Regiovisie
nvo

NORM VOOR OPDRACHTGEVERSCHAP

Concept regiovisie regio Groningen

5 november 2021



Inhoud

1. Inleiding 3
Afbakening 3
Schaalniveaus 4
Leeswijzer 4
Kort samengevat 4

2. Stand van zaken in het zorglandschap 6
2.1. Landelijke ontwikkelingen 6
2.2. Demografische ontwikkelingen regio Groningen[2] 7
2.3. De organisatie van het zorgaanbod in samenhang 8
2.4. Verbruik van jeugdhulp 13

3. Gewenste beweging in het zorglandschap 15
3.1. Er gaat al veel goed 16
3.2. Ontwikkelpunten 17
3.3. Gewenste Beweging in het Zorglandschap 19

4. Regionale Governance Jeugdhulp 26
4.1. De huidige samenwerking in beeld 26
4.2. Bovenregionale samenwerking 27

5. Sturing en Bekostiging 28
5.1. Huidige situatie 28
5.2. Naar het hybride model 28
5.3. Doorontwikkeling hoog specialistische jeugdhulp (HSJ) 29
5.4. Versterken van het lerend zorglandschap 29

6. Vervolg op deze regiovisie 30

Bijlage 1: **Demografische Ontwikkelingen** 31
Bijlage 2: **Cijfermatige analyse** 33
Bijlage 3: **Groninger Functioneel Model en Regionale transformatieopgaven** 42
Bijlage 4: **Organisatie Zorglandschap** 43
Bijlage 5: **Overzicht thema's op bovenregionaal niveau** (Inventarisatie per 20 april 2021) 45
Bijlage 6: **Voetnoten** 46

1. Inleiding

Met de invoering van de Jeugdwet in 2015 is de verantwoordelijkheid voor jeugdhulp gedecentraliseerd naar gemeenten. Eén van de gedachten achter deze decentralisatie was dat gemeenten door het inzetten op eigen kracht, het 'normaliseren', het inzetten op preventie en versterken van het opvoedkundige klimaat minder jeugdhulp zou hoeven in te zetten en jeugdhulp beter en efficiënter zouden kunnen organiseren. Daardoor zou ook duurdere, meer gespecialiseerde zorg op termijn voorkomen kunnen worden. De budgetten die voorheen in drie verschillende wetten, vier verschillende financieringsstromen en vier lagen aan uitvoeringsorganisaties belegd waren, kwamen als één budget onder regie van de gemeente.
Op basis van de doelen en intenties van de Jeugdwet heeft de jeugdhulpregio Groningen in 2014 het Groninger Functioneel Model ontwikkeld. Hiermee werd een basis gelegd voor een nieuw jeugdstelsel gebaseerd op de doelen en uitgangspunten van de Jeugdwet.
Sinds 2015 is met veel toewijding door gemeenten, jeugdhulpaanbieders en maatschappelijke partners gewerkt aan kwalitatief goede zorg die aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van jeugdigen, ouders en gezinnen. De Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG) ondersteunt hierbij door geïndiceerde jeugdhulp in te kopen, de kwaliteit van de inzet te waarborgen (inkoopvoorwaarden en contractmanagement) de inzet van de jeugdhulp en de uitgaven te monitoren en advies te geven mede naar aanleiding van actuele ontwikkelingen.

De komende jaren willen de gemeenten in de regio Groningen de volgende stap zetten in de doorontwikkeling van de jeugdhulp. Een goed doordachte regiovisie is een voorwaarde om een goede doorontwikkeling van de jeugdhulp mogelijk te maken. Het vaststellen van een actuele regiovisie dient niet als eenmalige actie, maar als paraplu voor een structurele manier van werken om samen met onze maatschappelijke partners kwalitatief goede zorg te (blijven) bieden, beschikbare en betaalbare hulp te garanderen en te werken met minder bureaucratie.

Het opstellen van de regiovisie is daarnaast een eis vanuit de Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO). Op 10 juni 2020 is de resolutie vastgelegd door alle gemeenten in VNG-verband. De acht eisen uit de NvO leiden tot duurzame regionale samenwerking en heldere afspraken over opdrachtgeverschap. Goed opdrachtgeverschap en samenwerkingsafspraken dragen bij aan het blijvend aanbieden van kwalitatief goede hulp aan jeugdigen, ouders en gezinnen. Dit hoofdstuk sluit af met een leeswijzer, waarin per hoofdstuk staat beschreven welke eis uit de NvO terug komt.

Afbakening

Het op- en vaststellen van de regiovisie is de verantwoordelijkheid van de Groninger gemeenten en de gemeenteraden. De verantwoordelijkheid voor het (blijven) bieden van kwalitatief goede zorg is een gezamenlijke opgave. Het alleen vaststellen van de regiovisie is hiervoor onvoldoende. De komende jaren wordt gezamenlijk met maatschappelijke partners verder invulling gegeven aan de regiovisie in het algemeen en de eisen vanuit de NvO in het bijzonder.
Deze regiovisie bestaat uit een visie op hoofdlijnen en tegelijkertijd een aantal beschrijvende teksten. Hier is voor gekozen vanwege de eisen uit de NvO die om een beschrijvende tekst vragen. Teksten in deze regiovisie zijn gebaseerd op bestaande beleidsdocumenten, evaluaties, (landelijke) rapporten, maar ook op basis van ervaringen, signalen en georganiseerde bijeenkomsten. Het staat vast dat de onderdelen van de regiovisie constant in ontwikkeling zijn en nadrukkelijk vragen om een verdere concretisering.

We kunnen dit alleen realiseren met een verregaande samenwerking en het doorlopen van een zorgvuldig proces. Voldoende tijd en ruimte voor inspraak spelen hierbij een belangrijke rol. U leest in deze regiovisie op meerdere plekken een verwijzing naar het vervolgproces. In dit vervolgproces komen belangrijke concretiseringsvraagstukken aan bod. Denk bijvoorbeeld aan de vragen: hoe gaan gemeenten en maatschappelijke partners de administratieve lasten laag houden in de jeugdhulp, hoe gaan gemeenten en jeugdhulpaanbieders hun structurele samenwerking vormgeven en hoe ziet het inkoopproces eruit?

Schaalniveaus

Verschillende schaalniveaus spelen een rol in de jeugdhulp. Zo worden sommige vormen van jeugdhulp lokaal georganiseerd, terwijl (hoog)specialistische jeugdhulp (boven)regionaal verder wordt doorontwikkeld. Deze regiovisie richt zich op regionale en bovenregionale jeugdhulp. In hoofdstuk 4 worden de verschillende niveaus van samenwerking beschreven en toegelicht.

Leeswijzer

- Na de inleiding wordt in hoofdstuk 2 de stand van zaken in het zorglandschap beschreven. Het gaat hier over de landelijke en demografische ontwikkelingen, de organisatie van het zorgaanbod en het (kwantitatieve) verbruik van jeugdhulp. De eisen 2 en 3 uit dit hoofdstuk worden ten dele in dit hoofdstuk ingevuld.
- Hoofdstuk 3 staat in het teken van de gewenste beweging in het zorglandschap. Om vooruit te kijken, beschrijven we als eerste wat er goed gaat en wat er beter kan. Vervolgens wordt aan de hand van zes ontwikkellijnen de gewenste beweging in het zorglandschap geschetst. Door het beschrijven van de gewenste beweging wordt een deel van eis 2 uit de regiovisie beschreven.
- Hoofdstuk 4 beschrijft de (boven)regionale governance. Allereerst staat de huidige samenwerking beschreven. De verschillende schaalniveaus en bijbehorende samenwerking staan centraal in het vervolg. Eisen 4 en 5 uit de NvO sluiten hierbij aan.
- Hoofdstuk 5 gaat over sturing en bekostiging. Eisen 6, 7 en 8 worden hierin aangestipt.
- De regiovisie is zoals gezegd een eerste stap om gezamenlijk de eisen uit de NvO zorgvuldig in te vullen en een duurzame samenwerking aan te gaan. Hoofdstuk 6 beschrijft het vervolgproces dat nodig is om de verschillende onderdelen uit deze regiovisie gezamenlijk te concretiseren.

Kort samengevat

De regiovisie geeft richting aan wat we in de regio Groningen voor de jeugdhulp nog meer willen bereiken. Hiervoor willen we als Groninger gemeenten ons inzetten en samenwerken. De kern van de regiovisie is de beweging die we in het zorglandschap willen maken, samengevat in zes ontwikkelopgaven die we verderop nader toelichten.

1. Alle jeugdigen krijgen de kans zich positief te ontwikkelen.
Voor alle jeugdigen is het van belang om een goede start te maken in het leven zodat zij zich kansrijk, gezond en veilig kunnen ontwikkelen tot personen die zoveel mogelijk een zelfstandige plek kunnen vinden in deze samenleving. Door in te zetten op het versterken van het normale leven van jeugdigen thuis, in de buurt, op school kunnen we met elkaar hiervoor zorgen.

2. Jeugdigen worden beschermd als hun ontwikkeling gevaar loopt.
Jeugdigen hebben recht om op een veilig en gezonde manier op te groeien. We dienen ieder kind te beschermen tegen alle vormen van lichamelijke en geestelijke mishandeling, verwaarlozing, een (seksueel) misbruik, zowel in het gezin als daarbuiten. Zonder een veilige basis neemt de kans op traumaklachten, hechtingsproblematiek, emotionele onveiligheid, probleemgedrag van jongeren toe. We willen dit voorkomen, tijdig signaleren en waar nodig stop zetten en behandelen.

3. Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op.
Iedere jeugdige heeft recht om in een veilige en stabiele omgeving op te groeien, bij voorkeur in de eigen thuissituatie. Het niet meer kunnen opgroeien in de eigen thuissituatie is een zeer ingrijpende gebeurtenis. Alle inspanningen dienen erop gericht te zijn uithuisplaatsingen waar mogelijk te voorkomen. Vroeg erbij zijn is belangrijk, om erger te voorkomen en te verkorten. Dit vraagt om een versterking van de leefomgeving van de jeugdige.

4. De toegang voor (jeugd)hulp kan zijn taak goed uitvoeren.
Om het jeugdhulpstelsel in de regio optimaal door te ontwikkelen is een goede kwaliteit van de toegang tot de jeugdhulp noodzakelijk. Lokale teams zijn in toenemende mate een essentiële schakel in het zorglandschap. Zowel voor de samenwerking met het specialistische veld, als in samenwerking met de basisvoorzieningen (school/opvang etc.) en (informele) netwerken in de wijken. Als het lokale team zijn basis op orde heeft zal er eerder passende jeugdhulp worden aangeboden en minder vaak te snel specialistische jeugdhulp worden toegewezen.

5. Bij de inzet van jeugdhulp gelden de volgende principes.
We willen de jeugdhulp de komende jaren nog beter uitvoeren volgens de intenties van de Jeugdwet. We werken aan de inzet van effectieve en efficiënte jeugdhulp passend binnen de budgettaire kaders. Hiervoor spreken we met elkaar enkele principes of uitgangspunten af over de wijze van uitvoering en samenwerking in de keten. Gedeeld eigenaarschap van maatschappelijke opgaven voor de jeugd- en gezinshulp is hierbij het vertrekpunt. We hebben aandacht voor het 'lerend landschap', het gebruikmaken van ervaringskennis, de raakvlakken tussen de verschillende opgaven (domeinoverstijgend) en kiezen voor langdurige samenwerking en contracten.

6. De ondersteuning, begeleiding en behandeling voor jeugdigen en gezinnen is passend voor alle doelgroepen en van goede kwaliteit.
Uitgangspunt voor de stelselwijziging is het versterken van het gewone leven.
De benodigde ondersteuning en hulp is zo dichtbij mogelijk en draagt bij aan het versterken van jeugdige, gezin en leefomgeving. Het doel daarbij is dat kinderen, jongeren, ouders en mede-opvoeders, ook met ernstige en/of chronische problemen, hun gewone leven zo goed mogelijk kunnen opbouwen, herstellen of voortzetten en kwetsbare jeugdigen niet tussen wal en schip vallen.

2. Stand van zaken in het zorglandschap

Hoofdstuk 2 beschrijft de belangrijkste landelijke en regionale ontwikkelingen van de afgelopen jaren. Allereerst komen de landelijke ontwikkelingen aan bod. Daarna worden de demografische ontwikkelingen beschreven. In paragraaf 2.3 staat de organisatie van het zorglandschap centraal. Hoofdstuk 2 sluit af met een paragraaf waarin de belangrijkste cijfermatige ontwikkelingen in het verbruik van jeugdhulp centraal staan.

2.1. Landelijke ontwikkelingen

Landelijke ontwikkelingen hebben invloed op de jeugdhulp in de regio Groningen. Opeenvolgend komen de Norm voor Opdrachtgeverschap, de hervormingsagenda en het toekomstscenario veiligheidsketen aan bod.

2.1.1. Norm voor Opdrachtgeverschap

De gemeenten in Nederland hebben onderling afgesproken, in samenspraak met alle ketenpartijen, de ontwikkelingen van het regionale zorglandschap voor de komende jaren in een Norm voor Opdrachtgeverschap vast te leggen. Een belangrijk onderdeel hiervan is het opstellen van een regiovisie. Een regiovisie geeft richting aan de samenwerking tussen, in ons geval, de Groninger gemeenten en aan de inhoudelijke opgaven en ambities waaraan gemeenten en jeugdhulpaanbieders willen werken. Het vormt het gezamenlijke inhoudelijke kader waarop we gezamenlijk regionaal willen sturen. Het blijven bieden van kwalitatief goede zorg die aansluit bij de behoeften van jeugdigen en gezinnen en de betaalbaarheid van deze zorg, is nadrukkelijk een gezamenlijke opgave. Evenals de aandacht voor het verminderen van bureaucratie.

De transformatie van de jeugdhulp vraagt om inzet op meerdere schaalniveaus: gemeentelijk, regionaal, bovenregionaal en landelijk. Een onderdeel van de uitwerking van de regiovisie is de afweging op welk schaalniveau de gewenste ontwikkeling nodig is en hoe de vormgeving van de inkoop kan plaats vinden en welke governance hierbij nodig is.

2.1.2. ‘Stelsel in Groei’ en de hervormingsagenda jeugdhulp

Het AEF rapport ‘Stelsel in Groei’[1] heeft laten zien dat gemeenten in Nederland structureel tussen de 1,3 en 1,5 miljard euro tekort komen voor de jeugdhulp. De kosten voor de jeugdhulp zijn de afgelopen jaren alleen maar gestegen. Dit uit zich in een hoger aantal cliënten en meer kosten per cliënt. In het voorjaar van 2021 zijn er afspraken gemaakt in het kabinet over de financiële compensatie van deze tekorten op jeugdhulp. Het Rijk compenseert de gemeenten voor het feitelijk tekort vanaf 2022. Een nieuw kabinet zal dit verder ter hand nemen. Tegelijkertijd zijn er aanbevelingen geformuleerd voor de efficiëntie en betaalbaarheid van het stelsel op de kortere en middellange termijn. Rijk en gemeenten hebben afgesproken om voor eind 1 januari 2022 een hervormingsagenda te maken die de aanbevelingen nader concretiseert. Deze agenda is in nu nog in ontwikkeling, maar de Groninger gemeenten willen de samenhang tussen de regiovisie en NvO en deze hervormingsagenda nadrukkelijk vorm geven.

Bij de verdere uitwerking van de regiovisie wordt nauw aangesloten bij de hervormingsagenda. Daarnaast wordt er rekening gehouden met het feit dat er een deel van het (hoog-)specialistisch aanbod onder een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) gaat vallen. Daar moeten landelijk nog afspraken over worden gemaakt.

2.1.3. Toekomstscenario veiligheidsketen

De minister van VWS en de minister voor Rechtsbescherming willen dat de jeugdbescherming effectiever en slimmer georganiseerd wordt. Daarom hebben zij een toekomstscenario voor de kind- en gezinsbescherming op laten stellen. Het toekomstscenario zet de stap naar een structuur die vertrouwen ondersteunt. Die de kracht van het gezin, en de naasten die bij dat gezin en de kinderen horen, stimuleert, zodat het gezin samen met professionele ondersteuning kan werken aan het verbeteren van de thuissituatie. Dat vergt een nieuwe opzet van de kind- en gezinsbescherming. Structuuraanpassingen die meer ruimte maken voor een nieuwe manier van werken. Die nieuwe manier van werken moet samenhangende hulp en steun organiseren voor het hele gezin. Het gezin uitnodigen en motiveren om met professionals samen te werken en duurzame resultaten te boeken.

De grootste organisatorische verandering die volgt uit het toekomstscenario is de totstandkoming van Regionale Veiligheidsteams, onder decentrale aansturing. In het Regionaal Veiligheidsteam is specialistische expertise op ontwikkelingsbedreiging en veiligheid beschikbaar om gezinnen te ondersteunen. Het Regionaal Veiligheidsteam is betrokken bij escalerende problematiek in het vrijwillig kader, is verantwoordelijk voor de toegang tot en toeleiding naar het gedwongen kader en voert daarnaast kinderbeschermingsmaatregelen (en idealiter ook jeugdreclasseringsmaatregelen) uit.

De Regionale Veiligheidsteams zijn gepositioneerd op regionaal niveau en opereren vanuit een nieuwe publiekrechtelijke regionale organisatie. Voor de direct betrokken organisaties betekent dit scenario dat het overgrote deel van de taken van de Raad voor de Kinderbescherming, de Gecertificeerde Instellingen en Veilig Thuis opgaan in de kerntaken van de te vormen Regionale Veiligheidsteams.

Het toekomstscenario is ter consultatie voorgelegd aan alle ketenspelers en wordt aan de hand van deze input geëvalueerd en doorontwikkeld. Aan de hand van het definitieve scenario worden pilots uitgevoerd en worden praktijkervaringen verwerkt in voorstellen voor wetgeving. Voor deze doorontwikkeling wordt een tijdpad van 5-10 jaren geschetst.

2.2. Demografische ontwikkelingen regio Groningen[2]

In de provincie Groningen wonen iets meer dan honderdduizend jongeren die jonger zijn dan 18 jaar. Dit aantal loopt de laatste jaren terug met ongeveer 1% per jaar: van 102.845 in 2018 naar 101.389 in 2019 naar 100.234 in 2020. Tegelijkertijd is in de provincie Groningen de leeftijdsgroep 0 tot 20 jaar een kleiner deel van de bevolking dan in de rest van Nederland. Opvallend is dat de categorie 20-25 jaar juist oververtegenwoordigd is in de provincie Groningen: 9% ten opzichte van 6% landelijk.

Uit de vierjaarlijkse Jeugdmonitor van de GGD Groningen[3] blijkt dat het merendeel van de jongeren in Groningen zich gelukkig voelt en een goede gezondheid ervaart. Op het gebied van roken, alcohol- en cannabisgebruik is een dalende trend zichtbaar die sinds 2012 is ingezet. Er zijn weinig verschillen tussen gemeenten in de mate van ervaren gezondheid. Als we verder inzoomen zien we echter ook dat jongeren in Groningen te maken hebben met een toenemende druk in het dagelijkse leven. Zo ervaart iets minder dan de helft van de jongeren stress, voornamelijk veroorzaakt door school en huiswerk, en in mindere mate door problemen thuis of andere problemen.

De aardbevingsproblematiek (en vooral de trage afhandeling van de schade en versterking) heeft grote impact op de gezondheid van een deel van de inwoners van de regio. Aardbevingsstress uit zich in een verhoogde kans op gezondheidsklachten en een verhoogd risico op psychische klachten bij zowel ouders als kinderen[4].

