclassering, en er wettelijke eisen vastliggen in de Wbig (wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg: psychotherapeuten, gezondheidspsychologen) en de Wgbo (wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst), die naast de jeugdwet van kracht blijven. Voor de zware gespecialiseerde zorg zit daarin weinig ruimte voor eigen beleid.

7.3 Hoe gaan we om met incidenten en calamiteiten?

In de meeste gevallen verloopt de geboden zorg en ondersteuning aan kinderen en gezinnen goed. In een enkel geval blijkt de zorg- en hulpverlening niet te kunnen voorkomen dat de problematiek escaleert. In de directe leefomgeving van jongeren en ouders zijn veel organisaties uit verschillende domeinen (zoals onderwijs, politie, maatschappelijk werk, reguliere en jeugdgezondheidszorg, jeugd-

en volwassen-GGZ) betrokken. Zij hebben een rol in het signaleren, melden of interveniëren als de veiligheid van kinderen in het geding is. Alle zorg- en hulpverleners die zich bewegen binnen de leefwereld van het kind dienen zich aangesproken te voelen en zich integraal en in samenwerking in te zetten. Met de invoering van de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling krijgen professionals in de gezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg en justitie de verplichting om vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling in kaart te brengen, te bespreken met de ouders, te duiden en te besluiten tot het organiseren van hulp of het doen van een melding.

De inspecties houden risicogebaseerd toezicht, wat betekent dat zij het meest intensief toezicht houden op die plaatsen waar volgens hun inschatting de risico's voor de betreffende jongeren het grootst zijn. De Inspectie Jeugdzorg betreft de colleges van B&W bij de uitvoering van haar toezichtstaak. Desondanks zullen niet alle incidenten voorkomen worden.

Besluit 9 **We geven opdracht om een 'veiligheidsprotocol bij incidenten en calamiteiten' op te stellen, waarin aandacht wordt geschonken aan waar de verantwoordelijkheid ligt voor de gemeenten en het Rijk (Inspectie).**

Handelingsplicht

De afgelopen tijd is het woord 'handelingsverlegenheid' een veel gebezigde term in de jeugdhulpverlening. Handelingsverlegenheid is een verzamelbegrip geworden voor ondermeer de schroom van professionals om (complexe) zaken, zoals bijvoorbeeld kindermishandeling of seksueel misbruik, bespreekbaar te maken met ouders en kinderen. Dit heeft tot gevolg dat noodzakelijke interventies en handelingen uitblijven. In het rapport van de Commissie Samson, *Omringd door zorg, toch niet veilig*, wordt nogmaals bevestigd dat de samenwerking tussen organisaties, waar het gaat om informatie delen, communiceren, afstemmen en regie voeren een aanhoudend punt van zorg is.

Wij willen deze handelingsverlegenheid uitbannen en juist de (morele) handelingsplicht van professionals en organisaties benadrukken en afdwingen. Organisaties uit welk domein dan ook, die betrokken zijn bij de ondersteuning, zorg- en hulpverlening aan kinderen en hun gezinnen, hebben een handelingsplicht. Deze handelingsplicht maakt dat er altijd iemand verantwoordelijk is voor het inschatten van de risico's en duiden van de urgentie ervan.

Daarom gaat er voor de zware gespecialiseerde jeugdhulpaanbieders (m.n. de gecertificeerde instellingen) een wettelijke meldplicht gelden voor calamiteiten en geweld bij de verlening van jeugdhulp of de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering. Jeugdigen en ouders hebben een afhankelijkheidsrelatie tot de professional en de instelling. Dit maakt hen extra kwetsbaar en daarom is het van belang dat de Inspectie meteen op de hoogte wordt gesteld als er sprake is van een calamiteit of geweld. Een melding aan de toezichthouder laat wettelijke verplichtingen tot het doen van aangifte van strafbare feiten onverlet.

8. Financiële middelen en sturing

In het nieuwe stelsel ontvangen gemeenten een decentralisatie uitkering uit het gemeentefonds. Hiervoor wordt een verdeelmodel ontwikkeld, met als uitgangspunt de kostenoriëntatie, waardoor het gemeentefonds aansluit bij de kosten die gemeenten moeten maken om aan de maatschappelijke opgaven te voldoen.

8.1 Het budget

In de meicirculaire gemeentefonds 2013 zijn gemeenten geïnformeerd over het macrobudget 2015 en de bijbehorende verdeling over gemeenten. De verdeling is gebaseerd op de voorlopige historische uitgaven van 2011. In mei 2014 maakt het rijk de definitieve budgetten voor 2015 bekend. Deze worden gebaseerd op de definitieve historische cijfers van 2012. Het rijk voorziet dat de budgetten vanaf 2016 worden gebaseerd op een objectief verdeelmodel. Duidelijk is dat het rijk tot 2018 een bezuiniging op de budgetten voor de jeugdhulp heeft ingeboekt die oploopt tot minimaal 15 %.

Maastricht-Heuvelland

Hieronder een overzicht van de voorlopige budgetten 2015 voor de gemeenten in Maastricht-Heuvelland bedragen (stand december 2013). Budget is bestemd voor uitvoering jeugdzorg, versterken preventie, landelijke zorg, risico's en accountbeheer en bedrijfsvoering bij gemeenten.

Gemeente	Voorlopig budget 2015 in €
Eijsden-Margraten	5.246.007
Gulpen-Wittem	2.100.495,
Maastricht	31.279.285
Meerssen	4.862.305
Vaals	1.648.069
Valkenburg aan de Geul	2.478.759
Totaal	47.614.920

Zuid-Limburg

Het totale budget voor Zuid-Limburg volgens de brief van VWS december 2013 is € 147.351.818.

Zoals in hoofdstuk 2 aangegeven is, wordt in de wet aangegeven dat op bepaalde terreinen regionaal samengewerkt moet worden (zie hoofdstuk 2.2.). In onderstaande tabel wordt weergegeven wat de kosten in 2011 voor Zuid Limburg waren voor de zware specialistische zorg. Met andere woorden, dit zijn de taken waarbij we op de schaal van Zuid-Limburg gaan samenwerken. Ongeveer 60% van het budget is dus voor de zware gespecialiseerde jeugdhulp bestemd.

