Raadsinformatiebrief

Van	Burgemeester en Wethouders	Zaak nr.	1070595
Aan	Gemeenteraad	RIB nr.	2021-90
Portefeuillehouder	K.J. Walters	Datum	16 november 2021
Informatie bij	A. Rijssenbeek	Tel. nr.	(035) 629 2471

Onderwerp

'Een toekomst met perspectief, doorontwikkeling samenwerkingsafspraken Jeugd' ikv Norm voor Opdrachtgeverschap

Kernboodschap

Met de Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO) nemen gemeenten verantwoordelijkheid om regionale samenwerking te verbeteren en het opdrachtgeverschap te versterken, met het oog op een goed functionerend zorglandschap. Met de NvO spreken gemeenten als collectief af waaraan de samenwerking binnen regio's moet voldoen.

In de Regio Gooi en Vechtstreek bestaat al een sterke regionale samenwerking voor Jeugd. Daarom hebben wij in onze regio over de meeste onderwerpen in de NvO al goed functionerende samenwerkingsafspraken. In dit rapport worden ze samengevat en gebundeld en aangegeven hoe wij als regio hier in staan. Hiermee voldoen we aan de NvO.

Aanleiding

Landelijk is erkend dat de decentralisatie van de Jeugdhulp niet teruggedraaid hoort te worden, ook al zijn nog niet alle doelen van de Jeugdwet verwezenlijkt. Wel heeft het Rijk geconstateerd dat regionale samenwerking nodig is om de kwaliteit en continuïteit van de zorg aan kinderen met complexe problemen en specialistische- en levensbrede vraagstukken beter te borgen.

De VNG heeft in de NvO advies gegeven over de versterking van de regionale samenwerking op het terrein van de jeugd. Deze afspraken zijn in een resolutie NvO op 10 juni 2020 door gemeenten in VNG-verband vastgesteld.

Consequenties

'Een toekomst met perspectief' is een weergave van de huidige gang van zaken en onderliggende samenwerkingsafspraken. Het bevat de zeven afspraken die terugkomen in de NvO van de VNG:

1. De gewenste ontwikkeling van het zorglandschap
2. De wijze waarop de lokale toegang verbonden is met de gecontracteerde hulp, met de vijf basisfuncties voor lokale teams als leidraad
3. Een niet-vrijblijvende governance, met één onderling overeengekomen en gedragen aanspreekpunt dat extern kan optreden namens de regio
4. Hoe en voor welke functies (boven-)regionaal wordt samengewerkt
5. Borging van de beschikbaarheid en continuïteit van jeugdfuncties

6. Beperking van de administratieve lasten
7. Zorgvuldigheidseisen voor inkoop en reële tarieven

We verwijzen u naar het rapport voor meer informatie.

Vervolgtraject

'Een toekomst met perspectief' is een foto van de huidige situatie en gemaakte samenwerkingsafspraken en/of verwijst naar nog uit te werken maatregelen die onder andere staan in de 'Verkenning naar een financieel gezond sociaal domein', zoals 'Van vindplaats naar werkplaats' en 'In dialoog verwijzen naar effectieve hulp'.

Burgemeester en wethouders van Hilversum,

de gemeentesecretaris,	de burgemeester,
W. Groot, ls.	P.I. Broertjes

Bijlage(n):
1. "Een toekomst met Perspectief, Doorontwikkeling samenwerkingsafspraken jeugdhulp"

Deze raadsinformatiebrief is digitaal beschikbaar op internet onder "Vergaderstukken", B&W-vergadering van 9 november 2021.

Een toekomst met perspectief

Doorontwikkeling samenwerkingsafspraken Jeugdhulp - Regio Gooi en Vechtstreek

Norm voor Opdrachtgeverschap

Ons kenmerk	21.0005746
Versie	Definitief
Datum	26-08-2021
Contactpersoon	Marielle Stitzinger
E-mail	m.stitzinger@regiogv.nl

INHOUD

Voorwoord: Een toekomst met perspectief 3

1. Inleiding 4

2. Jeugdhulp in de Regio Gooi en Vechtstreek 5
2.1 Cijfermatig beeld 5
2.2 Resultaten transformatieplan 'Zorg voor de Jeugd 2019-2021' 6
2.3 De opgaven 7