De provincie Groningen staat bovenaan de ranglijst van provincies met de hoogste risicofactoren voor het opgroeien van kinderen[5], waaronder laagopgeleide ouders, eenoudergezinnen en kinderen die opgroeien in armoede. De provincie Groningen blijft vooral op het gebied van sociaal economische status achter bij de rest van Nederland[6]. Het gemiddelde inkomen van de inwoners in de regio is relatief laag, terwijl het aandeel huishoudens met een bijstandsuitkering relatief hoog is. Ook het aandeel kinderen dat opgroeit in een eenouder gezin[7] en in armoede is hoog. Zo heeft de gemeente Groningen het hoogste percentage langdurige armoede van alle gemeenten in heel Nederland, dat wil zeggen gezinnen die tenminste 4 jaren achtereen rondkomen van een laag inkomen.[8]

Ook het aantal gezinnen met meervoudige complexe problematiek[9] is relatief hoog in onze regio. Zo was Hoogezand-Sappemeer in 2017 de gemeente met het hoogste percentage gezinnen met meervoudige complexe problematiek in heel Nederland.

2.3. De organisatie van het zorgaanbod in samenhang

Sinds de start in 2015 werken de Groninger gemeenten samen op de transformatie en de inkoop van de jeugdhulp. Het gezamenlijk doel is om te zorgen voor een dekkend jeugdzorglandschap in de Groninger gemeenten door middel van voldoende en gedifferentieerd aanbod en zorg op maat van licht naar zeer zwaar. Het zorgaanbod is zoveel mogelijk in samenhang georganiseerd, bijvoorbeeld tussen jeugdhulp en onderwijs of tussen de jeugdhulpaanbieders en de gemeentelijke toegang. Deze paragraaf staat in het teken van deze samenhang en beschrijft achtereenvolgens het huidige zorgaanbod, de aansluiting tussen jeugdhulp en de (gemeentelijke) toegang, jeugdhulp en onderwijs en jeugdhulp en de veiligheidsketen. Daarnaast wordt het regionaal expertteam en het JENN beschreven.

We realiseren ons dat voor een adequate aanpak van problemen bij jeugdigen en gezinnen of het voorkomen hiervan, samenwerking en afstemming nodig is met de andere domeinen zoals de WMO (waaronder Beschermd Wonen), WLZ, zorgverzekeringswet en zorgverzekeraars, passend onderwijs, medisch domein en woningbouwcorporaties etc. Gemeenten investeren hierin door domeinoverstijgende aanpakken te realiseren en hierbij de opgaven vanuit een breed perspectief te benaderen. Door aan te sluiten bij de leefwereld van gezinnen en jeugdigen, en door de benodigde flexibiliteit in regelgeving te organiseren. Dit kan bijvoorbeeld door gebruik te maken van de doorbraakaanpak van Instituut voor Publieke Waarden toe te passen bij casuïstiek. Hierin zit dan ook de winst van het sociaal domein van waaruit gemeenten steeds meer denken en doen: werken aan bestaanszekerheid, werken aan meer gelijke kansen en ervoor zorgen dat inwoners gezonder kunnen opgroeien en blijven.

2.3.1. Huidige zorgaanbod

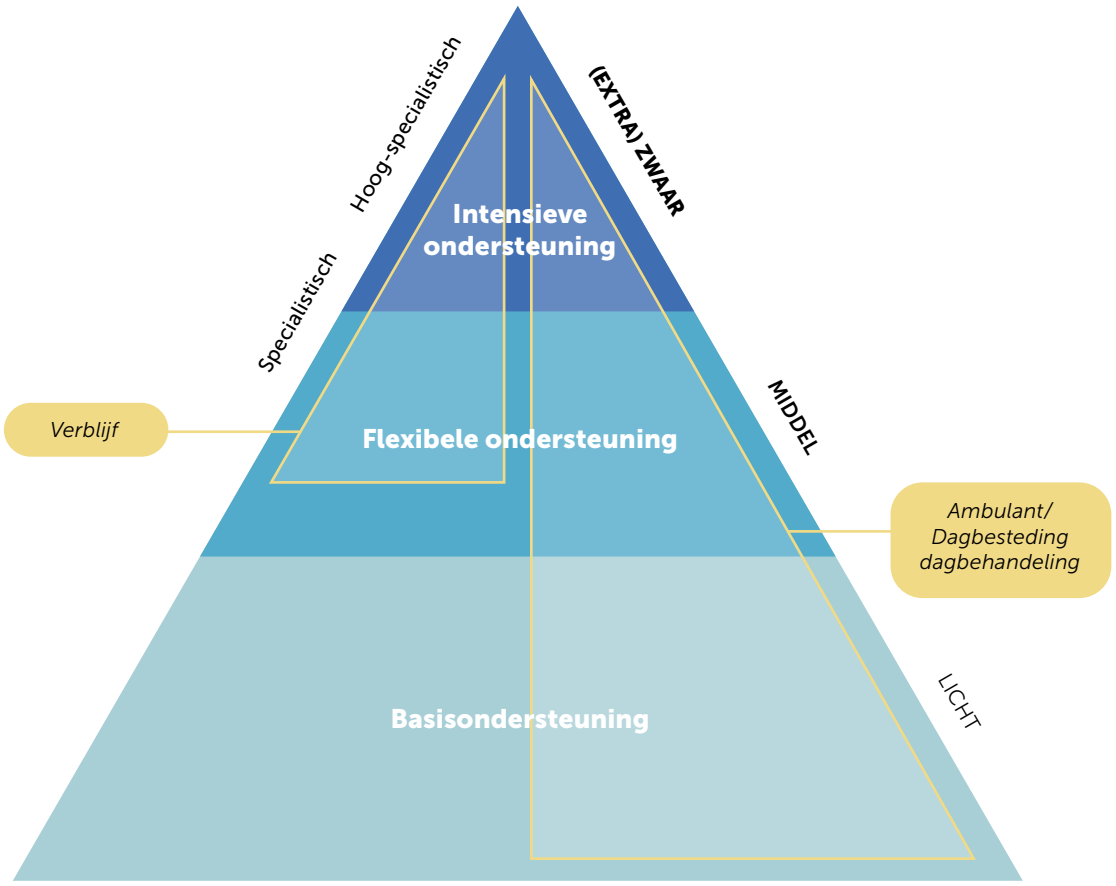
De basis van de transformatie van de jeugdhulp in de Groninger gemeenten is gelegen in het Groninger Functioneel Model (GFM)[10]. Het uiteindelijke doel is dat kinderen gezond, veilig, kansrijk en zo thuis mogelijk opgroeien. Het model draagt hieraan bij door in de regio te zorgen voor een vergelijkbare werkwijze en mate van preventie. Het GFM bestaat uit drie niveaus die sterk met elkaar verbonden zijn:

1. Het gewone opgroeien en opvoeden in de vorm van basisvoorzieningen en basiszorg. Dit niveau bestaat uit preventieve activiteiten, advies en consultatie, informatieverlening en lichte hulpvormen die aansluiten bij het 'gewone' leven. Het doel van dit niveau is een kwalitatief goede leefomgeving te realiseren waarin kinderen en jongeren opgroeien.
2. Opvoeden en opgroeien ondersteunen via flexibele ondersteuning. Als aanvulling op de basisondersteuning wordt in het tweede niveau specifieke individuele ondersteuning of behandeling ingezet. Het gaat bijvoorbeeld over gemeentelijke basiszorg, specialistische expertise vanuit de expertpool of flexibel aanbod.

3. Opvoeden en opgroeien met intensieve ondersteuning en zorg. Niveau 3 wordt ingezet bij complexe problematiek met een hoge zorgintensiteit. Het gaat bijvoorbeeld over specialistische zorgtrajecten, voorzieningen voor kinderen die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen of speciale veiligheidsfuncties voor kinderen.

Hieronder wordt de jeugdhulp die op dit moment door de RIGG wordt ingekocht in opdracht van de Groninger gemeenten schematisch weergegeven.

Door RIGG ingekochte niet vrij toegankelijke jeugdhulp



2.3.2. Aansluiting jeugdhulp bij de toegang

Er zijn verschillende wettelijke verwijzers die fungeren als toegangspoort tot de gespecialiseerde jeugdhulp: de gemeentelijke toegang, de huisartsen, medisch specialisten, de jeugdarts, Gecertificeerde Instellingen (GI's), rechters en officieren van justitie hebben bij wet de mogelijkheid om jeugdigen te verwijzen naar de door de gemeente ingekochte jeugdhulp. Allen hebben zij een taak om de vraag van de jeugdige te verkennen en te kijken wat jeugdige en ouders zelf kunnen en wat er nodig is aan ondersteuning. Uitgangspunt is altijd het versterken van de eigen kracht van de jongere en van het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, het gezin en de sociale omgeving.

De toegang tot de jeugdhulp is een belangrijk sturingsmiddel om ervoor te zorgen dat jeugdigen en gezinnen tijdig passende ondersteuning krijgen, en ook om grip te krijgen in de instroom van jeugdigen en gezinnen in de specialistische jeugdhulp. De gemeentelijke toegang is in regio Groningen verschillend georganiseerd, passend bij de lokale situatie. Soms zit deze uitvoering van taken bij de gemeente zelf, soms is dit gemandateerd bij een lokaal team.

Een hulpmiddel dat is opgesteld voor lokale teams van gemeenten en ingezet kan worden om kwaliteitsvraagstukken te herkennen en op te lossen is het referentiekader 'Toegang jeugdhulp Groninger gemeenten'. Dit referentiekader is in 2018 opgesteld in samenwerking met gemeenten en jeugdhulpaanbieders en biedt een overzicht van regionale en landelijke kaders op het gebied van de inrichting en uitvoering van de jeugdhulp. De teamleiders van de lokale teams komen acht keer per jaar bij elkaar en leren van elkaar aan de hand van de checklists uit het referentiekader. Dit kader is uitgebreider dan het document 'de vijf basisfuncties' van KPMG. Er zijn subregionale intervisiebijeenkomsten waar lokale teams van elkaar leren vanuit casuïstiek. Er zit wel veel verschil in de werkwijze van de lokale teams. Vanuit de transformatieagenda komt het advies om te werken aan meer uniformiteit met betrekking tot werkwijze, kwaliteit en verwijzingen, zodat er beter passende verwijzingen naar aanbieders en GI's gaan.

2.3.3. Samenwerking aanbieders en gemeentelijke toegang

Aanbieders en medewerkers van de toegang dienen optimaal samen te werken voor een juiste toeleiding naar de juiste hulp in aansluiting op de transformatieopgaven. Dit vraagt om onder meer eenduidigheid en afspraken over de routes en afstemming, de eisen en voorwaarden van de gecontracteerde hulp, en monitoring en sturen op de inzet.

Gecontracteerde aanbieders en gemeenten hebben hun samenwerking in diverse afspraken in verschillende documenten vastgelegd. Voorbeelden hiervan zijn dat gecontracteerde aanbieders verplicht zijn te werken volgens vaste zorgroutes en procedures, zoals beschreven in onder andere 'De goede toekenning', de 'Handleiding Suite4JeugdZorg' en het 'Toekomstplan jeugdigen vanaf 16,5' (checklist Menzis werkagenda).

2.3.4. Aansluiting regionaal expertteam Groningen

Het regionaal expertteam Groningen is een gespecialiseerd, lerend team op het gebied van de gespecialiseerde zorg. Het expertteam werkt voor (professionals in) de Groninger gemeenten. Het expertteam richt zich op complexe zorgvragen, waar de reguliere hulpverlening niet vanzelf tot stand komt; het expertteam adviseert over passende jeugdhulp, waarbij de vraag van de cliënt centraal staat. Het expertteam leert van de complexe casuïstiek en haar ontstaansgeschiedenis en versterkt het leren over de jeugdhulp, de samenwerking binnen de regio en het zorglandschap. Het expertteam bestaat, naast een coördinator vanuit de RIGG, uit medewerkers van enkele jeugdhulpaanbieders en lokale teams.

Het regionaal expertteam heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de Doorbraakaanpak Gecertificeerde Instellingen met als resultaat: voor bijna alle betrokken jeugdigen een passende oplossing en een hoge tevredenheid bij de verwijzers. Door deze betrokkenheid is de zichtbaarheid van het expertteam in deze regio sterk verbeterd en wordt deze door verwijzers en jeugdhulpaanbieders goed gevonden. Op het gebied van registratie en monitoring zijn verschillende ontwikkelingen in gang gezet: toepassing van de 'verklarende analyse', registratie van alle casussen in het landelijk registratiesysteem expertteams en het opleiden van drie procesbegeleiders Ketenbreed Leren.

2.3.5. Jeugd Expertise Netwerk Noord-Nederland (JENN)

In Noord-Nederland is sinds eind 2020 een bovenregionaal expertisenetwerk om ervoor te zorgen dat jongeren en betrokken gezinnen op tijd de hulp krijgen die ze nodig hebben. Het gaat expliciet om zeer kwetsbare

(gezinnen) met kinderen en jongeren tot 23 jaar die meerdere complexe problemen hebben of problemen die weinig voorkomen en die nu vastlopen in de zorg.

De gemeente Groningen coördineert voor Groningen, Friesland en Drenthe de opdracht om te komen tot een netwerk dat bijdraagt aan de doelstelling 'Geen kinderen tussen wal en schip: 0 zoekende jeugdigen, ouders en professionals met een vraag naar expertise en passende zorg'. Uitgangspunt is dat het expertisenetwerk aanvullend is op wat er al in de regio's is ontwikkeld. Vanuit het JENN is een inventarisatie gemaakt van al bestaande teams en regionale netweken in Groningen, Friesland en Drenthe. Deze zijn gepubliceerd op de website van het JENN. Zie https://jennoord.nl/wp-content/uploads/2021/04/Inventarisatie-JENN-april-2021.pdf

Het expertisenetwerk heeft de volgende drie functies: Consultatie en advies, Organiseren van hulp bij plaatsing en Kennisfunctie (leren en kennisontwikkeling). De regionale expertteams uit de drie noordelijke provincies maken deel uit van dit netwerk (consultatie en advies). Vanuit beschikbare middelen die vanuit het Rijk worden verstrekt worden er projecten gesubsidieerd die bijdragen aan het organiseren en innoveren van hulp en /of voor de kennis en leerfuncties. Verder zijn er diverse werkgroepen (bv inzet ervaringsdeskundigen, verklarende analyse) die bijdragen aan het oplossen van de knelpunten en ambities in de zorg aan kwetsbare jeugdigen. Bestuurlijk wordt minimaal 4 keer per jaar een bovenregionaal bestuurlijk overleg op 3 Noord-niveau georganiseerd, waarin ook de afstemming met het JENN op bestuurlijk niveau plaatsvindt.

2.3.6. Jeugdhulp en onderwijs

Het onderwijs neemt een zeer belangrijke plaats in, in het leven van jeugdigen. Om de stroomlijning van hulp in het onderwijs en eventueel in te zetten jeugdhulp goed vorm te geven zijn er afspraken gemaakt in onze regio tussen het onderwijs en de gemeenten. Naast het reguliere bestuurlijk overleg tussen de gemeenten en het onderwijs (Op Overeenstemming Gericht Overleg, OOGO), is op provinciaal niveau eind 2020 de Kerngroep Gemeenten/Onderwijs opgericht welke valt onder de Transformatieagenda. Hierin zijn de gemeenten regionaal vertegenwoordigd en nemen ook de Samenwerkingsverbanden (VO Stad, Ommelanden en PO) deel. Vanuit het OOGO zijn de volgende bestuurlijke opdrachten gegeven:

1. Zorgen voor een privacyconvenant;
2. Organiseren van doorzettingsmacht;
3. Onderzoeken van de aansluiting jeugdhulp/onderwijs in het Speciaal Onderwijs, Speciaal Basis Onderwijs en Voortgezet Onderwijs binnen de provincie Groningen. Doel is om te komen tot een gedegen analyse en het, daar waar mogelijke, collectief inregelen van de ondersteuning.

Regionaal is er sprake van een groei van de instroom van het aantal jeugdigen in Kinderdagcentra en zowel landelijk als regionaal is er sprake van een groei van het aantal jeugdigen dat ontheffing heeft gekregen voor het volgen van onderwijs wegens een beperking. Vanuit de transformatieagenda wordt in verschillende projecten uitgezocht hoe kinderen hun recht op onderwijs kunnen verzilveren. Onder andere door dreigende uitval met behulp van een intensief ondersteuningstraject te voorkomen. Ook is er een project dat als doel heeft de stijging van het aantal kinderen dat dagbehandeling ontvangt - als vervanging voor onderwijs- tegen te gaan. Kinderen van dagbehandelgroepen worden via een intensieve screening (weer) voorbereid op het volgen van onderwijs. Er zijn diverse initiatieven waarbij kinderen in zorg-onderwijsinitiatieven worden voorbereid op het volgen van onderwijs.

In een aantal andere projecten wordt via een integrale benadering bekeken op welke wijze de omstandigheden waarin kinderen opgroeien (mede) bepalen in hoeverre ze onderwijs kunnen volgen. Via leerreviews wordt geanalyseerd welke voorwaarden daarin al of niet bepalend zijn.

Ondanks het feit dat deze projecten succesvol zijn in die zin dat ze kinderen een veilige plek bieden waar ze zich – gegeven hun problemen en/of beperkingen- zo goed mogelijk kunnen ontwikkelen, heffen ze de beperkte toegankelijkheid van het onderwijs niet op. Daar is meer voor nodig. Gemeenten en onderwijs kunnen door samenwerking meer bereiken dan tot nu mogelijk is gebleken.

2.3.7. Jeugdhulp en de Veiligheidsketen

Jeugdhulp en de Gecertificeerde Instellingen

- Samenwerkingsafspraken tussen Groninger gemeenten en Gecertificeerde Instellingen (GI)staan beschreven in 'Het samenwerkingsprotocol Groninger gemeenten & gecertificeerde instellingen'. Dit protocol is geldig tot 31 december 2021. Er zal een nieuw samenwerkingsprotocol worden opgesteld dat geldt met ingang van 1 januari 2022.
- In 2020 heeft Jeugdbescherming Noord samen met de Groninger gemeenten een 'Plan van Aanpak Gecertificeerde Instellingen 2020 – 2022' opgesteld, met als ondertitel: 'Meer continuïteit, communicatie en inzicht'. Het plan beschrijft de wijze waarop: de GI de tijdigheid en continuïteit van de inzet voor cliënten waarborgt, de regiefunctie wordt versterkt in samenwerking met het lokaal team, de GI werkt aan de beheersing van de zorgkosten en adviseert over eventuele hiaten in het zorglandschap.
- De Groninger gemeenten werken samen met de GI via de landelijke Verbeteragenda en de Doorbraakaanpak aan het wegwerken van de wachtlijsten. Deze wachtlijsten waren mede als gevolg van de tariefswijziging januari 2020 en de inzet op het plan van aanpak al sterk verkort. Casuïstiek van de jeugdigen die echter toch nog geen passende jeugdhulp ontvingen, is besproken en opgepakt samen met gemeenten en het regionale expertteam. De Doorbraakaanpak is effectief, bevordert de samenwerking tussen de toegangsteams en GI's en heeft tevens inzage gegeven in mogelijke hiaten in het zorglandschap. De aanpak wordt gecontinueerd en stevig ingebed als zijnde de werkwijze bij complexe problematiek. Aanbevelingen hieruit zijn en worden meegenomen in de plannen t.a.v. de lokale en regionale doorontwikkeling van de jeugdhulp.