Samenwerking in Zuid-Limburg	ZUID LIMBURG	€ per verstrekking	Kosten per zorgsoort
Zorg met verblijf voor:			
verstandelijk beperkten	315	29.100	9.166.500
Jeugd-GGZ	160	52.700	8.432.000
jeugd en opvoedhulp deel/volgtijd	735	33.400	24.549.000
pleegzorg	720	16.300	11.736.000
jeugdzorgplus	120	110.100	13.212.000
Jeugdbescherming	2.035	5.400	10.989.000
Jeugdreclassering	810	4.500	3.645.000
AMK meldingen	400	1.500	600.000
TOTAAL verstrekkingen door samenwerking Zuid Limburg	5.295	15.550	82.329.500

Uit: Statline 2011

N.B.: Het betreft hier het budget voor de residentiële zware gespecialiseerde Jeugdzorg in 2011. Het budget is een indicatieve berekening n.a.v. gegevens uit Statline 2011 en onderdeel van de voorlopige berekening van het totale budget van € 147.351.818 voor de jeugdhulp in Zuid-Limburg. Het bedrag € 82.329.500,= is exclusief de budgetten van SHG, de vertrouwenspersoon, de crisishulp (Spoedeisende hulp (SEH) en de Collectieve belangenbehartiging en (cliënten)participatie. De gegevens moeten met enige terughoudendheid geïnterpreteerd worden.

8.2 Sturen vanuit financiën

Naast sturen op de inhoud hebben de gemeenten vanuit hun rol als financier (opdrachtgeverschap) een aantal mogelijkheden waarmee ze ook de gewenste omslag kunnen bevorderen en de bezuinigingen moeten opvangen.

In het oude systeem zitten perverse (verkeerde) financiële prikkels die er feitelijk voor zorgen dat er een gestage toename van de vraag naar jeugdzorg is en dat er (vaak onnodig) wordt opgeschaald naar dure zorg. Jeugdhulp is een product geworden en producten moeten worden verkocht. Gezocht moet worden hoe deze perverse prikkels in het nieuwe systeem kunnen worden voorkomen en welke positieve prikkels effectief zijn om gewenste resultaten te behalen.

De bundeling van geldstromen in het nieuwe jeugdstelsel draagt bij aan de vermindering van bureaucratie. Vanuit het outcomegericht werken (effectsturing), het vergroten van de verantwoordelijkheid van professionals en het ontschot werken wordt de bureaucratie verminderd (bijvoorbeeld geen cliënten meer doorschuiven, geen uurtje-factuurkje en/of indicatie op indicatie meer). Op die manier kunnen er meer uren van professionals voor hulpverlening worden ingezet.

Uitgangspunten en strategische keuzes Maastricht-Heuvelland

We hanteren de volgende uitgangspunten:

- We moeten voldoen aan onze wettelijke taak.
- We moeten structureel uitkomen met de beschikbare middelen.

- Investeren in burgerkracht en algemene voorzieningen leidt tot besparingen op het totaalbudget.
- Te weinig budgettaire zekerheden bij aanbieders belemmeren hun transformatie-energie. Teveel ook.
- We gaan uit van een budget dat terugloopt met 15-20%.

We maken de volgende strategische keuzes:

- Budgetten worden waar mogelijk ontschot, zowel tussen kokers als tussen jaren.
- We maken middelen vrij om te investeren in die dingen waarvan we denken dat ze renderen: burgerkracht, basisvoorzieningen, sociale teams en collectieve voorzieningen.
- We sturen op een verschuiven van budgetten van ondersteunen en deels overnemen naar opgroeien en ontplooiën en versterken.
- Het opdrachtgeverschap van de samenwerkende gemeenten moet gericht zijn op het terugdringen van bureaucratie door slimme keuzes te maken in bekostiging- en verantwoordingsmethodiek.

8.3 *Opdrachtgeverschap*

Door de decentralisaties groeit het budget voor het sociale domein vanaf 2015 tot meer dan de helft van de gemeentelijke begroting. Voor de gemeente ontstaat een nieuwe rol. De gemeente wordt opdrachtgever van een omvangrijke, voor haar nieuwe groep, grote en kleine zorgaanbieders. Naast de bestaande aanbieders krijgen gemeenten ook te maken met nieuwe aanbieders van jeugdzorg. Ook voor de zorgaanbieders ontstaat een nieuwe rol. Zij worden partner en opdrachtnemer van lokale overheden. Naast de wijziging in rollen ontstaat onzekerheid over posities en functionaliteit omdat zorgproducten opnieuw moeten worden gedefinieerd vanuit de vraag (transformatie) en er door bezuinigingen een gedwongen omzetafname de markt beïnvloedt. We onderkennen dat alle nieuwe taken, de nieuwe doelgroepen en het beperkte budget nadrukkelijk vragen om regie door de gemeenten. En we benadrukken nogmaals de zeven taken, genoemd in paragraaf 2.2., die het opdrachtgeverschap voor de zware gespecialiseerde jeugdhulp van de 18 gemeenten omvatten.

8.4 *Subsidiëren en inkopen*

De keuze tussen subsidie en inkoop is sterk verweven met de inhoud. Het zijn instrumenten om efficiëntie en innovatie te stimuleren en beleidsrealisatie en financiële risico's te borgen. De belangrijkste verschillen worden in de volgende tabel weergegeven.

subsidie	Inkoop (opdracht)
Aanspraak op financiële middelen waarbij de opdracht niet nauwkeurig omschreven is.	Opdracht is in gezamenlijkheid vorm gegeven.
Eenzijdige handeling (subsidiebeschikking)	Tweezijdige handeling (aanbod en aanvaarding) Grote mate van wederkerigheid.
Bestuursrechtelijke subsidieverhouding	Civiele rechtsverhouding
Initiatief bij subsidievragers, die behoefte aan subsidie moet aantonen.	Initiatief bij opdrachtgever, die zijn behoefte stelt en formuleert.
Lichte overeenkomst.	Overeenkomst met uitvoeringsvoorwaarden, tariefstelling, opzeggingsmogelijkheden, boeteclausules, etc.

De beslissing of een (financiële) transactie door de overheid zich kwalificeert als subsidie of een opdracht ligt altijd bij de overheid.