3. Visie en kernwaarden 2022-2025 8
3.1 Visie 8
3.2 Kernwaarden 8

4. Doorontwikkeling samenwerkingsafspraken 10
1. De gewenste ontwikkeling van het zorglandschap 10
2. Verbinding lokale toegang en gecontracteerde hulp 12
3. Een niet-vrijblijvende governance 16
4. Hoe en voor welke functies (boven-)regionaal wordt samengewerkt 16
5. Borging van de beschikbaarheid en continuïteit van jeugdfuncties 17
6. Beperking van de administratieve lasten 18
7. Zorgvuldigheidseisen voor inkoop en reële tarieven 18

Bijlage 1 Betrokkenheid partners 20

Bijlage 2 Input van partners 21

Bijlage 3 Resultaten Transformatieplan 'Zorg voor de Jeugd 2019-2021' 26

Planning Doorontwikkeling samenwerkingsafspraken Jeugdhulp 28

Voorwoord: Een toekomst met perspectief

Gelukkig gaat het met de meeste jeugdigen in onze gemeenten goed. Kinderen groeien veilig en gelukkig op bij hun ouders, gaan naar school, hebben vrienden, sporten en ontwikkelen zich. Ze doen mee met de samenleving en vinden als volwassenen vervolgens hun eigen weg. Soms gaat opvoeden en opgroeien niet vanzelf goed of zien we gezinnen waar het niet altijd veilig is.

Kansrijk opgroeien

Onze ambitie is dat *alle* kinderen kansrijk, gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen mee kunnen doen in een inclusieve samenleving.
Al sinds 2015, toen de jeugdhulp naar de gemeenten toekwam, zetten we ons hiervoor in. In de jaren na 2015 hebben we veel gezien en geleerd. We hebben gesproken met opvoeders en jeugdigen. Met de professionals in het veld die de ondersteuning verlenen. Met de aanbieders jeugdhulp en de gecertificeerde instellingen.

Passende zorg, dicht bij huis

We zijn ons er terdege van bewust dat er altijd gezinnen en jeugdigen zullen zijn die ondersteuning nodig hebben, soms kort, soms van langere duur. Dan bieden we de ondersteuning die nodig is om onze ambitie waar te maken. We zetten in op passende zorg, dicht bij huis. Waarbij wij de jeugdigen én de opvoeders steunen.

Sámen

We realiseren ons steeds beter welke ondersteuning het meest passend en helpend is. We weten ook dat er nog een weg te gaan is. Daarom zullen we ons de komende jaren inzetten om onze ambitie waar te maken sámen met jeugdigen, gezinnen en de hardwerkende professionals in de jeugdhulp, met de aanbieders jeugdhulp.

Passende zorg tegen aanvaardbare kosten

Daarbij hebben we ook oog voor de kostenbeheersing die nodig is. We zullen keuzes moeten maken. De uitgaven aan jeugdhulp stijgen al een aantal jaar. De verwachting is dat, mede als gevolg van de corona pandemie, de vraag naar jeugdhulp de komende jaren blijft stijgen. We moeten niet vergeten dat de jeugdhulp in 2015 met 15% procent korting op het budget naar gemeenten is overgeheveld. Landelijk loopt daarom ook de discussie over verhoging van de rijksbijdrage aan gemeenten.

Actie!

De afspraken die wij u hierbij presenteren zijn opgesteld in samenwerking met onze partners. Ze beschrijven onze gezamenlijke inzet voor de jeugdhulp voor de komende jaren. Wij gaan nog intensiever met onze partners samenwerken volgens deze afspraken, zodat we onze jeugdigen een kansrijk perspectief op een waardevolle toekomst bieden.



Namens het portefeuillehoudersoverleg Jeugd Regio Gooi en Vechtstreek,
Geert-Jan Hendriks, voorzitter

1. Inleiding

Alle kinderen moeten kansrijk, gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen mee kunnen doen in een inclusieve samenleving. Ouders en de omgeving van het gezin zoals school, buren en sportclub hebben hierin de belangrijkste rol. De gemeenten komen in beeld als het niet vanzelf of niet goed gaat en faciliteert een steeds beter werkzaam jeugdstelsel van ondersteuning, zorg en veiligheid als dat nodig is. Deze inzet vloeit ook voort uit het VN-Verdrag betreffende de rechten van het kind (IVRK).[1]

Versterking regionale samenwerking
Landelijk is erkend dat de decentralisatie van de Jeugdhulp niet teruggedraaid hoort te worden,[2] ook al zijn nog niet alle doelen van de Jeugdwet verwezenlijkt. Wel heeft het Rijk geconstateerd dat regionale samenwerking nodig is om de kwaliteit en continuïteit van de zorg aan kinderen met complexe problemen en specialistische- en levensbrede vraagstukken beter te borgen. Om samen bij te sturen en af te maken waar we aan begonnen zijn. De VNG heeft in de Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO) advies gegeven voor de versterking van de regionale samenwerking op het terrein van de jeugd.