De Raad voor de Kinderbescherming

Samenwerkingsafspraken tussen Groninger gemeenten en de Raad voor de Kinderbescherming staan beschreven in het 'Samenwerkingsprotocol Groninger gemeenten & de Raad voor de Kinderbescherming'. Dit protocol wordt op dit moment herzien, waarbij een belangrijk thema de doorontwikkeling van beschermtafeloverleggen betreft.

Het doel van de samenwerkingsafspraken tussen de Raad voor de Kinderbescherming en gemeenten is om een goed, snel en op maat functionerend jeugdstelsel te organiseren. Er wordt gestreefd naar het creëren van samenhang en samenwerking om hulp dichter bij gezinnen te organiseren. In het protocol wordt de overgang van vrijwillig naar gedwongen kader besproken. De overlegstructuur in verschillende samenwerkingsverbanden wordt vastgelegd en er worden procesafspraken rondom de toeleiding naar jeugdbescherming gemaakt. Ook wordt het delen van informatie besproken.

Veilig Thuis

Met veilig thuis zijn samenwerkingsafspraken vastgelegd in het document 'Samenwerkingsafspraken Gemeenten en Veilig Thuis Groningen 2017'. Dit document wordt op dit moment in overleg tussen de Groninger gemeenten en Veilig Thuis doorontwikkeld.

In dit document staat de samenwerking beschreven rondom de uitvoering van wettelijke en bovenwettelijke taken door Veilig Thuis Groningen (VTG). Er worden termijnafspraken gemaakt, kwaliteitseisen aan plannen en rapporten gesteld, de overdracht van dossiers wordt beschreven en de wijze van delen van informatie.

Ook worden afspraken gemaakt over monitoring en de instroom van verzoeken en aanvragen bij VTG. De doelstelling van deze afspraken is het beschrijven van de wijze van samenwerking en het vastleggen van de verantwoordelijkheden van gemeenten en VTG.

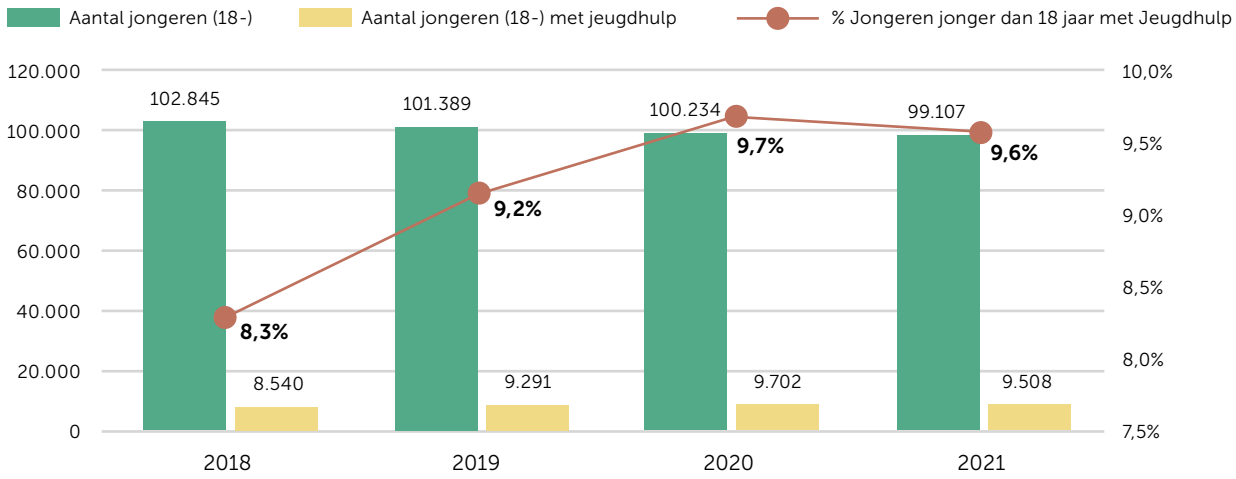
2.4. Verbruik van jeugdhulp

In de afgelopen jaren is de jeugdhulp volop in ontwikkeling. Een deel van deze ontwikkelingen wordt zichtbaar met de juiste cijfers. Deze cijfers helpen om te komen tot nieuwe of aangescherpte ambities, doelstellingen en prioriteiten. Het gaat in deze analyse over de gehele provincie Groningen. Het beeld voor de individuele gemeenten kan afwijken van het regionale beeld.
De data-analyse[11] leidt tot vijf hoofdconclusies. Deze vijf hoofdconclusies staan hieronder beschreven.
In bijlage 1 vindt u een uitgebreide data-analyse, inclusief bijbehorende tabellen en grafieken.

2.4.1. Het aantal jongeren in jeugdhulp stijgt

Het aandeel jongeren met jeugdzorg ligt in de provincie Groningen relatief hoog in vergelijking met de rest van Nederland. Hoewel het totaal aantal jongeren jonger dan 18 jaar in de provincie Groningen afneemt (ruim 1% per jaar ten opzichte van het voorgaande jaar), staat daar tegenover een stijging in het aantal cliënten met jeugdhulp. Hierdoor neemt het percentage jongeren jonger dan 18 met jeugdhulp ten opzichte van het totaal aantal jongeren toe. Met als peildatum 1 januari is het aantal unieke cliënten in 2019 ten opzichte van 2018 gestegen met 8,8%. In 2020 ten opzichte van 2019 is een stijging meetbaar van 4,6%. Hierbij moet worden opgemerkt dat het aantal cliënten in de loop van 2020 weer iets afneemt. Dit resulteert in een afname in het aantal cliënten van 2% op 1 januari 2021 ten opzichte van 2020. Het is op dit moment nog onduidelijk wat de precieze effecten zijn van corona op de ontwikkeling in het aantal cliënten. Over het algemeen ligt de instroom sinds 2018 in de meeste maanden hoger dan de uitstroom. In onderstaande figuur worden deze cijfers in beeld gebracht.

	2018	2019	2020	2021
CBS: Aantal inwoners in de provincie Groningen jonger dan 18 jaar	102.845	101.389	100.234	99.107
Afwijking ten opzichte van voorgaand jaar		-1,4%	-1,1%	-1,1%
RIGG: Aantal unieke cliënten met declaratie jonger dan 18 jaar	8.540	9.291	9.702	9.508
Afwijking ten opzichte van voorgaand jaar		8,8%	4,4%	-2,0%
% Jongeren jonger dan 18 jaar met Jeugdhulp	8,3%	9,2%	9,7%	9,6%



Grafiek 1: Ontwikkeling in het aantal jongeren met jeugdhulp ten opzichte van het totaal aantal jongeren in de provincie Groningen. Peildatum is steeds 1 januari. Betreft alle jeugdhulp die door de RIGG wordt gemonitord, inclusief niet-gecontracteerde aanbieders en landelijk VNG

2.4.2. De gemiddelde declaratie per jongere stijgt

Tussen 2018 en 2020 is de declaratiewaarde per cliënt gestegen. Waar de gemiddelde declaratiewaarde in 2018 nog € 10.110 was, is deze in 2020 gestegen naar € 11.674. De stijging is het grootst in de categorieën ambulant en verblijf. Opvallend is de afname in de gemiddelde declaratiewaarde voor cliënten met intensieve ambulante hulp. Deze hulp wordt regelmatig ingezet als (ten dele) een alternatief voor zwaardere vormen van jeugdhulp met verblijf. De instroom op deze producten is in 2019 gestegen, maar in 2020 weer licht gedaald.

De gemiddelde declaratie per cliënt ligt logischerwijs lager bij ambulante jeugdhulp in vergelijking met jeugdhulp met verblijf. Tegelijkertijd maken veel meer cliënten gebruik van ambulante jeugdhulp. Het verschil tussen deze 2 categorieën wordt nog duidelijker door het aandeel in de totale kosten en cliënten te tonen:

- Ambulant is goed voor 42% van de kosten en 58-60% van de cliënten.
- Verblijf is goed voor 27-29% van de kosten en 8% van de cliënten.

Hoewel de gemiddelde declaratie per jongere toeneemt, vertoont de relatieve verdeling van de categorieën over de jaren een stabiel patroon..

2.4.3. De verdeling van verwijzers blijft gelijk

Landelijk is de huisarts in aantallen de grootste verwijzer naar jeugdhulp. Ook in de regio Groningen is dit te zien. Bij de declaratiewaarde zijn de gemeente en de GI's de grootste verwijzers.
De gemeente is de verwijzer voor ongeveer 40% van de kosten en ongeveer 25% van de cliënten. Bij de huisarts is het beeld omgekeerd: de huisarts is de verwijzer voor 18% van de kosten en ruim 40% van de cliënten. Met andere woorden, de gemeente verwijst naar relatieve zware jeugdhulp en de huisarts naar relatief lichte jeugdhulp. De verdeling over de verwijzers – zowel in kosten als cliëntaantallen – laat een stabiel patroon zien door de jaren heen.

Huisartsen verwijzen vooral naar de GGZ. Deze producten vallen onder de categorie ambulant. De gemiddelde declaratiewaarde neemt toe voor deze doelgroep, terwijl feitelijk het aantal cliënten afneemt. GI's verwijzen veel naar jeugdhulp met verblijf. Zowel de gemiddelde declaratiewaarde als het aantal cliënten is significant toegenomen. Alles bij elkaar opgeteld is de gemiddelde declaratiewaarde vanaf 2018 met 32% gestegen in 2020. Ongeveer de helft van deze stijging is te verklaren door tariefaanpassingen. Ook de absolute stijging in declaratiewaarde is het meest gestegen bij de GI's. Voor de gemeentelijke verwijzers geldt eveneens een stijging van 10% in de gemiddelde declaratiewaarde en een stijging van een kleine 3% in het aantal cliënten (beide in 2020 ten opzichte van 2018). De gemeenten verwijzen zowel naar jeugdhulp met verblijf als ambulante hulp. Ten opzichte van de andere verwijzers verwijzen gemeenten relatief veel naar dagbesteding.

2.4.4. Zware jeugdhulp is bijna 50% van de uitgaven en 33% van de cliënten

Gemeenten en RIGG onderscheiden naast de productcategorieën (ambulant, verblijft, etc.) de zorgzwaarte. Iedere product is ingedeeld in zorgzwaarte licht, middel of zwaar. Deze indeling staat los van de productcategorisering. Zo zijn zowel binnen de categorie ambulant als verblijf producten met zorgzwaarte licht, middel en zwaar. Wanneer we kijken naar deze indeling, zien we dat de zware jeugdhulp bovenmatig verantwoordelijk is voor de kosten: zware jeugdhulp is bijna 50% van de uitgaven en 33% van de cliënten.

2.4.5. De complexiteit van de jeugdhulp neemt toe

Een opvallende ontwikkeling in de laatste jaren is het toenemend aantal cliënten met een hoge declaratiewaarde[12]. In 2018 hadden 146 cliënten een declaratiewaarde hoger dan € 100.000. In 2019 waren dat er al 175 en in 2020 waren dat er 198.

Bij cliënten met een hoge declaratiewaarde is veelal sprake van stapeling van producten en aanbieders. De toename van het aantal cliënten met een declaratiewaarde groter dan € 100.000 per jaar zit met name in de producten 'Verblijfstrajecten middelzwaar', 'Verblijfstrajecten zwaar' en 'Individuele Begeleiding Specialistisch'. Omdat het aantal cliënten met een declaratiewaarde boven € 100.000 toeneemt, neemt het aandeel van deze groep cliënten in de totale kosten toe. In 2018 ging het over € 17,8 miljoen, terwijl dit in 2020 was gestegen naar € 27,4 miljoen.

3. Gewenste beweging in het zorglandschap

Met een scherpe beschrijving van de stand van zaken in hoofdstuk 2 maken we in hoofdstuk 3 de stap naar de gewenste beweging in het zorglandschap. De Groninger gemeenten baseren de gewenste ontwikkelingen niet alleen op knel – en verbeterpunten, maar ook op de positieve ervaringen van de afgelopen jaren. In 2018 is er al een beleidsmatige aanscherping gemaakt voor de veranderingen in de jeugdhulp met het vaststellen van de Transformatieagenda Jeugdhulp 2.0. Het programma Transformatie Jeugdhulp Groningen stimuleert sinds 2019 de uitvoering hiervan. De Transformatiemeetlat Jeugdhulp Groningen helpt hierbij om het gesprek over de gewenste transformatie op gang te brengen en bij het toetsen of we de goede dingen doen.



In 2020 hebben de Groninger gemeenten en aanbieders de ambities van de transformatie nog meer versterkt door zich gezamenlijk te scharen achter de intenties van de 0 doelstelling: 0 kinderen die uit huis geplaatst worden. Dit vraagt een forse investering in de samenwerking.

Hoofdstuk 3 trapt af met een beschrijving van enkele positieve ervaringen om vervolgens de knel- en verbeterpunten te beschrijven. Het hoofdstuk sluit af met de gewenste beweging die de Groninger gemeenten willen maken in het zorglandschap.

3.1. Er gaat al veel goed

Sinds 2015 werken gemeenten, zorgaanbieders en andere maatschappelijke partners hard om de jeugdhulp zo goed mogelijk te organiseren. Hoewel de regiovisie voor een belangrijk deel gaat over de beweging die we nog willen maken, is er ook veel in de regio Groningen om trots op te zijn. Er gaat veel goed, zowel lokaal als (boven)regionaal.

Gemeenten en maatschappelijke partners (jeugdhulp, GI's, onderwijs, etc.) werken sinds 2015 samen aan gezamenlijke transformatieopgaven. Dit heeft geresulteerd in verschillende initiatieven en interventies, zoals de opzet en inrichting van een integraal crisisteam vanuit de PACT-insteek. Daarnaast is een kader opgesteld waarin de taken, verantwoordelijkheden en financieringsstromen vanuit de verschillende wetten zijn afgebakend. Voor de doelgroep 16 tot 27 jaar is een onderzoek uitgevoerd naar samenhangend, passend en flexibel aanbod en zijn financiële afspraken gemaakt over de inzet van FACT 18-/18+.

Om jeugdhulp dichtbij inwoners te organiseren is geïnvesteerd in de Ondersteuner Jeugd en Gezin. Deze functionaris zorgt voor een goede verbinding tussen de lokale teams en de huisarts. Samen met het onderwijs wordt op een aantal plekken collectieve ondersteuning in de school ontwikkeld, om individuele zorgtoewijzingen te verminderen en kinderen in staat te stellen aan het onderwijs te kunnen blijven deelnemen.

De regio probeert constant te leren en te ontwikkelen via kennis- en leernetwerken, bijvoorbeeld het leeratelier 'Veilig en thuis opgroeien' biedt een regionaal netwerk dat werkt aan het voorkomen van kindermishandeling. Complexe casuïstiek wordt onder andere besproken in regionale expertteams of in de Doorbraakaanpak van lokale teams. Bovenregionaal is voor zeer complexe casuïstiek het Jeugd Expertisenetwerk Noord Nederland (JENN) opgericht. Zij bieden consultatie en advies en hebben een leer- en kennisfunctie.

Verder zijn er talloze initiatieven, voorzieningen en activiteiten bij aanbieders op te noemen die bijdragen aan het leveren van goede hulp aan onze jeugdigen. Het zijn te veel initiatieven om allemaal op deze plek te noemen, maar het gaat bijvoorbeeld over 'Jongeren Aan Zet', '@ease Groningen', 'Schoolpoli', 'Behandelgezinshuis' en 'Samen1Plan'. Tegelijkertijd is het belangrijk dat we van deze goede initiatieven leren en waar mogelijk deze opschalen, zodat we meer jeugdigen bereiken.

Daarnaast leert en ontwikkelt de regio door middel van de juiste monitoring. Via een goed werkend data-analysesysteem krijgen we de patronen in het verbruik specialistische jeugdhulp steeds beter in zicht en wordt de data gebruikt om samen met gemeenten en aanbieders de inzet van de jeugdhulp bij te sturen. De gestandaardiseerde versie van monitoring voor de gehele Groningse jeugdhulpketen zorgt voor inzicht in de voortgang van de transformatie.

3.2. Ontwikkelpunten

Ondanks dat er al veel goed gaat willen we de volgende stap zetten in de doorontwikkeling van de jeugdhulp. De ervaringen, rapporten en evaluatie die de afgelopen jaren zijn opgedaan en opgesteld helpen hierbij.
De belangrijkste knel- en verbeterpunten worden hieronder samengevat in een aantal categorieën. Deze categorieën komen terug in het volgende hoofdstuk als de gewenste ontwikkeling in het zorglandschap wordt beschreven. Het is de bedoeling om met elkaar de ontwikkelpunten te benoemen, zodat we gezamenlijk kunnen toewerken naar een oplossing.

3.2.1. Alle jeugdigen krijgen de kans zich positief en kansrijk te ontwikkelen

- Gemeenten zijn nog onvoldoende toegekomen aan het investeren in preventie. Dit is te doorbreken door in de toekomst meer gebruik te maken van effectieve vormen van preventie voor specifieke doelgroepen en door het versterken van de basisvoorzieningen en basisondersteuning.
- Relatief veel jeugdigen in deze regio groeien op in armoede. Het herstellen van bestaanszekerheid van gezinnen (onder andere welzijn, gezondheid, schulden, wonen en werken) draagt bij aan een kansrijke toekomst voor jeugdigen.De instroom van jeugdigen naar kinderdagcentra groeit. Daarnaast is een groei zichtbaar van het aantal kinderen dat ontheffing heeft voor het volgen van onderwijs, wegens een beperking. Hierdoor ontvangen deze kinderen geen ‘passend onderwijs’.
- De scheidslijnen en rolverdeling tussen het onderwijs en de jeugdhulp zijn voor velen niet helder. Zo wordt nog teveel jeugdhulp ingezet voor onderwijstaken en is er te weinig afstemming over de inzet van hulp vanuit het onderwijs. Daarnaast hebben kinderen van verschillende onderwijssoorten verschillende ondersteuningsbehoeften. De behoefte aan maatwerk is daarom groot. Jeugdhulp op scholen wordt op dit moment door veel verschillende aanbieders geleverd.
- Er zijn wachtlijsten en wachttijden bij jeugdhulp en GGZ.

3.2.2. Jeugdigen worden beschermd als hun ontwikkeling gevaar loopt

- Relatief veel kinderen in Nederland en in de Groninger gemeenten groeien onveilig op. In de Groninger gemeenten zijn relatief veel risicofactoren op kindermishandeling aanwezig, zoals bij ouders met meervoudige complexe problematiek. Op dit moment is tussen gemeenten en aanbieders geen gedeelde visie over veiligheid en ‘goed genoeg ouderschap’. Daarnaast wordt nog niet standaard gehandeld volgens de verbeterde meldcode en de richtlijnen kindermishandeling.
- Veel jeugdigen groeien op met ouders die gescheiden zijn. Onderzoek laat zien dat deze jeugdigen meer te maken met problemen dan gezinnen die nog ‘intact’ zijn. Vanwege de schade die deze echtscheidingen kunnen veroorzaken bij jeugdigen en de oplopende kosten, is het van belang om ondersteuning in te zetten die voorkomt dat een echtscheiding ontaardt in een complexe echtscheiding. Hierbij moet ook gekeken worden welke financier hierbij aan zou moeten bijdragen.
- Op dit moment wordt bij ernstige zorgen over voortduren van onveiligheid of ontwikkelingsbedreigingen door lokale teams te weinig ingezet op het signaleren en bespreekbaar maken van onveiligheid met jeugdige en gezin en te snel opgeschaald of uithuisgeplaatst. Er wordt daarbij weinig gebruik gemaakt bestaande consultatiefuncties, bijvoorbeeld vanuit de Jeugdbescherming.
- De huidige jeugdbeschermingsketen is complex georganiseerd met vele betrokken organisaties zoals lokale wijkteams, Veilig Thuis (VT), Gecertificeerde Instellingen (GI) en de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). De vele schakels sluiten niet altijd op elkaar aan, met als gevolg dat de juiste hulp en bescherming tekort kan schieten en dat nog teveel langs elkaar heen gewerkt wordt zonder duidelijke en afgesproken regie.