Bij een keuze voor de inkoopvariant is het **bestuurlijk aanbesteden** de laatste tijd in opkomst om convenanten mee af te sluiten tussen gemeenten en leveranciers van zorgdiensten. Het bestuurlijk aanbesteden gaat ervan uit dat er sprake is van wederzijdse afhankelijkheid. Beide partijen hebben elkaar nodig om de eigen doelstelling te kunnen realiseren. De kern ligt in onderhandelen over wensen en eisen van gemeentelijk opdrachtgever en inzichten en mogelijkheden van aanbieders van zorgdiensten. Dat gaat gepaard met investeren in relatievorming, het opstellen van raamcontracten met aanbieders en keuzevrijheid voor de afnemers van de diensten. Deze vorm biedt de mogelijkheid om zelf het aantal aanbieders (per zorgvorm) te bepalen en ze uit te nodigen om tweezijdige overeenkomsten af te sluiten. Afspraken worden zo nodig in rechte afdwingbaar. Ook biedt deze vorm ruimte om het aantal aanbieders per zorgvorm beheersbaar te houden en te kiezen voor nieuwe initiatieven. Samen met aanbieders kunnen perverse prikkels in het financieringssysteem vermeden worden en vervangen worden door betere afspraken (positieve prikkels). Ook kunnen gezamenlijk afspraken gemaakt worden over het beheersen van de kosten, het managen van schaarste en het beperken van de instroom van cliënten in dure/zware zorg.

Al deze mogelijkheden sluiten nauw aan op de visie van de jeugdzorg en de noodzakelijke omslag die we nastreven. De vorm van bestuurlijk aanbesteden spreekt, voor zover nu duidelijk, het meeste aan. Aangezien hier sprake is van wederkerigheid moet dit model verder worden uitgewerkt en getoetst op draagvlak bij de aanbieders. Dit doen we in de eerste helft van 2014. De definitieve vorm kunnen en hoeven we nu nog niet te bepalen. Het grootste deel van het budget van 2015 ligt immers al vast door het regionale Transitie Arrangement Zuid Limburg.

Besluit 10 **We geven opdracht om de voor- en nadelen van bestuurlijk aanbesteden op het niveau van Zuid-Limburg verder te onderzoeken in relatie tot en samen met de andere Decentralisaties.**

8.5 **Bekostiging**

Bekostiging is één van de sturingsmogelijkheden die de gemeente heeft in het nieuwe stelsel. Bekostiging is het maken van afspraken over prestaties van zorgaanbieders die voor vergoeding door gemeenten in aanmerking komen. Bekostiging gaat samen met andere sturingsafspraken over toegang, volume, tarieven, budgetbeheersing en capaciteitsafspraken. Gemeenten kunnen voor meerdere typen bekostiging kiezen. Het zal voorkomen dat per type hulpverlening een andere financieringsvorm wordt gekozen, bijvoorbeeld omdat de ene soort hulp gaat over beschikbaarheid en het andere type direct gekoppeld is aan één cliënt.

Ook voor bekostiging geldt dat er meerdere varianten zijn, maar dat ze zijn terug te brengen tot een aantal hoofdtypen:

- **Functiegerichte bekostiging** (bedrag per inwoner of gezin of totaalbudget)
Deze vorm betekent dat bekostiging plaatsvindt voor het beschikbaar stellen van een dienst of een functie. Bij deze vorm van bekostiging vindt wel verantwoording plaats over ingezette middelen, maar ligt er geen directe koppeling tussen de bekostiging en de gerealiseerde prestatie of het gerealiseerde resultaat van de geleverde dienst.

- **Prestatiegerichte bekostiging** (trajectfinanciering, DBC's, ZZP-financiering)
Deze vorm betekent dat bekostiging plaatsvindt op basis van een uitgevoerde activiteit, prestatie of samenstelling van activiteiten. Andere namen hiervoor zijn prestatiebekostiging, p*q bekostiging of outputbekostiging. Het definiëren, factureren en monitoren van de zorgprestaties als zorgproduct staat hier centraal. Bij deze vorm ligt er een relatie tussen de geleverde prestatie (activiteit, traject) en de bekostiging.
- **Clïëntgerichte bekostiging** (persoonsvolgende budgetten, PGB's)
De beschikbare middelen worden toebedeeld aan cliënten in de vorm van budgetten. Meestal worden aan de hand van een (cliënt)profiel vooraf afspraken gemaakt over de specifieke (gemiddeld) in te zetten activiteiten gekoppeld aan een bepaald profiel. Soms wordt vooraf niet vastgelegd welke activiteiten bij een bepaald cliëntprofiel horen, maar alleen de hoeveelheid beschikbare middelen. De poortwachter bepaalt in welk profiel een individuele cliënt hoort en koppelt daaraan het cliëntvolgende budget. Een cliëntvolgend budget lijkt het meest op een vorm van prestatiebekostiging.
- **Resultaatgerichte bekostiging**
Bij deze vorm staat het resultaat centraal. Bekostiging vindt plaats op basis van het gerealiseerde resultaat zoals een persoon die is geholpen of een groep personen waar verbetering is opgetreden. Een andere benaming hiervoor is 'outcomebekostiging'.

Besluit 11 **We geven opdracht om de bekostigingsmodellen nader te onderzoeken: welke modellen voldoen het best aan de ambities en welke bieden de meeste mogelijkheid om op te sturen. De keuze voor bekostigingsmodellen maken we in de inrichtingsfase.**

8.6 Bestuurlijke inrichtingsvorm

Samenwerking tussen 18 gemeenten binnen de zware zorg betekent dat een bestuurlijk model nodig is om aanbieders van jeugdzorg te contracteren. Er zijn in theorie verschillende inrichtingsvarianten denkbaar. Drie inrichtingsvarianten (scenario's) zijn gelet op de huidige vormgeving van samenwerking op het jeugd domein en rond inkoop het meest waarschijnlijk:

- **De vrijwillige centrumgemeente constructie**
Bij deze vorm is er één (contract)gemeente die namens andere gemeenten jeugdzorg inkoop. Er kan worden aangesloten bij de rechtspersoonlijkheid en organisatorische capaciteit die de centrumgemeente al heeft. Gemeenten maken onderling afspraken over wat de centrumgemeente namens de andere gemeenten inkoop van zorgaanbieders. Juridisch is het mogelijk te kiezen voor een privaatrechtelijke borging van deze afspraken (voorbeeld: dienstverleningsovereenkomsten in het gastheergemeente model) of publiekrechtelijke (lichte Wgr zonder nieuw openbaar lichaam).
- **De gezamenlijke uitvoeringsorganisatie**
In deze variant is er niet één gemeente die een trekkersrol vervult, maar wordt capaciteit gebundeld in een gezamenlijke nieuwe inkooporganisatie. Ook hier bestaat de keuze tussen het privaatrechtelijk borgen van de samenwerking (oprichting stichting, vereniging, coöperatie, bv) en/of publiekrechtelijk borgen daarvan door oprichting van een Wgr (in lichtere of zwaardere vorm).
- **Inkooprelaties per gemeente met bestuurlijke afstemming**

In deze variant zijn het uiteindelijk de individuele gemeenten die contracten sluiten met aanbieders, maar worden deze qua inhoud en vorm wel afgestemd om te voorkomen dat ze te veel uiteenlopen en complex worden voor aanbieders die voor meerdere gemeenten werken. In deze variant wordt aangesloten bij de publiekrechtelijke rechtspersoon die iedere gemeente is. De afstemming van afspraken kan eventueel worden vastgelegd in een bestuurlijk convenant. Een andere optie is dat een aantal gemeenten als 'regiegemeenten' optreedt door bijvoorbeeld een modelovereenkomst op te stellen.

De 18 gemeenten in Zuid-Limburg kiezen voor de constructie van de vrijwillige centrumgemeente die de contracten met de aanbieders afsluit en beheert. Dit zorgt voor eenduidigheid, beperkt de kosten en voorkomt bureaucratie en bestuurlijke drukte. Wel moet in de mandatering van deze gemeente voldoende invloed op de inhoud zijn geborgd. Het doel is één contract af te sluiten (in plaats van individueel contracten afsluiten) omwille van optimale slagkracht en inkoopkracht. Ook bouwen we in de loop van de tijd expertise op om jaarlijkse inkoop (met mandaat van 18 gemeenten) te organiseren. Als mogelijk alternatief geldt de constructie van 'inkooprelaties per gemeente met bestuurlijke afstemming'.

Een gezamenlijke uitvoeringsorganisatie instellen, ligt niet voor de hand in verband met de afstand tussen de gemeenten, de bureaucratie die hierdoor ontstaat en de hoge kosten die er mee gepaard gaan. Mogelijk dat in de wet over het gedwongen kader (Jeugdbescherming en Jeugdreclassering) een gemeenschappelijke regeling verplicht wordt gesteld.

Besluit 12 **We kiezen de vrijwillige centrumgemeente als bestuurlijke inrichtingsvorm voor de 18 gemeenten in Zuid-Limburg. Uitwerking, onder andere van de mandatering, volgt in de inrichtingsfase.**

8.7 *Afspraken over financiële risico's*

Een belangrijk besluit over de samenwerking tussen gemeenten zijn de afspraken over de inkoop en bekostiging van dure voorzieningen, waarvoor voldoende beschikbaarheid (plaats en capaciteit), expertise (specialistische hulp en kennis) en kwaliteit belangrijk zijn, maar waarvan het daadwerkelijk gebruik moeilijk te voorspellen is. Bij deze jeugdhulp kan het voorkomen dat een individuele gemeente grote financiële risico's loopt als gevolg van een onvoorspelbare en nauwelijks beïnvloedbare vraag. Denk aan de toevallige omstandigheid dat een gemeente enkele gezinnen kent die onverwacht veel specialistische hulp nodig hebben. Het verdeelmodel in het gemeentefonds voor de jeugdzorg houdt geen rekening met deze onverwachte en moeilijk voorspelbare hulpvragen.

Hoe gaan we om met gemeentelijke financiële risico's?

In dit hoofdstuk noemen we enkele financiële risico's en mogelijkheden deze te beperken.

- A. Onvoldoende budget om zorgaanbod te realiseren**
- door bezuiniging van het rijk op huidig uitvoeringsbudget
 - vergoeding voor invoeringskosten is niet toereikend
 - verdeelmodel pakt ongunstig uit voor gemeente
 - ambitieniveau sluit niet aan bij financiële mogelijkheden
 - Gemeenteraad kent onvoldoende budget toe

Mogelijke maatregelen

- prijs van de zorg of het zorgproduct omlaag
- kortere behandelduur en meer ambulante en minder residentiële
- toepassen eigen kracht c.q. verantwoordelijkheid. Bv ouders en kinderen altijd aanwezig bij gesprekken, tenzij...
- betere coördinatie en samenwerking tussen instellingen (trajectzorg)
- inkoop: kostenbewustzijn bij professionals en bij cliënt creëren (ook aanspreekcultuur)
- inkoop: positieve prikkels inbouwen
- budgetbewaking

B. Grotere zorgvraag dan waarmee rekening is gehouden door

- verruiming wettelijke aanspraken zonder aanvullend budget
- hogere instroom dan verwacht
- wettelijk recht van huisarts/kinderrechter op doorverwijzing naar jeugdzorg. Niet realiseren van de verwachte beperking instroom door preventie

Mogelijke maatregelen

- afspraken met huisartsen (etc.) over de invulling van het verwijfsrecht en over samenwerking bij 1G1P1R en de daarbij behorende passende ondersteuning
- innovaties sneller doorvoeren (succesvolle pilots implementeren)
- ruimte van de vrij toegankelijke jeugdhulp optimaliseren
- verminderen doorstroom naar tweede lijn door investeren in nulde en eerste lijn
- deel van het budget wordt gereserveerd voor preventie
- beleid aanpassen
- financiële reserves opbouwen en budgettenontschotten.