Uitgangspunten Norm voor Opdrachtgeverschap
In de NvO is voorgesteld dat in regioverband afspraken worden gemaakt over de volgende elementen:

- Hoe gemeenten in regioverband de beschikbaarheid en continuïteit van jeugdfuncties borgen
- De gewenste ontwikkeling van het zorglandschap
- De wijze waarop de lokale toegang verbonden is met de gecontracteerde hulp, met de vijf basisfuncties voor lokale teams als leidraad
- Een niet-vrijblijvende governance, met één onderling overeengekomen en gedragen aanspreekpunt dat extern kan optreden namens de regio
- Hoe en voor welke functies (boven-)regionaal wordt samengewerkt
- Beperking van de administratieve lasten
- Zorgvuldigheidseisen voor inkoop en reële tarieven

Op de meeste van deze onderwerpen hebben we in onze regio al goed functionerende samenwerkingsafspraken. In dit rapport worden ze samengevat en gebundeld. Op sommige gebieden hebben we afwegingen te maken óf en op welke wijze we invulling willen geven aan de betreffende elementen; daarvoor geven we aan in welke richting we willen ontwikkelen.

Draagvlak
De afspraken zijn het resultaat van een intensieve afstemming met jeugdigen en gezinnen, adviesraden sociaal domein, aanbieders van jeugdhulp, Gecertificeerde Instellingen, Veilig Thuis, huisartsen en het onderwijs. Zij hebben de afgelopen jaren stevig met elkaar samengewerkt om de kwaliteit van hulp voor jeugdigen en gezinnen naar een hoger niveau te brengen. Ook nu hebben zij een prominente rol gehad. In bijlage 1 is te lezen op welke wijze afstemming en advisering heeft plaatsgevonden; bijlage 2 bevat een samenvatting van hun input.

Leeswijzer
In hoofdstuk 2 vindt u een beschrijving van de staat van de jeugdhulp in onze regio en beschrijven we de ontwikkelingen waar we met onze maatregelen op moeten inspelen. In hoofdstuk 3 formuleren we onze visie en ambitie voor de periode 2022-2025. In hoofdstuk 4 zijn de voorstellen voor verdere samenwerkingsafspraken binnen de Gooi en Vechtstreek voor de Jeugdhulp weergegeven.

---

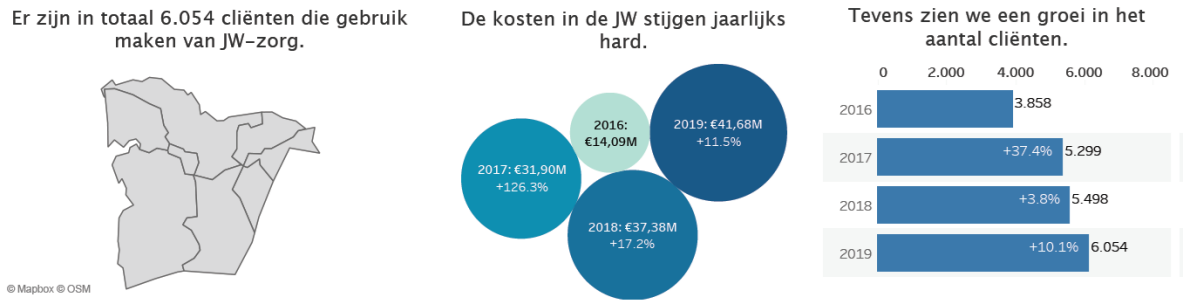
[1] 1 Het VN-Verdrag inzake de rechten van het kind (1990) is voor Nederland op 8 maart 1995 in werking getreden en ziet op Participation, Provisions and Protection (3P's).
[2] Zie kamerbrief 'Perspectief voor de Jeugd' van 20 maart 2020 kenmerk 1663105-203241-J (blz. 3).
https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/03/20/kamerbrief-over-perspectief-voor-de-jeugd

2. Jeugdhulp in de Regio Gooi en Vechtstreek

Dit hoofdstuk bevat een cijfermatig beeld van de jeugdhulp in de regio. Daarnaast wordt teruggeblikt op het Transformatieplan 'Zorg voor de Jeugd 2019-2021'. Tot slot wordt beschreven wat de grootste opgaven zijn waar we voor staan.