3.2.3. Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op

- Jeugdhulp vindt nog te weinig plaats in samenhang met andere hulp, in aansluiting op de eigen mogelijkheden van de jeugdige, het gezin en het netwerk, in de eigen leefomgeving en met behulp van kennis en kunde van andere professionals.
- De richtlijnen uithuisplaatsing worden niet standaard gebruikt. Alternatieven van uithuisplaatsing, zoals intensieve ambulante producten worden door verwijzers nog weinig ingezet. Ook is er geen verschuiving zichtbaar in verblijf naar meer gezinsgerichte verblijfsvoorzieningen. Dit laat een constant beeld zien sinds 2018. Ook de aantallen breakdown in de pleegzorg nemen niet af.
- Jeugdigen worden nog teveel geplaatst in grotere (gesloten) leefgroepen die onvoldoende bijdragen aan het herstel van het gewone leven. Tegelijkertijd wordt geconstateerd dat er onvoldoende kleinschalige gezinsgerichte (verblijfs)voorzieningen zijn in de regio Groningen.

3.2.4. De toegang voor (jeugd)hulp kan zijn taken goed uitvoeren

- Op dit moment is er nog niet bij alle gemeenten de gewenste inzet en capaciteit aanwezig om de vijf basisfuncties voor lokale teams goed uit te kunnen voeren. Het gaat bijvoorbeeld over het uitvoeren van een goede triage of het leveren van de benodigde basisondersteuning. De personele continuïteit is hierbij een nadrukkelijk aandachtspunt.
- De werkwijze één gezin, één plan, één regisseur wordt niet standaard toegepast. Dit uit zich in onvoldoende samenwerking en eenduidige regievoering. Ook ontbreken vaak periodieke evaluaties en een 'warme overdracht' bij de inzet van specialistische jeugdhulp. Daarbij gaat het om afstemming tussen de gemeente en de jeugdhulpaanbieders.
- Bij de inzet van specialistische jeugdhulp bij complexe problematiek ontbreekt veelal een verklarende probleemanalyse, een perspectiefbepaling met opgestelde doelen en evaluatiemomenten. Deze zijn nodig om te kunnen sturen op het resultaat.
- Wijkteams die ook daadwerkelijk zelf jeugdhulp bieden, vormen een sleutel tot succes. Op dit moment gebeurt dit nog niet in voldoende mate. Het valt op dat vragen om hulp nog te vaak worden opgelost met een verwijzing naar specialistische jeugdhulp in plaats van (waar mogelijk) een oplossing door het wijkteam vanuit de basisondersteuning of preventieve inzet.
- De sociale kaart is voor veel verwijzers nog onvoldoende in beeld. Zo weten met name startende professionals vanuit gemeenten en de GI's niet altijd naar welke vormen van (hoog) specialistische jeugdhulp verwezen kan worden. Dit geldt eveneens voor jeugdartsen. Het kost verwijzers op dit moment dan ook veel tijd om passend te verwijzen (dit is met name zichtbaar bij verblijfsfuncties).

3.2.5. Leidende principes in de jeugdhulp

- Er is onvoldoende integrale samenwerking tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders en jeugdhulpaanbieders onderling. Het ontbreekt aan een gezamenlijke domeinoverstijgende aanpak passend bij meervoudig complexe problematiek. Tevens ontbreekt een duidelijk ketenaanpak met door – en uitstroommogelijkheden. Dit raakt aan de eerder benoemde wachtlijstproblematiek.
- Jeugdigen en ouders ondervinden op dit moment nog te veel last van verschillende wetten en financieringsstromen, bijvoorbeeld bij de overgang van 18- naar 18+. Gemeenten werken nog onvoldoende vanuit de bedoeling van de wettelijke kaders.
- Er zijn mooie voorbeelden van leernetwerken, zoals JENN, VONK, C4youth, Spoed voor Jeugd, Child Study Centre, Doorbraakaanpak GI en doorontwikkeling expertteam, maar de samenhang tussen deze kennisnetwerken kan nog versterkt worden.
- Door meer gebruik te maken van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid van cliënten in de jeugdhulp kan de jeugdhulp verbeterd worden. Door uit te gaan van ervaringen vanuit cliënten komt de leefwereld van jeugdigen en gezinnen centraler te staan in de hulpverlening. We willen cliëntvertegenwoordiging standaard een plek geven bij (nieuwe) beleidsontwikkelingen. Dit draagt bij aan een lerende omgeving.

3.2.6. De ondersteuning, begeleiding en behandeling voor jeugdigen en gezinnen is passend voor alle doelgroepen en van goede kwaliteit

- Niet alle vormen van jeugdhulp zijn bewezen effectief en voldoen aan het criterium 'best practice'.
- Bepaalde vormen van (hoog) specialistische jeugdhulp dreigen te worden beëindigd of niet ontwikkeld als gevolg van beperkte regionale of afnemende instroom of als gevolg van complexiteit in de financieringsafspraken.
- Voor jeugdigen en gezinnen met meervoudige complexe problematiek is onvoldoende capaciteit bij aanbieders die voldoende zijn toegerust om deze zorgvragen op te pakken. Daarnaast is er een tekort aan passende kleinschalige voorzieningen met een flexibel integraal behandelaanbod (groepsgrootte ongeveer 4 – 5 jeugdigen).
- Bij jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking (lvb) is een verschraling van het verblijfsaanbod zichtbaar. Verder ontbreekt specifiek aanbod gericht op vechtscheidingen bij lvb-ouders.

3.3. Gewenste Beweging in het Zorglandschap

De komende jaren willen de Groninger gemeenten met jeugdhulpaanbieders, GI's, cliëntvertegenwoordiging, onderwijs en andere partners verder bouwen op de positieve ontwikkelingen en tegelijkertijd de knel- en verbeterpunten aanpakken. De gewenste beweging in het zorglandschap wordt aan de hand van zes ontwikkelopgaven toegelicht. Dit gebeurt via een illustratie. De inhoud is het resultaat van bestaande beleidsdocumenten, rapporten, ervaringen en bijeenkomsten[13]. Hoe maatschappelijke partners en gemeenten gezamenlijk naar deze resultaten toewerken leest u in hoofdstuk 4.

1

Alle jeugdigen krijgen de kans zich positief te ontwikkelen.

Voor alle jeugdigen is het van belang om een goede start te maken in het leven, zodat zij zich kansrijk, gezond en veilig kunnen ontwikkelen tot personen die zoveel mogelijk een zelfstandige plek kunnen vinden in deze samenleving. Door in te zetten op het versterken van het normale leven van jeugdigen thuis, in de buurt, op school kunnen we met elkaar hiervoor zorgen.

Diverse risicofactoren

Veel jeugdigen hebben in de regio Groningen te maken met diverse risicofactoren die een kansrijke ontwikkeling bemoeilijken zoals armoede, ouders met een verslavingsprobleem, LVB, en/of stress in de opvoeding. Jeugdigen die opgroeien in kwetsbare omstandigheden, buurten of wijken hebben daarom extra aandacht nodig.

Grote (sociale) druk

De prestatiedruk die jeugdigen ervaren op allerlei aspecten van hun leven, in samenhang met de fase van identiteitsontwikkeling maakt hun kwetsbaarheid voor psychische problemen groter. Maatschappelijk hebben we met elkaar de opgave om meer begrip te krijgen voor het accepteren van verschillen tussen mensen.

Niet altijd onmiddellijk hulp nodig

Opvoeden en opgroeien gaat vaak met ups en downs gepaard. Niet bij alle problemen is onmiddellijk hulp nodig of wenselijk, soms kan inzicht in wat gewoon is bij het opvoeden en opgroeien, het delen van ervaringen en steun stimuleren vanuit het sociale netwerk ook voldoende zijn. Daarnaast is een goede afstemming tussen onderwijs en jeugdhulp cruciaal om jeugdigen zo inclusief mogelijk te laten deelnemen aan het onderwijs en hen de kansen te bieden die ze nodig hebben.

Uitgangspunten

a. Jeugdigen groeien zo normaal mogelijk op.

b. Jeugdigen groeien kansrijk op: 0 jeugdigen onder de 18 jaar zitten langer dan drie maanden thuis zonder passend aanbod van onderwijs en/of zorg én zonder doel: (volledige) terugkeer naar het onderwijs, waarbij we aan de voorkant situaties van thuiszitten zoveel mogelijk trachten te voorkomen.

c. We voorkomen dat problemen van nu zich doorzetten naar de volgende generaties.

Preventie

We zetten in preventief jeugdbeleid. Hierbij gaat het om het voorkomen van problemen bij jeugdigen, maar ook het voorkomen dat kleine problemen groter worden. Het toepassen van effectieve preventieprogramma's helpt hierbij.



2

Jeugdigen worden beschermd als hun ontwikkeling gevaar loopt.

De Groninger gemeenten omarmen de beweging van nul. '0 jeugdigen groeien onveilig op': ieder kind wordt beschermd tegen alle vormen van lichamelijke en geestelijke mishandeling, verwaarlozing, een (seksueel) misbruik. Zowel in het gezin als daarbuiten.

Jeugdigen hebben recht op de bescherming en de zorg die nodig is voor hun welzijn, oftewel ze hebben recht op een veilig en gezond opvoed- en opgroeiklimaat. Dat is een van de grondrechten van het kind. Wanneer deze basis niet aanwezig is kan er sprake zijn van ontwikkelingsbedreiging of kindermishandeling. De gevolgen van het onveilig opgroeien zijn traumaklachten bij ouders en kinderen, hechtingsproblematiek, emotionele onveiligheid bij de kinderen en probleemgedrag van jongeren, zoals spijbelen of plegen van delicten. Deze ouders en jeugdigen doen dan ook een groot beroep op de jeugdhulp.

Wat is er nodig?

Binnen het nieuwe jeugdstelsel dient iedere professional door de gehele keten heen veiligheidsrisico's te kunnen taxeren/c.q. ontwikkelingsbedreigingen te kunnen beoordelen, maar ook in staat te zijn adequaat te handelen, zowel op het gebied van preventie, signalering, diagnostiek, hulp en behandeling. De richtlijnen zoals beschreven in de 'meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling' en de Richtlijn Kindermishandeling van het NJI bieden hierbij een algemeen kader. De landelijke ingezette ontwikkeling van het vereenvoudigen van de jeugdbeschermingsketen krijgt ook vorm in de jeugdhulp- en veiligheidsregio Groningen

Uitgangspunten

a. Veiligheid in het gezin is de verantwoordelijkheid van iedereen; De meldcode wordt standaard toegepast evenals de kindcheck.

b. De professional van relevante ketenpartners uit het onderwijs, het zorg-, justitieel-, ondersteunings- en medisch domein en gemeenten:

- Is in staat huiselijk geweld en kindermishandeling vroegtijdig te signaleren en het gesprek erover aan te gaan met jeugdige en ouders.
- Heeft voldoende specialistische kennis, vaardigheden en de juiste attitude om jeugdigen gezinnen te ondersteunen bij het vinden van duurzame oplossingen om het geweld te stoppen met behulp van werkzame interventies.
- Benut de consultatiefuncties van Veilig Thuis, de Raad en de jeugdbescherming.



3

Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op.

De Groninger gemeenten omarmen de beweging van nul. Iedere jeugdige heeft het recht om in een veilige en stabiele omgeving op te groeien, bij voorkeur in de eigen thuissituatie. Het niet meer kunnen opgroeien in de eigen thuissituatie is een zeer ingrijpende gebeurtenis. Alle inspanningen dienen erop gericht te zijn uithuisplaatsingen waar mogelijk te voorkomen. Vroeg erbij zijn is belangrijk, om erger te voorkomen en te uithuisplaatsingen te verkorten. Dit vraagt om versterking van de leefomgeving van de jeugdige, en de inzet van intensieve ambulante hulp in nauwe afstemming met de mogelijkheden van jeugd, gezin en het sociale netwerk.

Zo thuis mogelijk

Als een jeugdige ondanks alle ingezette ambulante hulp niet meer thuis kan opgroeien, dan heeft een zo gezinsgetrouw mogelijke kleinschalige opvoedsituatie waarbinnen de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden de voorkeur. Het liefst in het eigen netwerk, een pleeggezin of gezinshuis. Plaatsingen zijn altijd voorzien van doelen en perspectief, en de inzet blijft ook tijdens het verblijf gericht op terug naar huis/zo thuis mogelijk.

Uitgangspunten

a. Ondersteuning is zo dichtbij, zo licht, snel als mogelijk en zo intensief als nodig.

b. ‘0 jeugdigen die niet optimaal thuis opgroei en’. Alle inzet is gericht op het zo thuis mogelijk laten wonen van jeugdigen en het voorkomen en verkorten van een uithuisplaatsing. Inzet van verblijf is altijd een intermezzo in een ambulant traject.



4

De toegang voor (jeugd)hulp kan zijn taken goed uitvoeren.

Om het jeugdhulpstelsel in de regio optimaal door te ontwikkelen is een goede kwaliteit van de toegang tot de jeugdhulp noodzakelijk. De lokale teams zijn in toenemende mate een essentiële factor in het zorglandschap. Zowel voor de samenwerking met het specialistische veld, als in samenwerking met de basisvoorzieningen (school/opvang etc.) en netwerken in de wijken. Als het lokale team zijn basis op orde heeft zal er eerder passende jeugdhulp worden aangeboden en minder vaak te snel specialistische jeugdhulp worden toegewezen.

Vijf basisfuncties

De basis is op orde als de lokale teams de volgende vijf basisfuncties uitvoeren:

1. Creëren veilige leefomgeving.
2. Tijdig signaleren van de vraag.
3. Organiseren van vindbare en toegankelijke hulp.
4. Handelen met een brede blik.
5. Leren en verbeteren.

Daarnaast zien we nog een aantal bevorderende factoren voor de lokale teams/toegang in het versterken van de doelmatigheid en doeltreffendheid van de Jeugdwet:

- Goed verwijzen en triageren door hoog opgeleide professionals.
- Teams zetten zelf ook (lichte) vormen van ambulante jeugdhulp in.
- Professionals met een brede blik krijgen ruimte om in uiteenlopende domeinen te acteren.
- Teams werken goed samen met specialistische jeugdhulp.

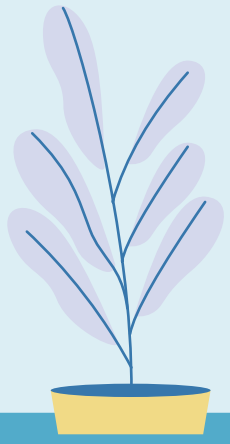
Dit is alleen succesvol als naast de gemeentelijke toegang of het lokale team ook de andere verwijzers waarmee de samenwerking met het specialistische jeugdveld te maken heeft hun rol goed uitvoeren.

Uitgangspunten

a. Een professional van de gemeentelijke toegang:
- Is vindbaar, signaleert tijdig en investeert in preventie.
- Verheldert de vraag en voert een goede triage uit.
- Verleent ondersteuning en biedt toegankelijke hulp.
- Belegt regie en houdt vinger aan de pols.
- Houdt oog voor een veilige omgeving.
- Leert en verbetert.

b. Een professional van een Gecertificeerde Instelling (GI) voldoet aan het normenkader en heeft de benodigde kennis om de verwijsrol goed uit te kunnen (laten) voeren en te kunnen sturen op de inzet van passende jeugdhulp.

c. Medisch specialisten hebben de benodigde kennis om hun verwijsrol goed uit te kunnen (laten) voeren en te kunnen sturen op de inzet van passende jeugdhulp.



5

Bij de inzet van jeugdhulp gelden enkele principes.

Om de jeugdhulp de komende jaren nog beter uit te voeren volgens de intenties van de Jeugdwet en de transformatieopgave en tegelijkertijd ook passend is binnen de budgettaire kaders, is het nodig om enkele principes of uitgangspunten over de wijze van uitvoering en samenwerking in de keten af te spreken. Aan de hand van de diverse rapporten die er zijn geschreven over de verbetering van de jeugdhulp en het verminderen van de uitgaven werken we in Nederland aan een Hervormingsagenda. Gedeeld eigenaarschap van de maatschappelijke opgaven voor de jeugd- en gezinshulp is hierbij het vertrekpunt. We hebben aandacht voor de raakvlakken tussen de verschillende opgaven (domeinoverstijgend) en kiezen voor langdurige samenwerking en contracten.

Het inrichten van een effectief en efficiënt jeugdstelsel kan niet zonder dat er gezamenlijk geleerd wordt, met gebruik van bestaande en zich ontwikkelde kennis. Om dit te realiseren willen we inzetten op strategisch partnerschap waarin gezamenlijk geleerd wordt vanuit een reflectieve werkpraktijk en kennisontwikkeling in de gehele keten. Hierin maken we actief gebruik van de ervaringskennis van jeugdigen, ouders en andere betrokkenen.

Uitgangspunten

a. Hulp en ondersteuning is complementair aan wat de jeugdige en het gezin zelf kan en zoveel als mogelijk in de directe leefomgeving en in met en rondom jeugdige en het gezin.
b. Er wordt goed onderbouwde, efficiënte en effectieve ondersteuning ingezet.
c. Er is sprake van strategisch duurzaam partnerschap en domein overstijgende ketensamenwerking tussen gemeenten en aanbieders.
d. Er wordt gedaan wat nodig is. Continuïteit van hulp en ondersteuning is gerealiseerd bij de overgang van 18- naar 18+.
e. Beheersen van de kosten inzet jeugdhulp.
f. In de gehele keten wordt doorlopend geleerd.
g. De wachttijden voldoen aan de Treeknormen.



6

De ondersteuning, begeleiding en behandeling voor jeugdigen en gezinnen is passend voor alle doelgroepen en van goede kwaliteit.

Het uitgangspunt voor de stelselwijziging is het versterken van het gewone leven. De benodigde ondersteuning en hulp is zo dichtbij mogelijk, draagt bij aan het versterken van jeugdige, het gezin en de leefomgeving. Het doel daarbij is dat kinderen, jongeren, ouders en mede-opvoeders, ook met ernstige problemen, hun gewone leven zo goed mogelijk kunnen opbouwen, herstellen of voortzetten en kwetsbare jeugdigen niet tussen wal en schip vallen.

Zorglandschap

Om het voorgaande te kunnen realiseren is het noodzakelijk in de Groninger gemeenten een dekkend, passend en bestending zorglandschap voor alle jeugdigen te realiseren en in stand te houden:

- Een landschap dat zich uitstrekt van preventie tot hoog-specialistische jeugdhulp voor jeugdigen en ouders, in nauwe aansluiting op de andere domeinen.
- Een landschap dat tevens blijvend aansluit op de veranderende vraag van de jeugdigen/ ouders, de wensen van de individuele gemeenten en de mogelijkheden en wensen van aanbieders.
- De afgelopen jaren is daar gezamenlijk intensief aan gewerkt, maar op een aantal onderdelen en voor een aantal doelgroepen doen we het nog niet goed genoeg.
- Om een dekkend en samenhangend zorg-aanbod te ontwikkelen en onderhouden is samenwerking tussen de gemeenten en de jeugdhulpaanbieders maar vooral ook tussen jeugdhulpaanbieders onderling essentieel en niet vrijblijvend.