C. Woonplaatsbeginsel

Artikel 12 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek luidt als volgt (eerste lid):

Een minderjarige volgt de woonplaats van hem die het gezag over hem uitoefent, de onder curatele gestelde die van zijn curator. Oefenen beide ouders tezamen het gezag over hun minderjarige kind uit, doch hebben zij niet dezelfde woonplaats, dan volgt het kind de woonplaats van de ouder bij wie het feitelijk verblijft dan wel laatstelijk heeft verbleven. In geval er sprake is van voogdij door een gecertificeerde instelling is het werkelijke verblijf van de jeugdige bepalend. Ingeval een gecertificeerde instelling de voogdij heeft over een jeugdige die niet bij zijn ouders verblijft maar in een pleeggezin of in een residentiële instelling, is het niet de bedoeling dat de gemeente waar de ouders van het kind verblijven verantwoordelijk is voor het inzetten van jeugdhulp of de uitvoering van de voogdijmaatregel. Alle eventueel benodigde hulp voor die jeugdige zal moeten worden georganiseerd en gefinancierd door de gemeente waar de betrokken jeugdige op dat moment werkelijk verblijft, dus de gemeente waar het betrokken pleeggezin woont of waar de betrokken residentiële instelling zich bevindt. Die gemeente kan immers het beste beoordelen wat er nodig is om te zorgen dat de jeugdige zich in een veilige en stabiele situatie verder kan ontwikkelen. Ten slotte is geregeld dat als de woonplaats van de ouders onbekend is er altijd een verantwoordelijke gemeente is. De plaats van het werkelijk verblijf van de jeugdige is dan bepalend op het moment van de hulpvraag. Uitgangspunt is daarbij het bestendige werkelijke verblijf van die jeugdige.

Het woonplaatsprincipe is aangepast waardoor de verdeling van de budgetten zoals die in de meicirculaire 2013 stonden niet correct is. Als de definitieve budgetten duidelijk worden zal uitgezocht moeten worden of de verdeelsleutel die door het Rijk is toegepast, voor die gemeenten is

waar kinderen in een residentiële instelling of pleegzorg verblijven. Gezien de mogelijkheden die de gemeenten hebben om maatregelen te nemen in het beleid (met name sturen op de voorkant) en in de (meerjaren)begroting, wordt geen voorstel gedaan om een Zuid Limburgse en of Maastricht-Heuvelland risicobuffer (budgetsolidariteit) te vormen voor het opvangen van gemeentelijke financiële risico's. Ook criteria voor uitnamen uit een dergelijke risicobuffer kan veel discussie geven.

Besluit 13 De 18 Zuid Limburgse gemeenten gaan de financiële risico's van de zware jeugdzorg zelf, via de gemeentelijke meerjarige begroting beheersen en opvangen.

8.8 Risicomanagement

Eén van de doelstellingen van de decentralisatie Jeugdzorg is dat de gemeenten de zorg goedkoper en beter organiseren. Daarbij willen we zoveel mogelijk risico's beperken.

- *(Sub)regionale samenwerking*
Door de juiste schaalgrootte te kiezen kunnen we beter sturen op onze middelen en kunnen we frictiekosten beperken;
Creëren we volume voor de inkoop.
- *Kwaliteit*
Uitgaan van de vraag van jongere en ouder
Kennis vergroten om aan te sturen
Expertise inzetten bij inkooptrajecten
Monitoren kwaliteit organisaties
- *Zorginhoudelijk*
Juiste wijze inzetten passende ondersteuning, licht waar kan, zwaar waar moet;
Ontschot
Vroegsignalering
De juiste kwaliteit inzetten op de benodigde zorg

Door de bovenstaande draaiknoppen goed in te zetten willen we financiële tegenvallers, slechte kwaliteit en hogere instroom voorkomen.

Dit vraagt om risicomanagement om:

- een objectief beeld van de voortgang van het proces te kunnen vormen
- de verwachtingen te managen
- inzicht in de risico's te krijgen om zo scherpe keuzes te kunnen maken
- noodzakelijke buffer aanbrengen om flexibel te blijven
- hetzelfde inzicht in de risico's ook van de aanbieders te mogen verwachten
- bij aanbesteden een risicoanalyse van inschrijvers als selectiecriteria te kunnen vragen

We zullen een standaard risicomanagement proces moeten voeren op basis waarvan binnen de maatschappelijke en zorginhoudelijke context risico's geïdentificeerd en geanalyseerd kunnen worden. Dit proces moet gekoppeld worden aan het monitor- en beoordelingssysteem.

Besluit 14 We geven opdracht om een risicomanagement proces in te richten op Maastricht-Heuvelland niveau, dit proces te koppelen aan het monitor- en beoordelingssysteem en tevens in te zetten op gezamenlijke afspraken met de samenwerkingspartners over de risicoverdeling.

9. Monitoren en verantwoording

9.1 Verantwoording over de uitvoering en resultaten van het beleid

Beleidsinformatie

De Jeugdwet bevat op een aantal punten bijzondere regels over de verwerking van persoonsgegevens. Deze bijzondere regels betreffen: de verwijzindex, het gebruik van het burgerservicenummer en de regels rond het verzamelen en bewerken van gegevens voor beleidsinformatie. Wat betreft de beleidsinformatie bepaalt het wetsvoorstel dat persoonsgegevens kunnen worden verwerkt voor de beoordeling van doelmatigheid (output) en doeltreffendheid (outcome) van het beleid als het gaat om de toegang tot de jeugdhulp, AMHK en de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.

Toezicht

Voor het toezichtregime wordt aangesloten bij het vereenvoudigde kwaliteitsregime. In de Jeugdwet heeft de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) als taak het onderzoeken van de kwaliteit van de jeugdhulp in algemene zin. Daarnaast houdt zij met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) toezicht op de naleving van de wet door de jeugdhulpaanbieders en de gecertificeerde instellingen. De handhaving gaat plaatsvinden op een vergelijkbare wijze als nu bij de IGZ. De inspecties voeren namens de ministers van VWS en VenJ een handhavende taak uit. Deze taak is gekoppeld aan het toezicht op de naleving en heeft betrekking op de jeugdhulpaanbieder en de gecertificeerde instellingen. Handhaving gaat over de maatregelen die de inspectie treft als de kwaliteit van jeugdhulp en de veiligheid van een jongere in het geding zijn. Het handhavingsbeleid is erop gericht om onmiddellijk en adequaat op te treden. Daarnaast wordt in de Jeugdwet een rol voor de Inspectie Veiligheid en Justitie opgenomen voor het toezicht op de tenuitvoerlegging van strafrechtelijke beslissingen.