Uitgangspunten

a. Er is sprake van een lokaal, regionaal, boven regionaal en landelijk dekkend zorglandschap voor alle jeugdigen: van preventie tot hoog specialistisch, passend bij de ondersteunings vragen jeugdige en gezin, waarbij de continuïteit en beschikbaarheid van zorg-functies jeugd is geborgd.

b. Ondersteuning bestaat uit interventies die werkzaam en effectief zijn en gericht op het optimaal opgroeien van jeugdigen; deze worden op planmatige wijze uitgevoerd door bevoegde en kundige professionals.

c. Een levenslang en levensbreed perspectief is van belang met jeugdigen met een levens-lange beperking (LVB, ASS, NAH), waarbij de focus ligt op het versterken van de eigen regie en mogelijkheden die passen bij dat moment.



4. Regionale Governance Jeugdhulp

4.1. De huidige samenwerking in beeld

Eind 2014 hebben de Groninger gemeenten besloten om een aantal taken met betrekking tot de (te decentraliseren) jeugdhulp gezamenlijk op te pakken. De reeds bestaande Gemeenschappelijke Regeling (GR) Publieke Gezondheid & Zorg (PG&Z) – waar de GGD al in was ondergebracht – is daarvoor aangepast. In deze wijziging is ook opgenomen dat de inkoop van de jeugdhulp wordt belegd bij de RIGG.
De GR PG&Z is ingesteld met een openbaar lichaam dat bestaat uit drie bestuursorganen, te weten het algemeen bestuur (AB), het dagelijks bestuur (DB) en de voorzitter PG&Z. De RIGG wordt daarbij aangestuurd door het DB. Naast het DB bestaat de Adviescommissie Jeugdhulp, hierin nemen alle bestuurlijke portefeuillehouders Jeugdhulp van de Groninger gemeenten deel. Belangrijk doel van deze Adviescommissie is om het draagvlak van de besluiten in het DB te vergroten. Daartoe adviseert de Adviescommissie voorafgaand aan de vergaderingen van het DB.

De GR PG&Z is door de colleges van B&W ingesteld en voert alleen taken uit die tot de bevoegdheid van de colleges horen. De colleges hebben middels een mandaatregeling de inkoop gemandateerd aan het DB en vervolgens aan de directeur van de RIGG.

De portefeuillehouder Jeugd in het DB is aangewezen als het bestuurlijke aanspreekpunt in en voor de regio. Inmiddels is een traject gestart tot herijking van GR PG&Z. Een belangrijk doel van deze herijking is om de betrokkenheid van de Groninger gemeenten bij de bestuurlijke besluitvorming te vergroten. Besluitvorming over deze herijking zal naar verwachting in 2022 plaatsvinden.

Op regionaal niveau vindt er thans met regelmaat bestuurlijk overleg plaats met een aantal aanbieders. Op dit moment functioneert dit overleg nog onvoldoende. Vanuit de uitgesproken wens van gemeenten om op basis van partnerschap samen te werken met aanbieders zullen - in overleg met de aanbieders - passende overlegstructuren worden opgezet tussen gemeenten en aanbieders. Ook cliëntvertegenwoordigers en ervaringsdeskundigen krijgen hierin een plek.

Ambtelijke afstemming
Binnen het sociaal domein zijn drie regionale overlegpijlers te onderscheiden: gezondheid, jeugdhulp en zorg & veiligheid. Voor elk van deze overlegpijlers is er een ambtelijke afstemmings- en besluitvormingsroute.

Voor de onderwerpen aangaande jeugdhulp dient het Ambtelijk Overleg Jeugd (AOJ) en vervolgens het Strategisch Opdrachtgeversoverleg (SOO) als afstemmend, adviserend en besluitvoorbereidend voorportaal. Formeel hebben deze overleggremia geen positie in de GR, maar in de praktijk zijn ze wel belangrijk voor onder andere draagvlak en informatiedeling. Het SOO opereert daarbij op het hoogste ambtelijke niveau. Het SOO neemt de adviezen van het AOJ mee in de advisering van het DB. Het DB neemt de adviezen van het SOO mee in de besluitvorming.

Deze samenwerking tussen de gemeenten heeft als doel om wederzijdse informatievoorziening mogelijk te maken, draagvlak en commitment te creëren en het uitvoeren van het gezamenlijk opdrachtgeverschap.

4.2. Bovenregionale samenwerking

Voor de inkoop van Jeugdhulp Plus – wordt sinds de decentralisatie in 2015 bovenregionaal samengewerkt. De Groninger Gemeenten kopen samen met de regio Drenthe deze vorm van jeugdhulp in, evenals jeugdbescherming en jeugdreclassering via de GI's.

De bovenregionale samenwerking is geïntensiveerd als gevolg van de problematiek rondom (het behoud van) Jeugdhulp Plus. Gezien het belang van de 3 noordelijke regio's voor behoud van deze functie voor deze regio, is het bovenregionale overleg uitgebreid met de Jeugdhulpregio Friesland (3Noord).

Daarnaast is er een aantal onderwerpen benoemd die bovenregionaal worden besproken. Er is daarbij bestuurlijk commitment tot samenwerking op een aantal strategische dossiers. Deze zijn opgenomen in bijlage 5. In de noordelijke regio's zijn er twee bovenregionale (bestuurlijke) overleggen: op 2Noord Groningen en Drenthe (voornamelijk met betrekking tot de GI's) en op 3Noord niveau. Het besluit om bovenregionaal samen te werken, heeft zich gaandeweg vertaald in een ambtelijke voorbereiding en een bestuurlijk overleg.

4.2.1. 2Noord: Groningen & Drenthe

Er vindt zo'n vier tot zes keer per jaar bestuurlijk overleg plaats met een bovenregionale aanbieder. De voorzitter van het overleg is de portefeuillehouder Jeugd – regio Groningen. De Groninger Gemeenten zijn accounthoudende jeugdhulpregio voor deze bovenregionale aanbieders en de GI (JB Noord), tevens voor Accare en Lentis.

4.2.2. 3Noord: Groningen, Friesland en Drenthe

Het reguliere Bestuurlijke overleg 3Noord vindt tenminste vier keer per jaar plaats. Het overleg wordt wisselend per regio georganiseerd en van tevoren vindt ambtelijk vooroverleg plaats.

Een belangrijk actueel onderwerp op 3Noord niveau is de bovenregionale visie op de JeugdhulpPlus. Deze wordt naar verwachting eind 2021 vastgesteld). In dit 3Noord overleg is een deel van de agenda gereserveerd voor de bespreking van JENN.

Er is een snelle ontwikkeling geweest van thema's die bovenregionale afstemming behoeven. Voor bespreking en afstemming van nieuwe thema's (waaronder bijvoorbeeld incidentele middelen crisis GGZ – SPUK gelden) is het wenselijk om een structuur te behouden. Met een passende en op consensus gebaseerde overlegstructuur is het mogelijk om zowel de ambtelijke beleidsvoorbereiding als de bestuurlijke besluitvorming in te richten. Binnen de regio's heeft er geen formele besluitvorming plaatsgevonden over deze bovenregionale samenwerking.

5. Sturing en Bekostiging

5.1. Huidige situatie

De Groninger gemeenten kopen sinds 1 januari 2015 gezamenlijk in. Zij ontwikkelden onder andere daarvoor het Groninger Functioneel Model. Op dit moment hebben de gemeenten -via de RIGG- de jeugdhulp als volgt ingekocht:

- **Jeugdhulpplus:** overheidsopdracht Europees aanbesteed met een inspanningsgerichte bekostigingsvariant
- **Crisisdienst:** deels via een incidentele subsidiebeschikking met een taakgerichte bekostigingsvariant en deels via een overeenkomst in een 'Open House' constructie met een inspanningsgerichte bekostigingsvariant
- **Overige jeugdhulp:** overeenkomst in een 'Open House' constructie met een inspanningsgerichte bekostigingsvariant
- **Kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering (GI's):** overheidsopdracht Europees aanbesteed met een inspanningsgerichte bekostigingsvariant

Het gaat om individuele voorzieningen, dat wil zeggen voorzieningen waarvoor een beschikking, medische verwijzing of gerechtelijke uitspraak nodig is, en dus niet om algemene voorliggende voorzieningen. Deze laatste organiseren de gemeenten zelf.

Uitgangspunten die centraal staan zijn:
- keuzevrijheid voor jeugdigen in een jeugdhulpaanbieder;
- transformatie door innovatie met het aantrekken van nieuwe jeugdhulpaanbieders.

Vanuit deze uitgangspunten vindt sturing, monitoring en datavoorziening vooral plaats op cliëntniveau.

5.2. Naar het hybride model

In 2019 ervaren de Groninger gemeenten een gebrekkige regie en grip op de jeugdhulp en in het bijzonder op de kosten van de jeugdhulp. Zij hebben onvoldoende zicht op de kwaliteit van de geboden hulp en willen een betere aansluiting met de lokale opgave en meer contact met de jeugdhulpaanbieders. Op 24 januari 2020 stelt het DB de 'Uitvoeringsagenda' vast met de opdracht om te komen tot een afgewogen inkoopadvies, lokaal en regionaal voor 2022 en verder. Het proces dat gemeenten sindsdien hebben doorlopen heeft geleid tot meer inzicht in de veranderingen die nodig zijn om noodzakelijke en kwalitatief goede jeugdhulp te bieden. Het inzicht heeft geleid tot de volgende inhoudelijke stip op de horizon:

> *'Samenhangende (passende) ondersteuning voor de jeugdige en het gezin, waar jeugdhulpaanbieders in nauwe samenwerking met kind en ouders, sociaal netwerk, andere aanbieders, de toegang en andere betrokken instanties in een* ***doorlopende lijn*** *(laag-midden-hoog-specialistische jeugdhulp én met aansluiting op 18- / 18+) een* ***afgestemd totaalpakket*** *aan ondersteuning bieden'. Met een daarbij* ***passende integrale bekostigingsvorm (taakgericht)*** *van zorgaanbieders samen en waarbij jeugdhulpaanbieders medeverantwoordelijk worden gemaakt voor de te realiseren doelen'.*

De 'stip op de horizon' is uitgangspunt voor het vervolgtraject, waarin samen gewerkt wordt aan veranderingen in de wijze van werken van alle spelers, in de wijze van inkoop van jeugdhulp (licht, middel en zwaar), in de wijze van bekostiging daarvan en in de financiering van de RIGG. Op basis van het advies 'De volgende stap' worden de volgende onderwerpen uitgewerkt en vastgesteld:

- Verlenging mandaat DB PG&Z zodat de RIGG ook in 2022 e.v. haar werkzaamheden kan uitvoeren
- Opstellen van het Groninger Contractueel model
- Aanscherping Open House; fase 1 en 2

Bij de uitwerking van bovenstaande zaken zal helder moeten worden, in afstemming tussen alle stakeholders, welke vormen van jeugdhulp lokaal worden ingekocht door iedere individuele gemeenten en welke jeugdhulp door de RIGG zal worden ingekocht. Daarnaast zijn er nog de verkennende gemeenten die gaan onderzoeken of ze al meer jeugdhulp zelf kunnen inkopen om toe te werken naar de stip op de horizon.

Onderdeel van de uitwerking is ook dat gemeenten de zorgvuldigheidseisen voor de inkoop invullen en tijdig starten met de inkoop en de afronding tijdig vorm geven zodat er voldoende tijd voor de implementatie voor zowel gemeenten als aanbieders overblijft. Daar hoort ook het vaststellen en hanteren van reële tarieven bij. Samen met de aanbieders zal worden besproken hoe de administratieve lasten kunnen worden beperkt.

Dit zgn. 'hybride model' maakt het mogelijk dat gemeenten op verschillende en voor verschillende vormen van jeugdhulp overstappen van de huidige wijze van contracteren naar de nieuwe wijze. Gemeenten behouden bovendien ruimte om lokaal te experimenteren met een alternatieve opzet van jeugdhulp.

In het nieuwe inkoopmodel verandert daarmee de sturing van 'cliëntniveau' naar sturing op 'aanbieders'. Dit heeft ook gevolgen voor o.a. de monitoring en datavoorziening.

5.3. Doorontwikkeling hoog specialistische jeugdhulp (HSJ)

De Groninger gemeenten hebben besloten om de hoog-specialistische jeugdhulp regionaal te blijven inkopen en de doorontwikkeling daarvan bij de RIGG te beleggen. De exacte afbakening van de jeugdhulp is onderdeel van het project en dient te worden afgestemd met aanbieders en gemeenten.

5.4. Versterken van het lerend zorglandschap

Om te bouwen aan een effectief en betaalbaar jeugdstelsel moeten we gezamenlijk werken met gebruik van bestaande en zich ontwikkelende kennis. Dat maakt het mogelijk om steeds door te bouwen op onze kennis over wat werkt en wat niet. Het belang van blijven leren en voortbouwen op de kennis die we hebben speelt zowel op casusniveau, organisatie- en gemeenteniveau als op het niveau van het stelsel. Het leren van casuïstiek blijven we o.a. doen in het JENN en in het regionaal expertisenetwerk.

Een andere belangrijk instrument is de monitoring. Goede monitoring geeft jeugdhulpaanbieders en gemeenten de gelegenheid om tussentijds bij te sturen waar dat nodig is. Hierbij speelt zowel het tellen, de cijfers, als het vertellen, de verhalen en ervaringen, een rol. Oftewel doen we goede dingen en doen we de dingen goed? Door de Transformatieagenda Jeugdhulp Groningen is onder andere daarvoor de Toolkit monitoring ontwikkeld.

Om de best mogelijke zorg en begeleiding te bieden aan jeugdigen en gezinnen en hen zo goed mogelijk te helpen zich te ontwikkelen, is het van belang kennis te gebruiken over bijvoorbeeld de normale ontwikkeling van jeugdigen, aard en oorzaak van problemen bij jeugdigen en in gezinnen en het effectief aanpakken van die problemen. Daarom vinden we het belangrijk dat er zoveel mogelijk evidence-based gewerkt wordt.
Wij vinden het belangrijk om te investeren in opleiden, vakmanschap en kennis. Door de krapte op de arbeidsmarkt staat dit onder druk. Om tot een duurzame oplossing te komen voor dit probleem, is een gezamenlijk gesprek nodig tussen gemeenten én jeugdhulpaanbieders.

6. Vervolg op deze regiovisie

De regiovisie biedt een inhoudelijke paraplu voor de jeugdhulp van de komende jaren. Tegelijkertijd staan er nog allerlei eisen uit de NvO open die vragen om een verdere invulling. Deze invulling vindt de komende jaren plaats in samenwerking met belangrijke partners uit het zorglandschap. Zoals eerder geschreven willen de gemeenten in de regio Groningen bij alle eisen een zorgvuldig proces doorlopen. Voldoende tijd en ruimte voor inspraak spelen hierbij een belangrijke rol.

Aan de eerste eis van de NvO wordt voldaan met het opstellen van de regiovisie waarin de beweging van het zorglandschap op hoofdlijnen staat beschreven. Het borgen van de functies, de verbinding met de lokale toegang, de niet-vrijblijvende governance en bovenregionale samenwerking (eis 2, 3, 4 en 5) zijn voorzien van een toelichting, maar vragen om een concretisering. Eisen 6, 7 en 8 hebben betrekking op de (wijze van) inkoop, contracteren en organiseren van jeugdhulp.

Alle eisen die nog verder ingevuld worden, verdienen een plek in de regiovisie. Zodra deze zijn uitgewerkt en ingevuld worden de gemaakte afspraken in de vorm van een addendum toegevoegd aan de regiovisie.

De komende periode staat in het teken van ontwikkeltafels. Aan deze tafels gaan de Groninger gemeenten en maatschappelijke partners, zoals jeugdhulpaanbieders, het onderwijs, huisartsen, (vertegenwoordiging van) cliënten en GI's in gesprek over de opgaven uit de regiovisie die om een verdere concretisering vragen. Tijdens de dialoog aan de ontwikkeltafels bestaat er voldoende ruimte de verschillende onderdelen uit de regiovisie te concretiseren, zowel op inhoud als op bijvoorbeeld verminderen administratieve lasten en bekostiging.

Na het concretiseren van de regiovisie zetten we in 2022 de ontwikkeling door richting het hybride model. Hierbij geldt wederom: het hybride model moet nog op allerlei manieren een nadere invulling krijgen. Dit kan alleen met de kennis en expertise van zorgaanbieders, (vertegenwoordigers van) cliënten en andere maatschappelijke partners.

Bijlage 1: Demografische Ontwikkelingen

In de provincie Groningen wonen iets meer dan honderdduizend jongeren jonger dan 18 jaar. Dit aantal loopt de laatste jaren terug met ongeveer 1% per jaar: van 102.845 in 2018 naar 101.389 in 2019 naar 100.234 in 2020. Zie tabel 1.

	Groningen						Nederland					
	2018		2019		2020		2018		2019		2020	
Mannen	290.938	49,9%	291.436	49,9%	292.444	49,9%	8.527.041	49,6%	8.581.086	49,7%	8.648.031	49,7%
Vrouwen	292.006	50,1%	292.554	50,1%	293.422	50,1%	8.654.043	50,4%	8.701.077	50,3%	8.759.554	50,3%
Totaal	**582.944**	**100%**	**583.990**	**100%**	**585.866**	**100%**	**17.181.084**	**100%**	**7.282.163**	**100%**	**17.407.585**	**100%**
Jonger dan 5 jaar	25.763	4,4%	25.419	4,4%	25.223	4,3%	868.099	5,1%	866.062	5,0%	861.472	4,9%
5 tot 10 jaar	28.200	4,8%	27.583	4,7%	27.121	4,6%	928.066	5,4%	917.442	5,3%	911.423	5,2%
10 tot 15 jaar	29.391	5,0%	29.056	5,0%	29.046	5,0%	966.459	5,6%	956.315	5,5%	953.204	5,5%
15 tot 20 jaar	36.665	6,3%	36.618	6,3%	35.928	6,1%	1.048.032	6,1%	1.052.019	6,1%	1.049.158	6,0%
20 tot 25 jaar	52.290	9,0%	52.745	9,0%	53.398	9,1%	1.068.781	6,2%	1.079.925	6,2%	1.094.585	6,3%
25 tot 45 jaar	139.306	23,9%	139.700	23,9%	140.774	24,0%	4.222.614	24,6%	4.255.450	24,6%	4.308.904	24,8%
45 tot 65 jaar	159.451	27,4%	158.591	27,2%	157.641	26,9%	4.839.917	28,2%	4.840.946	28,0%	4.836.284	27,8%
65 tot 80 jaar	85.088	14,6%	87.142	14,9%	89.005	15,2%	2.460.202	14,3%	2.515.184	14,6%	2.570.467	14,8%
80 jaar of ouder	26.790	4,6%	27.136	4,6%	27.730	4,7%	778.914	4,5%	798.820	4,6%	822.088	4,7%
Totaal	**582.944**	**100%**	**583.990**	**100%**	**585.866**	**100%**	**17.181.084**	**100%**	**17.282.163**	**100%**	**17.407.585**	**100%**
Jonger dan 18 jaar	102.845	17,6%	101.389	17,4%	100.234	17,1%	3.386.096	19,7%	3.357.755	19,4%	3.337.245	19,2%

Tabel 1: demografische ontwikkelingen provincie Groningen ten opzichte van Nederland (peildatum steeds 1 januari)

Het aandeel van de leeftijdscategorieën tot en met 20 ligt steeds lager dan in de rest van Nederland. Met andere woorden: in de provincie Groningen is de leeftijdsgroep 0 tot 20 jaar een kleiner deel van de bevolking dan in de rest van Nederland. Opvallend is dat de categorie 20-25 jaar juist oververtegenwoordigd is in de provincie Groningen: 9% ten opzichte van 6% landelijk.

Uit de vierjaarlijkse Jeugdmonitor van de GGD Groningen[14] blijkt dat het merendeel van de jongeren in Groningen zich gelukkig voelt en een goede gezondheid ervaart. Op het gebied van roken, alcohol- en cannabisgebruik is een dalende trend zichtbaar die sinds 2012 is ingezet.

Tegelijkertijd staat de provincie Groningen bovenaan de ranglijst van provincies met de hoogste risicofactoren voor het opgroeien van kinderen[15], waaronder laagopgeleide ouders, eenoudergezinnen en kinderen die opgroeien in armoede. De provincie Groningen blijft vooral op het gebied van sociaal economische status achter bij de rest van Nederland[16]. Het gemiddelde inkomen van de inwoners in de regio is relatief laag, terwijl het aandeel huishoudens met een bijstandsuitkering relatief hoog is. Ook het aandeel kinderen dat opgroeit in een eenouder gezin[17] en in armoede is hoog. Zo heeft de gemeente Groningen het hoogste percentage langdurige armoede van alle gemeenten in heel Nederland, d.w.z. gezinnen die tenminste 4 jaren achtereen rondkomen van een laag inkomen[18].

Armoede vergroot tevens de risico's op kindermishandeling (naast factoren als stress in de opvoeding, psychische/ psychiatrische of verslavingsproblemen ouder(s), werkloosheid en sociaal isolement. Deze risico's gelden veelal van generatie op generatie en worden moeilijk doorbroken (intergenerationele overdracht). De stad Groningen, Hoogezand-Sappemeer, Vlagtwedde en Delfzijl behoorden in 2017 tot top 25 van gemeenten[19] met de hoogste risicofactoren op kindermishandeling.

Ook het aantal gezinnen met meervoudige complexe problematiek[20] is relatief hoog in onze regio. Zo was Hoogezand-Sappemeer in 2017 de gemeente met het hoogste percentage gezinnen met meervoudige complexe problematiek in heel Nederland.

Tot slot heeft ook de aardbevingsproblematiek (en vooral de trage afhandeling van de schade) grote impact op de gezondheid van een deel van de inwoners van de regio. Aardbevingsstress uit zich in een verhoogde kans op gezondheidsklachten en een verhoogd risico op psychische klachten bij zowel ouders als kinderen[21].

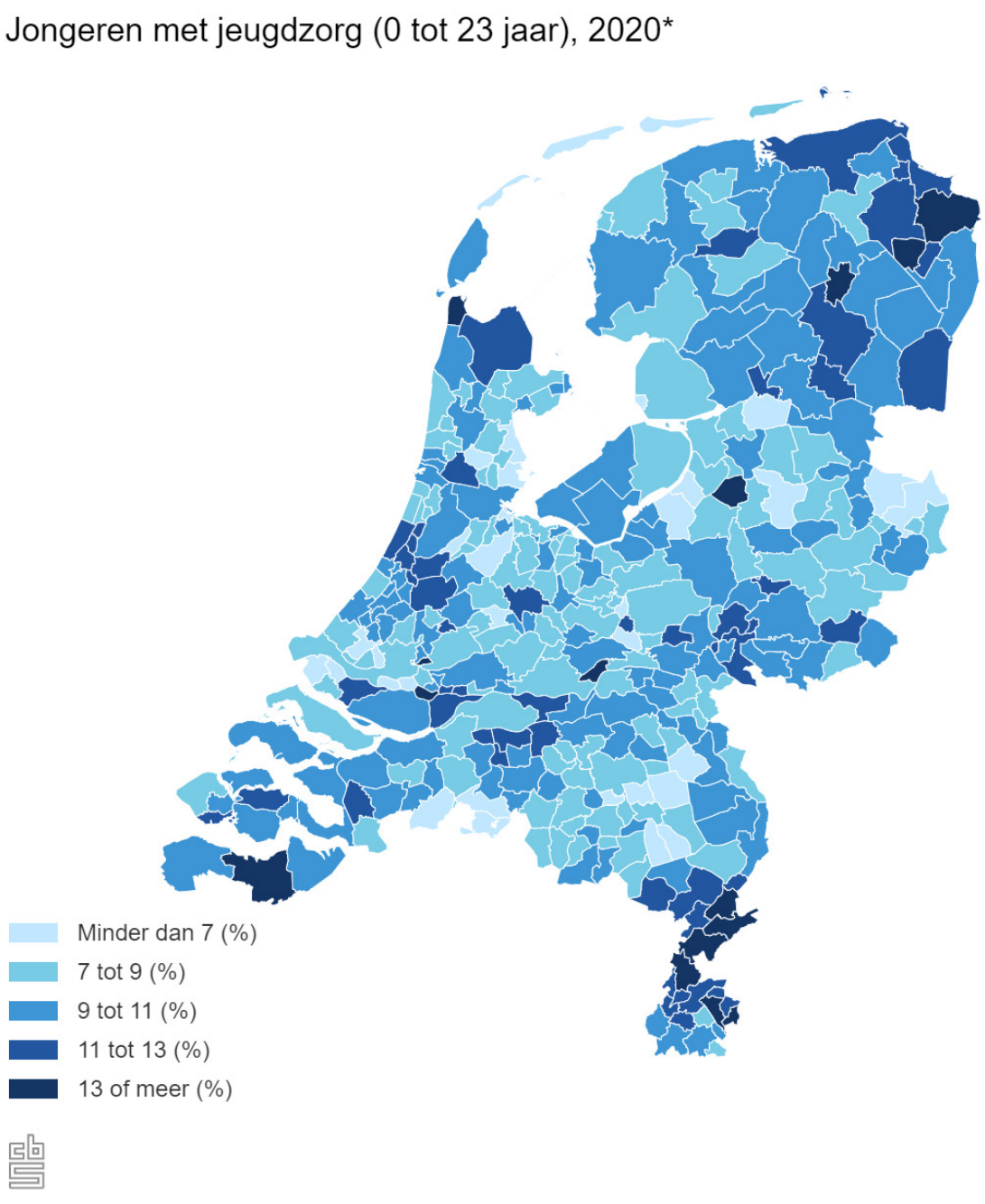
Kortom, in de regio Groningen is er een groot risico voor kinderen om op te groeien met een veelheid van ontwikkelingsbedreigingen. Tegelijkertijd zien we op basis van het jeugdgezondheidsonderzoek 2019 dat het merendeel van de jongeren in Groningen zich gelukkig voelt en een goede gezondheid ervaart. Gezondheid is belangrijk voor jongeren, het betekent meedoen met vrienden, maar ook met onderwijs, sport en ontspanning. In de provincie Groningen zien we dat jongeren in het algemeen tevreden zijn over hun gezondheid.

Er zijn weinig verschillen tussen gemeenten in de mate van ervaren gezondheid. Als we verder inzoomen zien we echter ook dat jongeren in Groningen te maken hebben met een toenemende druk in het dagelijkse leven. Zo ervaart iets minder dan de helft van de jongeren stress, voornamelijk veroorzaakt door school en huiswerk, en in mindere mate door problemen thuis of andere problemen. Het gaat beter met de leefstijl van jongeren op het gebied van roken, alcohol- en cannabisgebruik. Hier zien we dat de dalende trend die sinds 2012 is ingezet wordt doorgezet. Het gebruik van deze middelen wordt minder.

Bijlage 2: Cijfermatige analyse

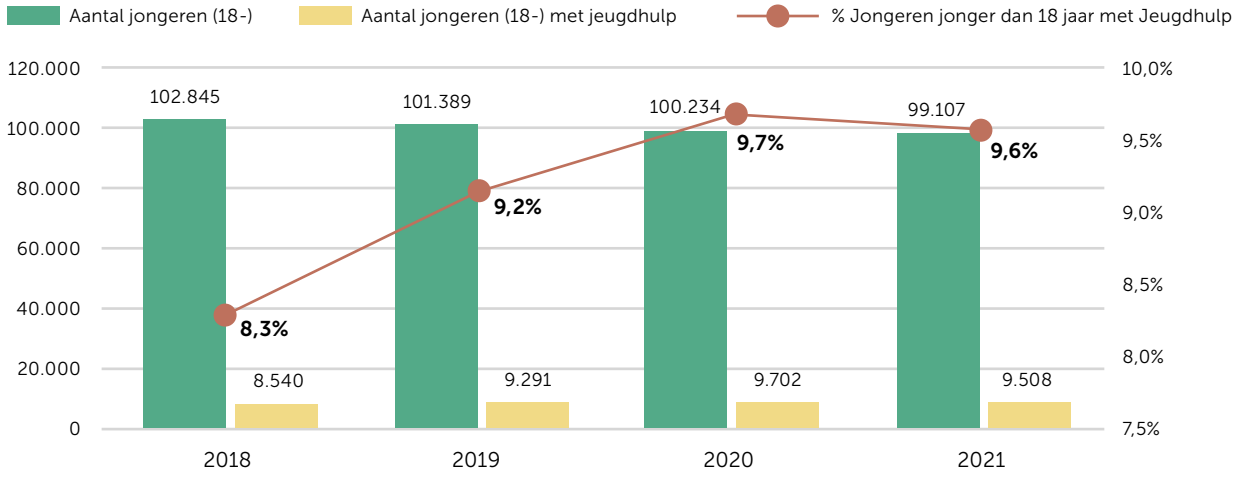
1. Het aantal jongeren in jeugdhulp stijgt in 2018 en 2019, lichte daling in 2020.

Het aandeel jongeren met jeugdzorg ligt in de provincie Groningen relatief hoog in vergelijking met de rest van Nederland. Onderstaande afbeelding toont het percentage jongeren met jeugdzorg per gemeente in de leeftijd tot 23 jaar in 2020.



Het aantal jongeren jonger dan 18 jaar in de provincie Groningen neemt af, ieder jaar met ruim 1% ten opzichte van het voorgaande jaar. Daar tegenover staat een stijging in het aantal cliënten met jeugdhulp. Hierdoor neemt het percentage jongeren jonger dan 18 met jeugdhulp ten opzichte van het totaal aantal jongeren toe. Grafiek 1 laat deze ontwikkeling zien.

	2018	2019	2020	2021
CBS: Aantal inwoners in de provincie Groningen jonger dan 18 jaar	102.845	101.389	100.234	99.107
Afwijking ten opzichte van voorgaand jaar		-1,4%	-1,1%	-1,1%
RIGG: Aantal unieke cliënten met declaratie jonger dan 18 jaar	8.540	9.291	9.702	9.508
Afwijking ten opzichte van voorgaand jaar		8,8%	4,4%	-2,0%
% Jongeren jonger dan 18 jaar met Jeugdhulp	8,3%	9,2%	9,7%	9,6%



Grafiek 1: Ontwikkeling in het aantal jongeren met jeugdhulp ten opzichte van het totaal aantal jongeren in de provincie Groningen. Peildatum is steeds 1 januari. Betreft alle jeugdhulp die door de RIGG wordt gemonitord, inclusief niet-gecontracteerde aanbieders en landelijk VNG

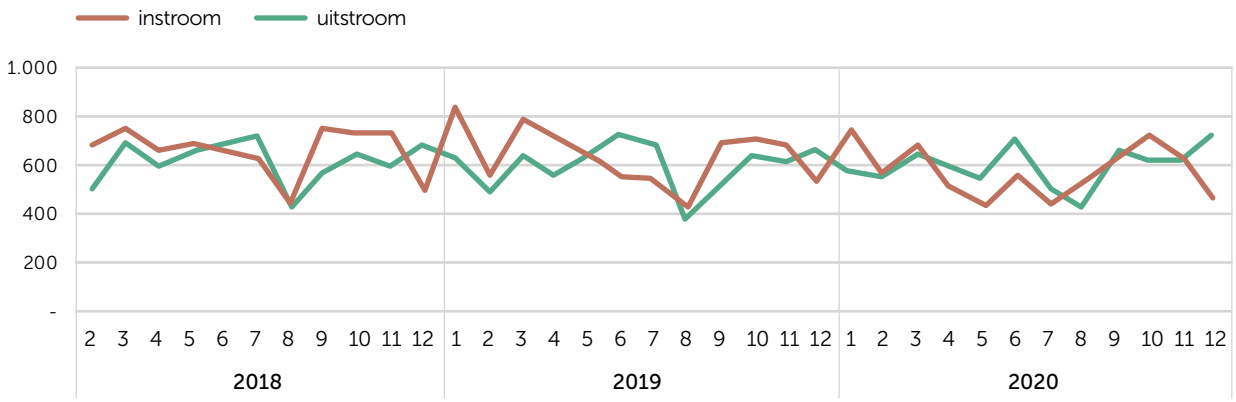
Met als peildatum 1 januari is het aantal unieke cliënten in 2019 ten opzichte van 2018 gestegen met 8,8%. In 2020 ten opzichte van 2019 is een stijging meetbaar van 4,6%. Hierbij moet worden opgemerkt dat het aantal cliënten in de loop van 2020 weer iets afneemt. Op 1 januari 2021 is het aantal jongeren met jeugdhulp dan ook afgenomen ten opzichte van een jaar eerder.

In de ontwikkeling van het aantal jongeren met jeugdhulp is het belangrijk om te kijken naar de instroom en de uitstroom. Voor analyse van instroom en uitstroom is het cruciaal om de gehanteerde definities helder te hebben. Voor de hier volgende analyse zijn de volgende definities gehanteerd:

- Instroom: de betreffende cliënt heeft geen declaraties in de 3 voorgaande maanden.
- Uitstroom: de betreffende cliënt heeft geen declaraties in de 3 opvolgende maanden.

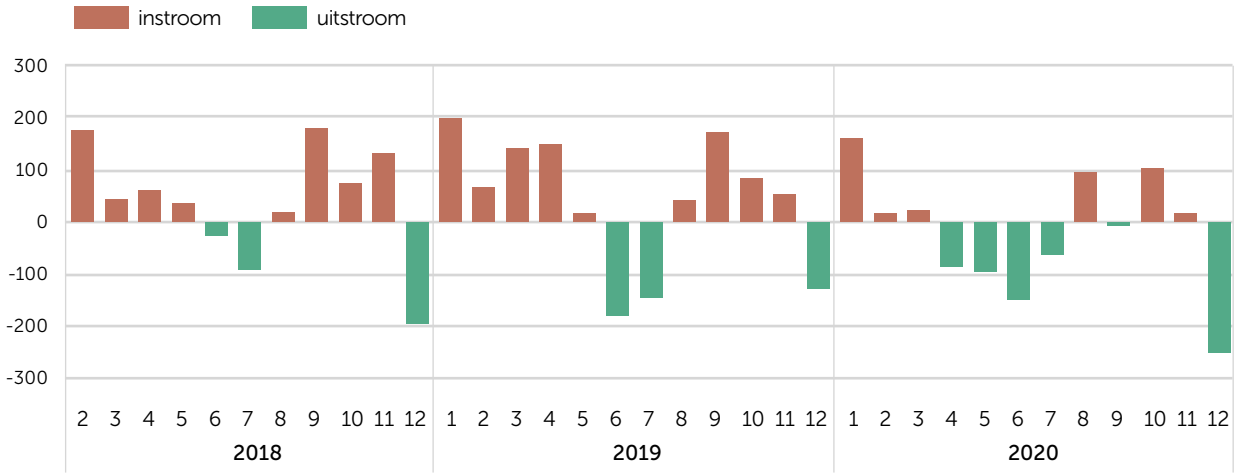
In dit geval is dus gekozen voor een afwezigheidsperiode van 3 maanden als grenswaarde. Wordt er binnen 3 maanden opnieuw gedeclareerd, dan wordt die declaratie gezien als voortzetting van het initiële traject en is er geen sprake van nieuwe instroom. Zit er meer dan 3 maanden tussen declaraties dan is er wel sprake van nieuwe instroom. Daarbij opgemerkt dat de data is teruggebracht tot hele maanden, er wordt niet verbijzonderd naar dagen binnen de maand. Een declaratie over bijvoorbeeld 10 tot 20 april wordt gezien als een declaratie over april.

De in- en uitstroom per maand (grafiek 2) vertoont een relatief stabiel patroon. In de zomer van 2020 is een duidelijk dip in de instroom te zien, veroorzaakt door de Coronamaatregelen (minder instroom met name op ambulante jeugdhulp).



Grafiek 2: *in- en uitstroom per maand*

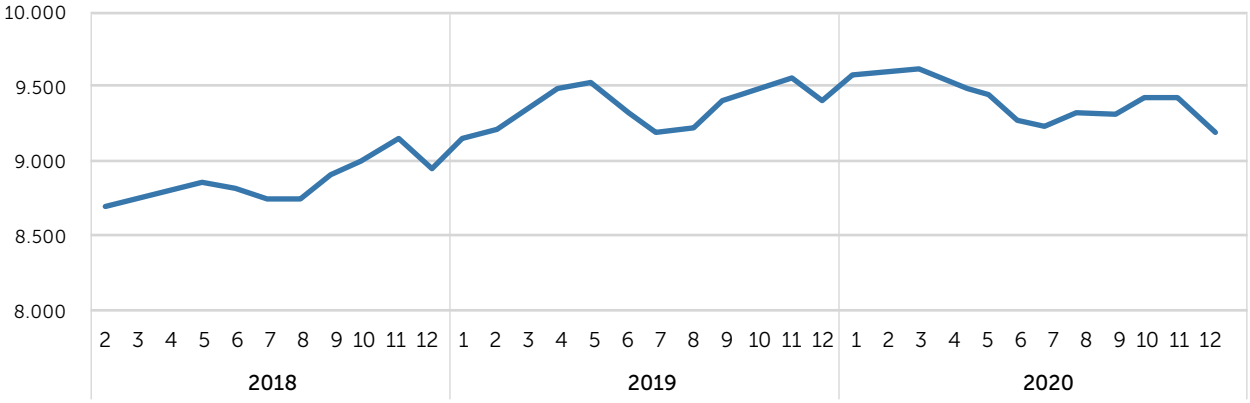
Voor de meeste maanden ligt de instroom hoger dan de uitstroom, wat inhoudt dat de populatie groeit. Dat is nog beter zichtbaar in grafiek 3, waar het netto-effect per maand wordt getoond. Het aantal maanden met een netto-instroom (oranje) is groter dan het aantal maanden met een netto-uitstroom (groen).



Grafiek 3: *netto in- of uitstroom per maand*

Grafiek 4 toont tenslotte het aantal cliënten per maand. Het netto-effect van grafiek 3 is goed zichtbaar in grafiek 4: in maanden waarin grafiek 3 oranje is (netto-instroom) stijgt grafiek 4 en in maanden waarin grafiek 3 groen is (netto-uitstroom) daalt grafiek 4.

Grafiek 4 laat bovendien zien dat het aantal cliënten in de loop van 2020 daalt. Hierin speelt corona een rol: minder instroom in voornamelijk ambulante jeugdhulp. Het exacte effect van corona is lastig te duiden.