9.2 Inrichten van monitorsystemen¹⁶

Om de gewenste richting van het nieuwe jeugdbeleid vanaf 2015 goed te kunnen volgen worden indicatoren vanuit drie invalshoeken ontwikkeld (eind 2014 operationeel):

- *Kwaliteitsindicatoren*: deze indicatoren moeten de stappen van verandering naar het gewenste resultaat (maatschappelijke doelstellingen met betrekking tot de visie) in beeld brengen. Daarnaast zijn indicatoren met betrekking tot de kwaliteit en het behaalde resultaat op hulpverleningsniveau nodig (onder andere: cliënttevredenheid; zelfredzaamheidladder).
- *Cliëntsysteem*: een cliëntsysteem moet inzicht bieden in hoeveel en welke jongeren gebruik maken van welke vormen van jeugdzorg. Daarnaast is natuurlijk ook vanuit de methodiek

¹⁶ Hier moeten nog vele stappen in gezet worden. Op dit moment wordt geschat dat over 15% van de behandelingen iets gezegd kan worden over de effectiviteit. Outcome wordt nu niet geregistreerd. Wel op niveau van capaciteit en output.

één gezin, één plan, één regisseur noodzakelijk om inzicht te krijgen in het gebruik en de samenhang van alle gemeentelijke regelingen in het sociale domein. Of dit mogelijk is, zal moeten blijken, aangezien er nu geen wettelijke borging is van informatie-uitwisseling tussen verschillende jeugdhulpverleners (producten). Er is een wettelijke basis voor het vastleggen van informatie in één dossier.

- *Financiële indicatoren.* Dit financieel monitorsysteem moet inzicht geven, onder andere om de verhouding tussen de daadwerkelijke uitgaven en het verkregen budget (inclusief de kortingen) proactief te volgen.

CONCEPT

Overzicht beslispunten

- Hoofdstuk 2** **Toelichting op beleidsplan**
Besluit 1 **De 18 gemeenten in Zuid-Limburg werken samen in gezamenlijk opdrachtgeverschap op de zeven taken van de zware gespecialiseerde jeugdhulp.**
- Deze uitvoeringstaken zijn:*
1. *Alle vormen van Jeugdhulp (daghulp t/m 24 uur) die noodzakelijkerwijs gegeven moet worden in een residentiële voorziening of klinische setting. Onder andere:*
 - *jeugd en opvoedhulp;*
 - *jeugdhulp voor verstandelijk, lichamelijk of zintuiglijke beperkte jeugdigen;*
 - *jeugd geestelijke gezondheidszorg (jGGZ);*
 - *gesloten jeugdhulp.*
 2. *Pleegzorg;*
 3. *Jeugdbescherming en jeugdreclassering;*
 4. *Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) en kindertelefoon;*
 5. *Crisishulp;*
 6. *Vertrouwenspersoon;*
 7. *Collectieve belangenbehartiging en (cliënten)participatie.*
- Hoofdstuk 3** **De situatie in Zuid Limburg en in Maastricht-Heuvelland**
Besluit2 **We geven opdracht om een voorstel (op Zuid-Limburg niveau) uit te werken voor het gezamenlijk ombuigen van de hogere regionale vraag naar jeugdzorg naar het landelijk gemiddelde. Hierbij betrekken we, op basis van een nadere analyse van de oorzaken, de huidige financiers en zorgaanbieders. En we geven opdracht om in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 maatregelen voor te stellen, die bijdragen aan het terugduwen van zware zorg naar lichte zorg in samenspraak met voorliggende voorzieningen.**
- Hoofdstuk 4** **Wat willen we bereiken?**
Besluit3 **De vier hoofdpunten uit de visie (opgroeien en ontplooien, versterken, ondersteunen en deels overnemen) onderschrijven we. En we geven opdracht om deze punten in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 regionaal, subregionaal en lokaal uit te werken.**
- Hoofdstuk 5** **Hoe gaan we het organiseren?**
Besluit 4 **We geven opdracht om gezamenlijke parameters te ontwikkelen voor trajectzorg op Zuid Limburg-niveau en de vrij en niet vrij toegankelijke voorzieningen verder uit te werken in de Verordening (inrichtingsfase).**
- Besluit 4a** **We geven we opdracht om de beweging van zwaar naar licht vorm te geven en zorg te dragen voor meer preventie en een inclusieve samenleving.**
- Besluit 5** **Jongeren en ouders geven mee vorm aan het plan van aanpak. Samen met het sociaal team wordt de inzet van passende ondersteuning bepaald.**
- Besluit 6** **We geven opdracht om een voorstel uit te werken hoe het huidig gemeentelijk jeugdbeleid in casu de basisvoorzieningen, de preventie, vroeghulp en de vroege interventie in onderlinge samenhang ingericht en geïntensiveerd kan worden zodat de 'voorkant' (ontplooien en versterken) daadwerkelijk versterkt wordt.**
- Hoofdstuk 6**
Besluit 7 **Er wordt een opdracht gegeven om de samenwerkingsafspraken verder uit te werken en vast te leggen in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015**

Hoofdstuk 7

Positie van de jeugdigen en ouders en de kwaliteit van de zorg

Besluit 8

Er wordt opdracht gegeven om voor de onderdelen inzet passende ondersteuning en de inzet van voorzieningen de kwaliteit te checken door middel van klanttevredenheid-onderzoeken.

Besluit 9

We geven opdracht om een 'veiligheidsprotocol bij incidenten en calamiteiten' op te stellen, waarin aandacht wordt geschonken aan waar de verantwoordelijkheid ligt voor de gemeenten en het Rijk (Inspectie).

Hoofdstuk 8

Financiële middelen

Besluit 10

We geven opdracht om de voor- en nadelen van bestuurlijk aanbesteden verder te onderzoeken in relatie tot en samen met de andere Decentralisaties.

Besluit 11

We geven opdracht om de bekostigingsmodellen nader te onderzoeken: welke modellen voldoen het best aan de ambities en welke bieden de meeste mogelijkheid om op te sturen. De keuze voor bekostigingsmodellen maken we in de inrichtingsfase.

Besluit 12

We kiezen de vrijwillige centrumgemeente als bestuurlijke inrichtingsvorm voor de 18 gemeenten in Zuid-Limburg. Uitwerking, onder andere van de mandatering, volgt in de inrichtingsfase.