Grafiek 4: ontwikkeling van het aantal cliënten

2. De gemiddelde declaratie per jongere stijgt

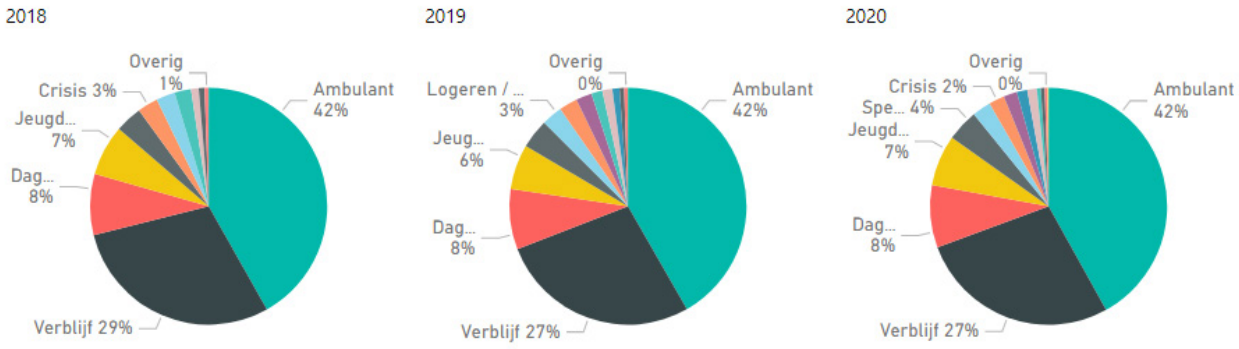
De declaratiewaarde per cliënt is gestegen in de periode 2018-2020, van € 10.110 in 2018 naar € 11.674 in 2020.

De stijging is het grootst in de categorieën ambulant en verblijf. Opvallend is de afname in de gemiddelde declaratiewaarde voor cliënten met intensieve ambulante hulp. Deze hulp wordt regelmatig ingezet als (ten dele) een alternatief voor zwaardere vormen van jeugdhulp met verblijf. De instroom op deze producten is in 2019 gestegen, maar in 2020, tegen de verwachting in weer licht gedaald. Ook de gemiddelde declaratiewaarde daalt.

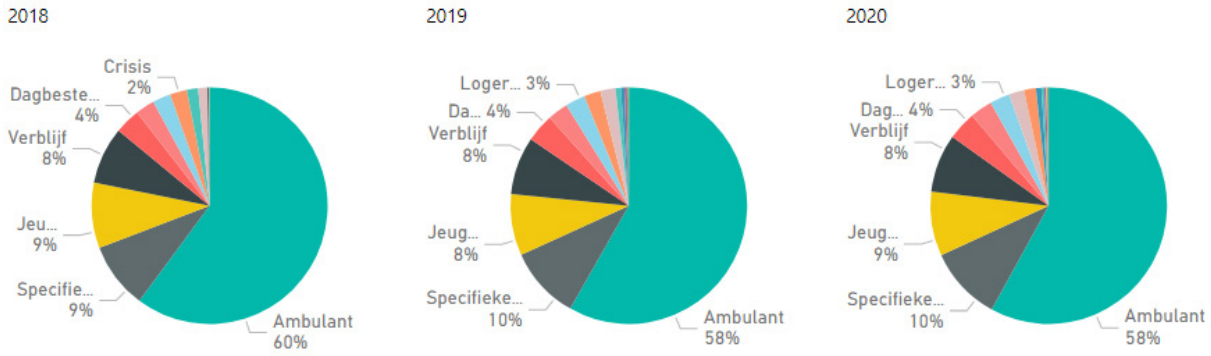
Het is algemeen bekend dat de gemiddelde declaratie per cliënt in de ambulante jeugdhulp fors lager ligt dan in de jeugdhulp met verblijf (zie ook tabel 1). Het verschil tussen deze 2 categorieën wordt nog duidelijker door het aandeel van het geheel te tonen, zie grafieken 5 en 6:

- Ambulant is goed voor 42% van de kosten (grafiek 5) en 58-60% van de cliënten (grafiek 6).
- Verblijf is goed voor 27-29% van de kosten (grafiek 5) en 8% van de cliënten (grafiek 6).

Opvallend is dat de relatieve verdeling van de categorieën over de jaren een stabiel patroon vertoont.

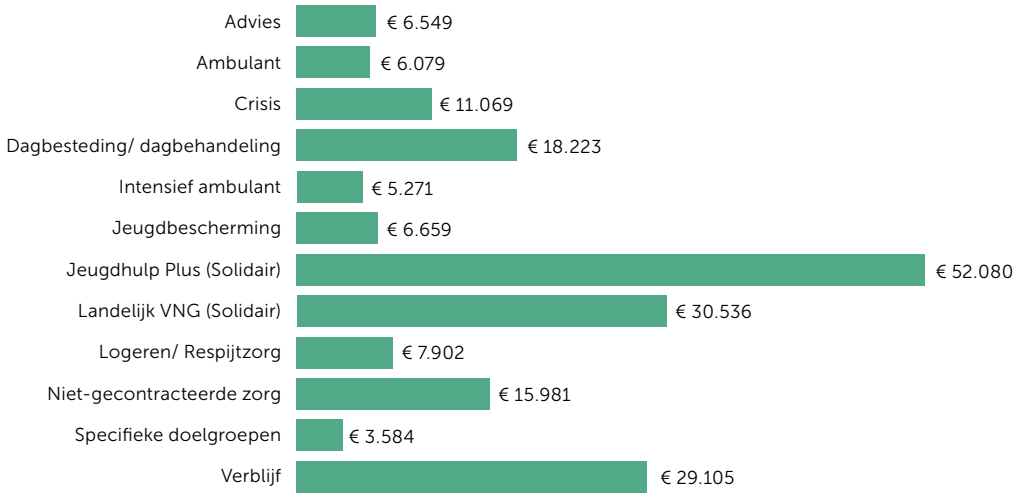


Grafiek 5: Verdeling over de productcategorieën op basis van declaratiewaarde



Grafiek 6: Verdeling over de productcategorieën op basis van cliëntaantallen

Grafiek 7 is een grafische weergave van de gemiddelde declaratiewaarde per cliënt per productcategorie in 2020 zoals getoond in tabel 1.



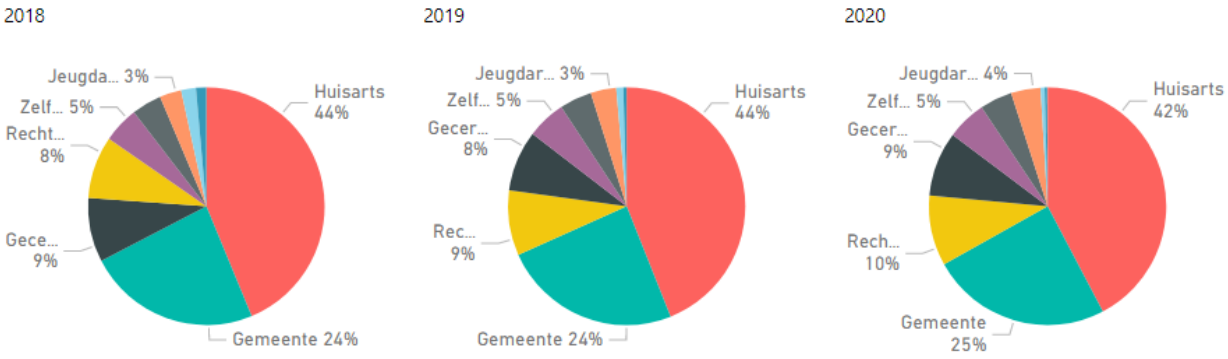
Grafiek 7: Gemiddelde declaratiewaarde per client per productcategorie in 2020

Wanneer we kijken naar de verschillende productcategorieën zien we het volgende:

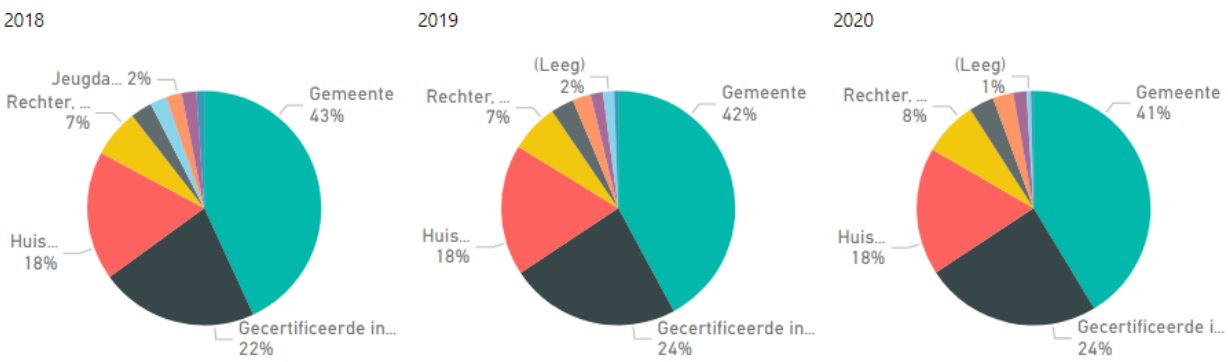
- **Kosten:** stijgingen in ambulant, verblijf, dagbesteding en jeugdbescherming.
- **Aantallen cliënten:** na stijging in 2019 daling in 2020 (-2,5%) m.u.v. JB/JR (+2%[22])
- **Gemiddelde declaratie** per cliënt neemt toe in 2020 (+6%)
- **Jeugdhulp Plus en Crisis** dalen, JB/JR stijgt
- De inzet van vormen van **intensief ambulante producten** als alternatief voor behandelzorg met verblijf laat een wisselend beeld zien. Intensief ambulant + IAG/IPG groeit vanaf 2018 met 26 % (met enige terugloop in 2020, mogelijk een Covid-19 effect). Het sterkst groeiend is MDFT en systeemtherapie. Tegelijkertijd wordt intensief ambulante en IAG/IPG fors minder ingezet dan verblijf: bv in 2020: 1778 jeugdigen in verblijf; 834 jeugdigen met IA en IAG/IPG. MDFT/MST en FACT[23] wordt relatief erg weinig ingezet: bij 170 van de 834 cliënten in 2020, d.w.z. bij ongeveer 20% van het totaal van intensief ambulant + IAG/IPG.
- **Systeemtherapie en MDFT** neemt toe in aantallen cliënten. De gemiddelde declaratiewaarde blijft nagenoeg gelijk of daalt voor deze producten. Wanneer deze producten worden ingezet om (deels) verblijfsproducten te vervangen wordt een stijging in de gemiddelde declaratiewaarde verwacht. De data suggereert dat een betere aansluiting tussen intensief ambulant en vormen van verblijf een kans is.

3. Verwijzers: verdeling blijft gelijk, huisarts grootste in aantallen, gemeenten in euro's

Landelijk is de huisarts in aantallen de grootste verwijzer naar jeugdhulp. Ook in de regio Groningen is dit te zien, zie grafiek 8. Uit grafiek 9 blijkt echter dat als we kijken naar de declaratiewaarde de gemeente en de GI's de grootste verwijzers zijn.



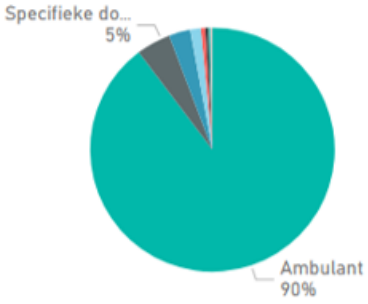
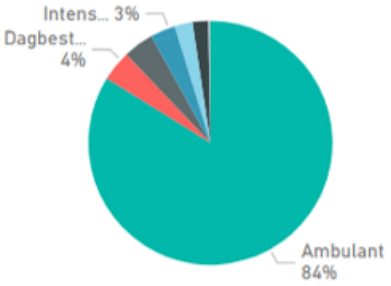
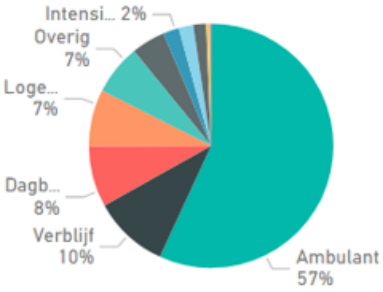
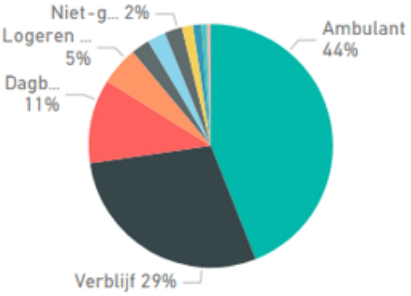
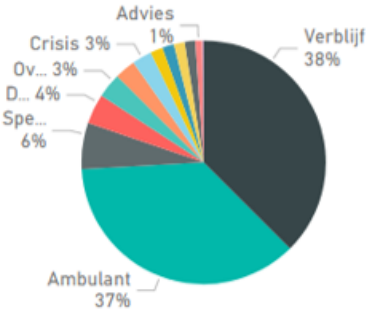
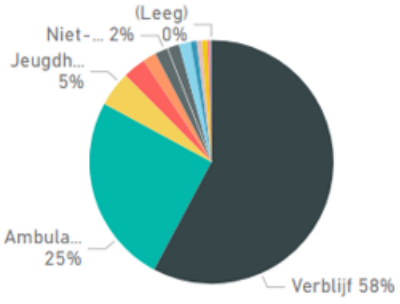
Grafiek 8: Verdeling over de verwijzers op basis van cliëntaantallen



Grafiek 9: Verdeling over de verwijzers op basis van declaratiewaarde

De gemeente is de verwijzer voor circa 40% van de kosten en circa 25% van de cliënten. Bij de huisarts is het beeld tegenovergesteld: de huisarts is de verwijzer voor 18% van de kosten en ruim 40% van de cliënten. Met andere woorden, de gemeente verwijst naar relatieve zware jeugdhulp van jeugdhulp en de huisarts naar relatief lichte jeugdhulp.

Dat beeld wordt bevestigd door grafiek 10, waarin voor de 3 grootste verwijzers wordt getoond naar welke soorten jeugdhulp zij hebben verwezen in 2020. Grafiek 10 is daarmee een combinatie van grafieken 8 en 9 voor de 3 grootste verwijzers.

	Aantal cliënten	Declaratiewaarde	Conclusie
Huisarts			*Verwijst vrijwel uitsluitend naar ambulante jeugdhulp.*
Gemeente			*Verwijst met name naar: (1) ambulant (2) verblijf*
GI's			*Verwijst met name naar: (1) verblijf (2) ambulant*

***Grafiek 10**: Verwijzers in relatie tot soort jeugdhulp in 2020*

Opvallend is dat verdeling over de verwijzers – zowel in kosten als cliëntaantallen – een stabiel patroon vertoont over de jaren heen.

Huisartsen verwijzen vooral naar GGZ. Deze producten vallen onder de categorie ambulant. De gemiddelde declaratiewaarde neemt toe voor deze doelgroep, terwijl feitelijk het aantal clienten afneemt. GI's verwijzen veel naar jeugdhulp met verblijf. Zowel de gemiddelde declaratiewaarde als het aantal cliënten is significant toegenomen. Alles bij elkaar opgeteld is de gemiddelde declaratiewaarde vanaf 2018 met 32% gestegen in 2020. Ongeveer de helft van deze stijging is te verklaren door tariefaanpassingen. Ook de absolute stijging in declaratiewaarde is het meest gestegen bij de GI's. Voor de gemeentelijke verwijzers geldt eveneens een stijging van 10% in de gemiddelde declaratiewaarde en een stijging van een kleine 3% in het aantal cliënten (beide in 2020 ten opzichte van 2018). De gemeenten verwijzen zowel naar jeugdhulp met verblijf als ambulante hulp. Ten opzichte van de andere verwijzers verwijzen gemeenten relatief veel naar dagbesteding.

4. Zware jeugdhulp is bijna 50% van de uitgaven en 33% van de cliënten

Naast de productcategorieën (ambulant, verblijft, etc.) hanteert de RIGG nog een andere indeling in haar productenboek, namelijk de zorgzwaarte. Iedere product is ingedeeld in zorgzwaarte licht, middel of zwaar. Deze indeling staat los van de productcategorisering. Zo zijn er binnen de categorie ambulant producten met zorgzwaarte licht, middel en zwaar en ook binnen verblijf zijn er producten met zorgzwaarte licht, middel en zwaar.

Wanneer we kijken naar deze indeling, zien we dat de zware jeugdhulp bovenmatig verantwoordelijk is voor de kosten: zware jeugdhulp is bijna 50% van de uitgaven en 33% van de cliënten.

	2018			2019			2020		
	Declaratie	Declaratie cliënten	Declaratie per cliënt	Declaratie	Declaratie cliënten	Declaratie per cliënt	Declaratie	Declaratie cliënten	Declaratie per cliënt
Licht	€ 25.663.708	3.719	€ 6.901	€ 29.664.597	4.004	€ 7.409	€ 27.817.346	3.739	€ 7.440
Middel	€ 50.469.422	10.518	€ 4.798	€ 54.635.180	10.618	€ 5.146	€ 64.113.905	10.824	€ 5.923
Zwaar	€ 73.887.576	6.413	€ 11.522	€ 87.835.001	7.141	€ 12.300	€ 88.393.038	6.856	€ 12.893
Overig	€ 3.462.607	321	€ 10.787	€ 2.726.843	165	€ 16.526	€ 1.050.764	85	€ 12.362

	2018			2019			2020		
	Declaratie	Declaratie cliënten	Declaratie per cliënt	Declaratie	Declaratie cliënten	Declaratie per cliënt	Declaratie	Declaratie cliënten	Declaratie per cliënt
Licht	17%	18%		17%	18%		15%	17%	
Middel	33%	50%		31%	48%		35%	50%	
Zwaar	48%	31%		50%	33%		49%	32%	
Overig	2%	2%		2%	1%		1%	0%	

Tabel 2: Declaratiewaarde, aantal cliënten en gemiddelde declaratiewaarde naar zorgzwaarte

De procentuele verdeling over de jaren heen vertoont een stabiel patroon.

5. De complexiteit van de jeugdhulp neemt toe (stapeling van aanbieders en producten).

Een opvallende ontwikkeling in de laatste jaren is het toenemend aantal cliënten met een hoge declaratiewaarde. In tabel 3 is de declaratiewaarde per cliënt per jaar ingedeeld in categorieën, met daarachter het aantal cliënten dat zich in die categorieën bevindt in 2018-2020.

Declaratie per cliënt	2018	2019	2020
€ 0 - 25.000	13.613	14.080	13.681
€ 25.000 - 50.000	945	1.006	1.080
€ 50.000 - 75.000	345	423	430
€ 75.000 - 100.000	132	174	148
€ 100.000 - 200.000	143	170	185
€ 200.000 - 300.000	3	5	10
€ 300.000 - 400.000	-	-	2
€ 400.000 - 500.000	-	-	1
	15.181	**15.858**	**15.537**

Tabel 3: declaratiewaarde per cliënt

Uit tabel 3 blijkt dat er in 2018 146 cliënten waren met een declaratiewaarde hoger dan € 100.000, namelijk 143 in de categorie € 100.000 tot € 200.000 en 3 in de categorie € 200.000 tot € 300.000. In 2019 waren dat er al 175 (170 + 5) en in 2020 waren dat er 198 (185 + 10 + 2 + 1).

De declaratiewaarde per cliënt per jaar is de totale declaratiewaarde over alle producten en alle aanbieders. Bij cliënten met een hoge declaratiewaarde is veelal sprake van stapeling van producten en aanbieders. De toename van het aantal cliënten met een declaratiewaarde groter dan € 100.000 per jaar zit met name in de producten Verblijfstrajecten middelzwaar, Verblijfstrajecten zwaar en Individuele Begeleiding Specialistisch.