Besluit 13

De 18 Zuid Limburgse gemeenten gaan de financiële risico's van de zware jeugdzorg zelf, via de gemeentelijke meerjarige begroting beheersen en opvangen.

Besluit 14

We geven opdracht om een risicomanagement proces in te richten op Maastricht-Heuvellandniveau, dit proces te koppelen aan het monitor- en beoordelingssysteem en tevens in te zetten op gezamenlijke afspraken met de samenwerkingspartners over de risicoverdeling.

Lijst van afkortingen

1G1P1R één gezin, één plan, één regisseur

AMHK Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

AmvB Algemene maatregel van Bestuur

AWBZ Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten

BV Besloten Vennootschap

CBS Centraal Bureau voor de Statistiek

CIZ Centrum voor Indicatiestelling Zorg

CJG Centrum voor Jeugd en Gezin

CKV Culturele en kunstzinnige vormgeving

CVI Commissie voor indicatiestelling

DBC Diagnose Behandeling Combinatie

G32 samenwerkingsverband van 32 grote gemeenten

GGZ Geestelijke Gezondheidszorg

ICT Informatie en Communicatie Technologie

IGZ Inspectie voor de gezondheidszorg

IJZ Inspectie Jeugdzorg

JB Jeugdbescherming

jGGZ Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg

JR Jeugdreclassering

OOGO op overeenstemming gericht overleg

P&C Planning en Control

PGB Persoons Gebonden Budget

POH GGZ Praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg.

SHG Steunpunt Huiselijk Geweld

SEH Spoedeisende hulp (24 uren)

TA Transitie Arrangement

VB Verstandelijk beperkten

VenJ	Ministerie van Veiligheid en Justitie
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VOG	Verklaring Omtrent Gedrag
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wbig	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
Wgbo	Wet op de gemeentelijke behandelingsovereenkomst
Wgr	Wet gemeenschappelijke regelingen
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZIO Heuvelland	Zorg in Ontwikkeling (eerstelijns zorgorganisatie in Maastricht - Maastricht- Heuvelland)
ZZP	Zelfstandigen Zonder Personeel

CONCEPT

Bijlage 1

Nulmeting - de situatie in Zuid Limburg

behorende bij document:

Samenwerking van de 18 gemeenten in Zuid-Limburg op de zware gespecialiseerde jeugdhulp. Beleidskader 2014-2018.

1 De jeugd in Zuid Limburg

Ontwikkeling regio, invloed krimp

Uit onderzoek van E`til¹⁷ blijkt dat Limburg ontgroent en vergrijsst. Het aantal inwoners jonger dan 20 jaardaalt in de prognoseperiode van 2012 van 228.000 in 2012 naar 200.000 in 2030 en 150.000 in 2050. In de periode 2012-2040 daalt het aantal inwoners tussen 20 en 65 jaar van bijna 680.000 in 2012 naar circa 490.000 in 2040. In dezelfde periode neemt het aantal 65-plussers toe van 216.000 naar 328.000. De jeugd die nu opgroeit neemt dus in aantal af. In de volgende tabel is de ontwikkeling voor de eerste 10 jaar na inwerkingtreding van de Jeugdwet opgenomen.

Aantal inwoners in Zuid Limburg 0 t/ m 19 jaar		
Bron: E`til; Progneff, 2012		
jaar	aantal	index
2015	109.650	100,0
2016	107.930	98,4
2017	106.510	97,1
2018	105.210	96,0
2019	103.680	94,6
2020	102.340	93,3
2021	100.930	92,0
2022	99.820	91,0
2023	98.980	90,3
2024	98.050	89,4
2025	97.490	88,9

In de tabel is het cijfer van 2011 niet opgenomen. De aantallen die het rijk verstrekt over gebruik van jeugdhulp en de voorlopige indicatie over budgetten zijn gebaseerd op 2011. De bevolking onder de 20 jaar omvatte toen in Zuid-Limburg 117.500 inwoners. Op 1 januari 2015 is dat aantal volgens de prognose van E`til gedaald met 5%.

N.B. De Jeugdwet geldt in beginsel voor jongeren tot 18 jaar. De instellingen die bevolkingsprognoses afgeven hanteren in hun cijfers schijven van 5 jaar. Vandaar dat in deze cijfers is uitgegaan van de jongeren tot 20 jaar.

¹⁷ E`til, Progneff, 2012

2 De huidige behoefte aan ondersteuning

Helaas gaat het niet met alle jeugd goed. Bij circa 15 % van de jeugd is ondersteuning en (deels)overnemen nodig bij opgroeien, opvoeden en begeleiding. Bij 3-5% is deze ondersteuning structureel van aard en zijn er vaak problemen op meerdere leefgebieden. Er is dan inzet van gespecialiseerde hulp nodig. In Zuid Limburg is de behoefte deze jeugdhulp hoger dan het gemiddelde in Nederland (ca. 4 a 5 %).

Het huidige gebruik van de jeugdzorgvoorzieningen welke onder de Jeugdwet gaan vallen

Vooraf:

De inhoud van de hieronder opgenomen tabellen is gevuld met gegevens van CBS Statline. Het zijn de cijfers over de jeugdhulp die het rijk op 31 mei jongstleden heeft verstrekt. Het zal opvallen dat niet alle optellingen kloppen. Dit komt deels door overlap van gebruik binnen een bepaalde vorm van jeugdzorg (bijvoorbeeld een kind ontvangt eerst 1^e lijns psychologische zorg en daarna 2^e lijns. Bij de totaaltelling telt het kind dan 1 keer mee). Dit is echter maar een deel van de verklaring. Omdat de brongegevens niet voor de gemeenten inzichtelijk zijn, geven de tabellen de cijfers weer die feitelijk in de CBS- statline staan.

De tabellen sluiten overlap tussen verschillende vormen van jeugdzorg eveneens niet uit. Een kind kan bijvoorbeeld zowel van ggz- hulp gebruik maken als onder de provinciale jeugdzorg vallen. Volgens een schatting van het CBS gaat het om circa 30% overlap. Er zijn in de regio Zuid Limburg 102.834 inwoners jonger dan 18 jaar (januari 2011).