Omdat het aantal cliënten met een declaratiewaarde boven € 100.000 toeneemt, neemt het aandeel van deze groep cliënten in de totale kosten toe. Uit tabel 4 blijkt dat deze groep in 2018 nog goed was voor 17,8 miljoen euro, in 2020 is dat al 27,4 miljoen euro.

Cliënten met een totale declaratiewaarde groter dan € 100.000	2018	2019	2020
Aantal cliënten	146	175	198
Declaratiewaarde van deze cliënten	€ 17.869.323	€ 22.495.762	€ 27.421.440
Gemiddeld per cliënt	€ 122.393	€ 128.547	€ 138.492

Tabel 4: cliënten met een declaratiewaarde groter dan € 100.000 per jaar

Bijlage 3: Groninger Functioneel Model en Regionale transformatieopgaven

Visie 2015-2018: Het Groninger Functioneel Model

Op basis van de doelen en intenties van de Jeugdwet heeft de jeugdhulpregio Groningen in 2014 het Groninger functioneel Model ontwikkeld met de volgende uitgangspunten:

1. Jeugdigen groeien gezond, veilig en kansrijk op;
2. Het gewone positieve opgroeien en opvoeden, in de pedagogische 'civil society' met sterke basisvoorzieningen, is het fundament van het nieuwe jeugdstelsel.
3. Indien er ondersteuning gewenst is bij opvoed- en opgroeiproblemen, is deze gericht op het versterken van de eigen kracht en de zelfregie van de jeugdige en het gezinssysteem. Positieve krachten vanuit de directe omgeving van het gezin worden daarbij gemobiliseerd. Zowel jeugdige, gezin, netwerk als sociale omgeving worden actief betrokken bij het vinden van effectieve oplossingen bij opvoed- en opgroeiproblemen.
4. Jeugdhulp wordt zoveel als mogelijk in, met en rondom het gezin geboden; De gemeente zet hiervoor de lokaal georganiseerde en ingekochte basisondersteuning in.
5. De vraag van de jeugdige en het gezin is leidend binnen de professionele normen. De professional maakt samen met de cliënt hierin een zorgvuldige afweging. Samen bepalen zij of en hoe de hulp wordt ingezet/ georganiseerd.
6. Ondersteuning bestaat uit interventies die werkzaam en effectief zijn; deze worden op een planmatige wijze uitgevoerd door bevoegde en kundige professionals.
7. Jeugdhulpaanbieders werken vanuit de 'flexibele schil' samen rondom deze gezinnen.
8. Ondersteuning is passend: licht waar kan, maar zwaar waar nodig. Daar waar lichtere inzet mogelijk is wordt er 'afgeschaald'; indien nodig kan er meer intensieve ondersteuning worden toegevoegd/ c.q. kan worden 'opgeschaald'.
9. De intensieve ondersteuning wordt zoveel als mogelijk uitgevoerd in de natuurlijke leefomgeving van het jeugdige. Vanuit de intensieve ondersteuning zal ook gewerkt worden aan de inzet van zorgtrajecten gericht op het voorkomen van plaatsing en het voorkomen van terugval. De intensieve ondersteuning wordt gezamenlijk ingekocht via de Regionale Inkoop Organisatie (de RIGG).

Transformatieagenda

In 2015 is tevens gestart met de uitvoering van diverse transformatieopgaven zoals:

- Coördinatie van bereikbaarheid en crisisopvang, met als doel te komen tot één provinciaal loket;
- Verdere vernieuwing en flexibilisering van het 'Pleegzorg' aanbod. Gericht op benodigd volume, de vorm van het aanbod, de begeleiding die erbij gegeven wordt en de kwaliteit ervan;
- Transformatie dyslexievergoedingsregeling;
- Het overbrengen van Signs of Safety als benaderingswijze op de (lokale) netwerkpartners.

In 2018 is een beleidsmatige aanscherping gemaakt met het vaststellen van de Transformatieagenda Jeugdhulp 2.0. Het programma *Groningen geeft thuis* stimuleert sinds 2019 de uitvoering hiervan via de volgende ontwikkelingslijnen: Alle jeugdigen krijgen de kans zich positief te ontwikkelen, Jeugdigen groeien zo thuis en veilig mogelijk op en Jeugdigen in Groningen worden beter ondersteund. Speerpunten zijn onder meer: flexibilisering pleegzorg, terugdringen van het aantal dak- en thuisloze jongeren (16-27 jaar), gezinsindicaties, scheiden zonder schade, aansluiting 18-/18+: onderzoek naar samenhangend, passend en flexibel aanbod voor alle jongeren van 16 tot 27 jaar, thuiszitters weer naar school en ontwikkeling gestandaardiseerde wijze van monitoring voor transformatie voor de gehele Groningse jeugdhulpketen.

Bijlage 4: Organisatie Zorglandschap

De namens de Groninger gemeenten door de RIGG ingekochte jeugdhulp bestaan uit de volgende overeenkomsten en vormen van Jeugdhulp:

1. **Open House overeenkomst.** Looptijd tot 31-12-2027. Opzegtermijn voor de RIGG als opdrachtgever van aanbieders is 12 maanden. Ieder product kent specifiek kwaliteitseisen en een daarop gebaseerd tarief. Het betreft de volgende producten:

- **Ambulant van licht tot zwaar**
  - Individuele begeleiding en -behandeling
  - Gezinsbegeleiding en -behandeling
  - Groepsbegeleiding en -behandeling
- **Intensief ambulant, zoals:**
  - FACT
  - MDFT
  - MST
  - Systeemtherapie
  - Relationele gezinstherapie
- **Dagbesteding en dagbehandeling**
  - Dagbesteding
  - Kinder Diensten Centrum (KDC)
  - Medisch Kleuter Dagverblijf (MKD)
- **Logeren/respijtzorg**
  - Logeren laag en hoog intensief
  - Respijt zorg kinderen met psychiatrische problematiek
  - Respijt zorg voor jeugdigen en met meervoudige problematiek (KDC jeugdigen)
- **Verblijf en opname**
  - Pleegzorg (met ook mogelijkheid om behandeling toe te voegen)
  - Begeleid wonen
  - Verblijf gezinsgericht: woonhoeve, gezinshuis en gezinshuis Plus
  - Verblijf met intensieve begeleiding
  - Verblijf met intensieve behandeling
  - Verblijf langdurig beschermd
- **Specifieke doelgroepen**
  - Integrale ondersteuning van specifiek doelgroepen en in lijn met de transformatie: integrale vroeghulp, vroegtijdige interventies ter voorkoming van dagbehandeling, complexe echtscheiding, behoud en toelichting onderwijsdeelname, gezinnen met geringe sociale redzaamheid, Complex trauma. Deze producten zijn ontwikkeld in nauwe samenwerking met gemeenten en aanbieders.
  - Specialistische behandeling: Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
  - Hoog specialistische behandeling: Consultatieve Kinder- en jeugdpsychiatrie, Tic stoornissen, Gender Dysforie, Foetaal alcohol
- **Overig:** vervoer en persoonlijke verzorging
- **Advies:** advies vanuit jeugdhulp aanbieder

2. **Europese openbare aanbesteding**

- **Gecertificeerde instellingen** (GI's). Uiterste einddatum is 31-12-2023
  - Jeugdbescherming
  - Jeugdreclassering
  - Advies vanuit de G.I.
- **Jeugdhulpplus:** Europese aanbesteding. Gezamenlijk aanbesteed met de Drentse gemeenten. Huidige einddatum is 31-12-2021, de uiterste einddatum van het contract is 31-12-2023.

3. **Begrotingssubsidie**

- **Spoed voor Jeugd** (coördinatiefunctie crisis, consultatiefunctie voor verwijzers en aanbieders en crisisinterventie buiten kantoortijden): Uiterste einddatum is 1 juli 2023
- **Crisishulp** Begrotingssubsidie met garantiebudget voor de verblijfsvoorzieningen. Uiterste looptijd tot 1 juli 2023
- **Niet cliëntgebonden voorzieningen:** jaarlijkse begrotingssubsidies voor:
  i. Belangenbehartiging en voorlichting voor Pleegouders
  ii. Het Loket, regelt bijzondere vergoedingen aan pleegouders
  iii. Individuele belangenbehartiging jeugdigen en opvoeders
  iv. Coördinatie Vroeg erbij Team

Bijlage 5: Overzicht thema's op bovenregionaal niveau (Inventarisatie per 20 april 2021)

Bovenregionale thema's voor samenwerking

Aan de ambtelijke afvaardigingen 3Noord is gevraagd voor het volgende BO 3Noord van 28 april een inventarisatie (inclusief procesvoorstel met planning bestuurlijke afstemming in eigen regio) van de bovenregionale thema's voor te bereiden met aandacht voor draagvlak, verschillen/overeenkomsten regio's en bovenregionale governance. In onderstaande tabel is weergegeven wat de stand van zaken betreffende de totstandkoming van de regiovisie is, voor welke thema's een verplichte samenwerking geldt en voor welke thema's we een 'vrijwillige' samenwerking nodig achten. Deze tabel wordt gebruikt op ambtelijk niveau, is van april 2021 en is een levend document. Met andere woorden: er kunnen thema's verdwijnen of toegevoegd worden aan deze lijst.

Nr.	Thema	Friesland	Groningen	Drenthe
	Stand van zaken opstellen regiovisie NvO Jeugd	Het Startdocument Regiovisie is opgesteld met daarin alle stukken van eerder. Er is gekeken wat actueel is. Op de basisvoorwaarden is commitment. Na de zomer wordt van hieruit verder gewerkt aan de totstandkoming van de regiovisie en is het plan de regiovisie vast te stellen in alle gemeenteraden. Liefst voor verkiezingen 22 maart 2022.	Basis bijna op orde (data verzameld). Er is een kleine groep bezig om alles voor te bereiden. Er wordt een tijdlijn uitgewerkt en een procesplan hoe stakeholders te betrekken. Er is op dit moment een proces gaande waarin onderzocht wordt hoe de (samenwerking op) de inkoop voor de komende jaren vorm moet krijgen. Het opstellen van de regiovisie wordt gezien als een kans om aan dit proces inhoudelijke input te leveren en in samenwerking met stakeholders mee aan de slag te gaan.	In Drenthe is het proces en de planning voor het opstellen van de regiovisie uitgewerkt. De concept visie wordt 30 juni aan het bestuur overleg voorgelegd. De regiovisie wordt gezien als een bundeling van de lopende bewegingen en ontwikkelingen, waardoor een overdrachtsdocument ontstaat voor het vervolg van de transformatie. Door zichtbaar te maken wat er al is, wordt inzichtelijk wat nog moet gebeuren. De vaststelling van de regiovisie per gemeente is vormvrij, hoeft niet tegelijkertijd, en ligt bij de individuele gemeenten.
	Verplichte samenwerking			
1	Complexe casuïstiek i.r.t. expertisenetwerken (JENN) incl. kleinschalig wonen (beschikbaarheid en continuïteit) incl. Reizend Specialistisch Team (RST)	Gemeente Groningen is opdrachtnemer (1 van de landelijke 8 gemeenten) en heeft opdracht dit met Friesland en Drenthe op te zetten en af te stemmen. JENN moet groeien naar een bovenregionale visie en netwerksamenwerking op complexe casuïstiek met aansluiting bij de 3 regionale expertteams.		
	Vrijwillige samenwerking			
2	Jeugdhulp Plus (Bovenregionaal plan afbouw Jeugdhulp Plus Noord-Nederland, Jeugdhulp met een plus, 31 maart 2021)	Op 22 december 2020 is in het bestuurlijk overleg 3 Noord de bestuurlijke opdracht gegeven om gezamenlijk (Jeugdregio's Drenthe, Friesland, Groningen, centrumgemeenten Groningen en Leeuwarden en jeugdhulpaanbieders Stichting Elker en Jeugdhulp Friesland) te komen tot een bovenregionale visie Jeugdhulp Plus (JH+). De streefdatum voor het definitief vaststellen van het bovenregionale plan is 1 september 2021.		
3	JB/JR	Er is ketensamenwerking in de justitiële keten: RvdK, OM, Rb, GI's, gemeenten.		
			In 2Noord is er samenwerking in de aanbesteding GI's.	
4	Gezamenlijk opdrachtgeverschap bovenregionale jeugdhulpaanbieders en ontwikkelingen specialistisch jeugdzorglandschap (bijv. orthopedagogische behandelcentra van. Accare en Ambiq)	3Noord weet elkaar zowel ambtelijk als inhoudelijk te vinden. Voorstel om hier structureel het gesprek over te voeren en op die manier invulling te geven aan gezamenlijk opdrachtgeverschap (elkaar vroegtijdig meenemen). *Opmerking Verantwoordelijkheid accounthoudende regio:* De accounthoudende regio is standaard de grootste regio van een jeugdhulpaanbieder, die naar andere regio's acteert bij risico's van discontinuïteit . Bij dreigende liquiditeitsproblemen bepalen de betreffende aanbieder en accounthoudende regio welke stappen gezet moeten worden. Via het systeem van vroeg signalering (EWS) ziet de accounthoudende regio toe hoe aanbieders zich organisatorisch en financieel ontwikkelen en onderhoudt zij daarover met aanbieders en betrokken regio's overleg. Als er een continuïteitsprobleem speelt, spannen de betrokken regio´s zich tot het uiterste in om onder leiding van de accounthoudende regio tot een gezamenlijke oplossing te komen. Voor 3Noord zijn de Groninger gemeenten accounthoudende regio voor Accare, Elker, Lentis Jonx en JB Noord. Friesland voor Regiecentrum Bescherming en Veiligheid. Twente is accounthoudende regio voor Ambiq en daarmee verantwoordelijk voor het bovenregionaal afstemmingsoverleg over Ambiq.		
5	Verbeteraanpak GI's incl. doorbraakaanpak	Er is uitwisseling tussen de 3 regio's. Uitwisseling betreft zowel de inventarisatie, de wachtlijsten als de casuïstiek.		
6	Academische onderzoeksfunctie kinder- en jeugdpsychiatrie Accare	De gemeente Groningen is accounthoudende gemeente. Het werkgebied van Accare voor deze functie omvat 8 jeugdhulpregio's, waaronder de 3 noordelijke regio's. Inhoudelijke afstemming vindt plaats via de adviesraad Child Study Centre en landelijke afstemming tussen de academische centra en de 4 centrumgemeenten en de VNG.		
7	JeugdhulpPlus plaatsingscoördinatie	Friesland is penvoeder en neemt in 2021 initiatief tot afstemming tussen de 3 regio's.		
8	Spoedeisende jeugdhulp in crisissituaties Spoed4Jeugd	Hoe met elkaar in stand houden vraagt de komende periode om afstemming.		
9	Hoog specialistische jeugdzorg	Al ingekocht.	Moet in Groningen door ontwikkeld worden, is opdracht van RIGG.	Al ingekocht.
10	Kleinschalige Voorziening Justitiële Jeugd (jeugdreclassering)	Vanaf 1 januari 2021 kunnen jeugdigen in de Kleinschalige Voorziening Justitiële Jeugd Noord (KVJJ) in Groningen geplaatst worden. De start van de KVJJ in het Noorden is onderdeel van een landelijke wijziging in het stelsel rond de vrijheidsbeneming van justitiële jeugdigen. Deze stelselwijziging is bedoeld om meer maatwerk in zorg en beveiliging mogelijk te maken.		
11	Gecombineerde kleinschalige voorziening gesloten jeugdhulp	Wordt besproken in 3Noord.		
12	Uniform scheidingsaanbod met rechtbanken			
13	Verplichte zorg zoals bedoeld in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (wet verplichte Jeugd GGZ)			
14	Pleegzorg			Het projectplan Mocking-bird volgt binnenkort en zal besproken worden met het programmateam Envedder.

Bijlage 6: Voetnoten

1 https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/12/15/stelsel-in-groei

2 Een volledige uiteenzetting van de demografische ontwikkelingen leest u in bijlage 1.

3 https://ggd.groningen.nl/app/uploads/2020/10/GGD-magazine-Jeugdmonitor-2019-DEF-19-oktober-2020.pdf

4 Bronnen: GGD Gezondheidsmonitor. Postmes et al. (2018), TCMG, Kamerbrief eZK, DvhN

5 Onderzoek 'Kinderen in tel' (KIT), Databoek 2016, febr. 2017

6 Regiobeeld Noord, Menzis, versie 1.13, sept. 2020

7 Landelijk 15,4 % Provincie Groningen 17,2%, Stad Groningen op no 6 van 390 gemeenten ('Kinderen in tel' (KIT), Databoek 2016, febr. 2017

8 Armoede en sociale uitsluiting' CBS, 2018'

9 Een combinatie van problemen op sociaal-economisch gebied, problemen op psychosociaal gebied bij de volwassene(n), problemen op psychosociaal gebied bij de jeugdige(n). De problemen zijn chronisch, complex en met elkaar verweven en vaak intergenerationeel (Nederlands Jeugdinstituut 2017).

10 https://rigg.nl/Gemeenten/default.aspx: zie de verwijzing naar het Groninger Functioneel Model.

11 Niet alle cijfers zijn meegenomen in deze analyse. Declaraties uit het berichtenverkeer én de papieren facturen maken onderdeel uit van deze analyse. Een aantal betalingen vinden plaats 'buiten het systeem'. Het gaat onder andere over de corona-omzetcompensatie 2020, PGB's, unieke productafspraken met een aantal aanbieders en loonprijs-compensatie. Deze zijn niet meegenomen in de data-analyse. De PGB valt buiten de scope van de RIGG en daarmee buiten de scope van deze rapportage. Er is sprake van een forse daling in de kosten van PGB, wat mogelijk deels veroorzaakt wordt door een substitutie naar jeugdhulp.

12 De declaratiewaarde per cliënt per jaar is de totale declaratiewaarde over alle producten en alle aanbieders.

13 De regiovisie is schriftelijk geconsulteerd bij maatschappelijke partners in oktober 2021.

14 https://ggd.groningen.nl/app/uploads/2020/10/GGD-magazine-Jeugdmonitor-2019-DEF-19-oktober-2020.pdf

15 Onderzoek 'Kinderen in tel' (KIT), Databoek 2016, febr. 2017

16 Regiobeeld Noord, Menzis, versie 1.13, sept. 2020

17 Landelijk 15,4 % Provincie Groningen 17,2%, Stad Groningen op no 6 van 390 gemeenten ('Kinderen in tel' (KIT), Databoek 2016, febr. 2017

18 Armoede en sociale uitsluiting' CBS, 2018'

19 Bronnen: Raad voor de kinderbescherming op basis van CBS-cijfers https://www.cijfersrvdk.nl/pdf/RvdK-Risicofactoren_Def.pdf; ttps://www.nrc.nl/nieuws/2018/04/26/meer-risico-op-kindermishandeling-in-grote-steden-a1601053, april 2018.

20 Een combinatie van problemen op sociaal-economisch gebied, problemen op psychosociaal gebied bij de volwassene(n), problemen op psychosociaal gebied bij de jeugdige(n). De problemen zijn chronisch, complex en met elkaar verweven en vaak intergenerationeel (Nederlands Jeugdinstituut 2017).

21 Bronnen: GGD Gezondheidsmonitor. Postmes et al. (2018), TCMG, Kamerbrief eZK, DvhN

22 Als gevolg van doorbraakproject GI's naar aanleiding van rapport 'Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd', landelijk rapport 2021, IGJ

23 Oorzaak lange wachttijden als gevolg van toename instroom 18+