Volgens de CBS –gegevens maakt 17% daarvan gebruik van jeugdzorg. Dat betekent dat circa $70\% \times 17\% = 12\%$ van de jongeren in Zuid-Limburg ($n=12.340$) gebruik maakt van jeugdhulp (in Nederland is dit circa 8 %). Bij 1 op de 11 jeugdhulptrajecten verblijft het kind buiten zijn gezin.

Cijfers betreffende de provinciaal geïndiceerde jeugdzorg

Hulp bij opgroei- en opvoedproblemen

Deze hulp bestaat uit ondersteuning van en hulp aan jeugdigen en hun ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen van geestelijke, sociale of pedagogische aard die de ontwikkeling naar volwassenheid belemmeren.

Gebruik jeugd en opvoedhulp ambulante zorg	1245
Gebruik jeugd en opvoedhulp verblijf accommodatie deel/ voltijd	735
Gebruik jeugd en opvoedhulp pleegzorg	720
Totaal (J&O) gebruik jeugd en opvoedhulp	2700

In Nederland is voor 1,9% van de jongeren onder de 18 jaar jeugd- en opvoedhulp nodig. In Zuid-Limburg ligt dit percentage op 2,6%.

Jeugdbescherming en Jeugdreclassering

Jeugdbescherming betreft onvrijwillige hulpverlening op grond van een door de kinderrechter uitgesproken maatregel (civielrechtelijk), waardoor het ouderlijke gezag wordt beperkt of ontnomen omdat er sprake is van een ernstige bedreiging voor het kind vanwege mishandeling of verwaarlozing, van een ernstige wetsovertreding door minderjarigen of als het ouderlijke gezag ontbreekt. Jeugdreclassering betreft hulpverlening aan jeugdigen die verdacht worden van of veroordeeld zijn wegens een strafbaar feit (strafrechtelijk).

Gebruik jeugdbescherming	2035
Gebruik jeugdreclassering	810

In Nederland is voor 1,3% van de jongeren onder de 18 jaar jeugdbescherming geïndiceerd. In Zuid-Limburg ligt dit percentage op 1,93%.

In Nederland is voor 0,5% van de jongeren onder de 18 jaar jeugdreclassering nodig. In Zuid-Limburg ligt dit percentage op 0,79%.

Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Het AMK is een instelling voor vragen of meldingen over (seksuele) kindermishandeling; geeft advies en onderzoekt (vermoedelijke) situaties van kindermishandeling en brengt zo nodig de juiste hulp op gang. Deze taak wordt gemaakt nu nog onderdeel uit van het Bureau Jeugdzorg.

Gebruik AMK in Zuid-Limburg:

Gebruik meldingen AMK	400
------------------------------	------------

In Nederland wordt voor 0,8% van de jongeren onder de 18 jaar het AMK ingeschakeld. In Zuid-Limburg ligt dit percentage op 0,4%.

Cijfers betreffende landelijke taken uit AWBZ of Zorgverzekeringswet

Psychische problemen en stoornissen

De eerstelijns psychologische zorg betreft kortdurende behandeling van lichte, niet complexepsychologische problemen, zoals angst, depressie en opvoedproblemen. De tweede lijns jeugd GGZ betreft meer de zwaardere psychische alsook psychiatrische stoornissen.

Gebruik Jeugd ggz 1e lijn	2800
Gebruik jeugd GGZ 2e lijn zonder verblijf	7430
Gebruik jeugd GGZ 2e lijn met verblijf	160
ZVW jeugdzorg totaal	9610

In Nederland is voor 7,1% van de jongeren onder de 18 jaar ggz-hulp nodig. In Zuid-Limburg ligt dit percentage op 9,35%.

Hulp voor jeugdigen met een verstandelijke beperking

Kinderen en jongeren met een Verstandelijke Beperking (VB) hebben niet alleen een lagere intelligentie met een IQ-score tussen de 50 en 85. Zij hebben daarnaast een beperkt sociaal aanpassingsvermogen, waardoor hun sociale redzaamheid laag is. Bij kinderen met VB kan sprake zijn van bijkomende problematiek, zoals leerproblemen, een psychiatrische stoornis, en problemen in het gezin de sociale context. Jeugdigen met VB komen vaak in andere vormen van zorg terecht, zo zijn 40 procent van de jongeren in de gesloten jeugdzorg, jeugdigen met VB. De zorg voor jeugdigen met verstandelijke beperkingen valt nu onder de AWBZ.

Gebruik AWBZ zonder verblijf	3405
Indicatie met verblijf	315
Totaal AWBZ jeugdzorg	3730

In Nederland is voor 2,4% van de jongeren onder de 18 jaar jeugd- en opvoedhulp nodig. In Zuid-Limburg ligt dit percentage op 3,62%.

Cijfers betreffende Rijkstaken

Gesloten jeugdzorg

Gesloten jeugdzorg betreft gedwongen opneming, (gesloten) verblijf en gedwongen behandeling in speciale instellingen voor jeugdigen met ernstige gedragsproblemen, maar zonder strafrechtelijke veroordeling.

Indicate jeugdzorgPlus (gesloten jeugdzorg)

120

In Nederland is voor 0,05% van de jongeren onder de 18 jaar jeugd- en opvoedhulp nodig. In Zuid-Limburg ligt dit percentage op 0,12%.

3 Welke specifieke ondersteuningsvragen zijn er in onze regio?

Het conceptvoorstel voor de Jeugdwet bepaalt dat de gemeenten in hun beleidsplan opnemen op welke wijze zij zich hebben vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen. Hierbij moet gedacht worden aan kleine groepen jeugdigen die hoog specialistische zorg nodig hebben, zoals bijvoorbeeld doofblinde jeugdigen, de groep ernstig meervoudig gehandicapte kinderen of jeugdigen met ernstige (en kostbare) psychiatrische stoornissen.

Op het moment dat we dit stukken schrijven zijn de aantallen en de zorg die deze kinderen nodig hebben nog niet inzichtelijk. Dit zal in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 worden opgenomen. Gezien de schaalgrootte zullen zich per gemeente niet veel van dit soort gevallen voordoen. Dit neemt echter niet weg dat de gemeenten wel verantwoordelijk zijn voor de benodigde jeugdhulp ten behoeve van deze jeugdigen. De gemeenten in Zuid-Limburg gaan samenwerken op dit gebied.