2.1 Cijfermatig beeld

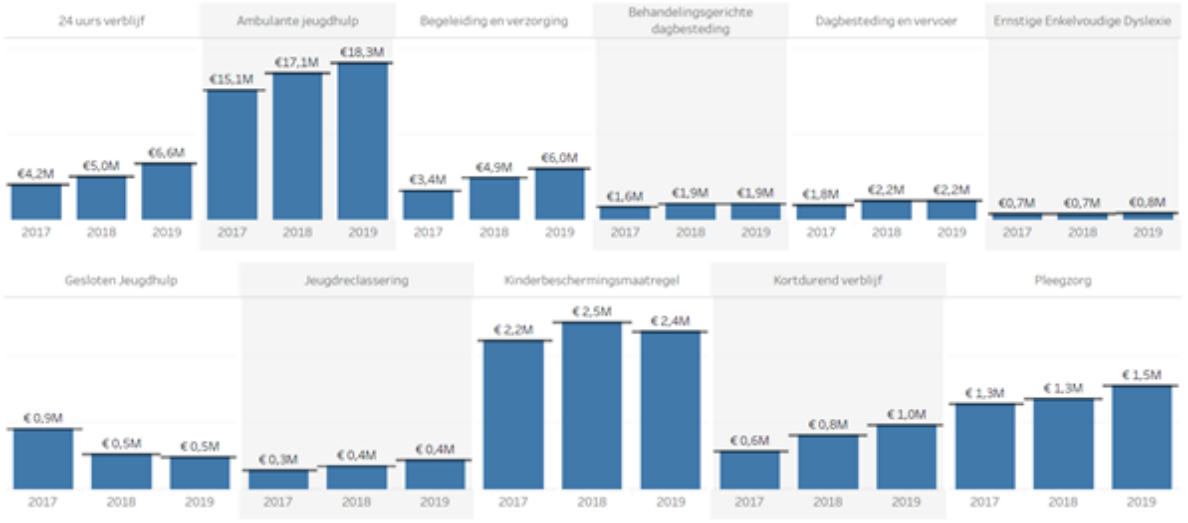
Algemeen beeld



Bovenstaande data laat een sterke groei van de jeugdhulp in Gooi en Vechtstreek zien. Financieel vallen de uitvoeringsjaren 2017 en 2018 het meest op. Dit komt doordat gemeenten besloten hebben om voorheen gesubsidieerde voorzieningen in die jaren gezamenlijk regionaal in te kopen. Het beeld over die uitvoeringsjaren is daardoor vertekend. Vanaf 2018 zijn er geen voorzieningen toegevoegd aan de regionale dataset.

Beeld per voorziening

Kostenoverzicht per categorie



Ambulante jeugdhulp bestaat uit jeugdhulp en de jeugd geestelijke gezondheidszorg. De groei van de ambulante jeugdhulp en de verblijfsvoorzieningen (24 uurs verblijf en tijdelijk verblijf) is opvallend. Ook zien we dat binnen deze voorzieningen de zorgintensiteit toeneemt. Er zijn dus steeds meer kinderen met jeugdhulp, waarbij de hoeveelheid zorg per kind toeneemt.

Verwijzer en kosten

In de onderstaande grafiek is zijn de hoofdverwijzer en de productgroepen tegen elkaar uitgezet. Het aantal cliënten en de gemiddelde kosten per cliënt worden weergeven en de kleur geeft aan, hoe hoog de gemiddelde kosten zijn in verhouding tot andere hoofdverwijzers per productgroep.

Aantal clienten en gemiddelde kosten per client
Per productgroep en hoofdverwijzer in 2019

	Gecertificeerde instelling	Gemeente	Huisarts	Jeugdarts	Medisch specialist	Rechter, Raad voor de Kinderbeschermin..	Zelfverwijzer/geen verwijzer	Leeg
JW 24 uurs verblijf	49 € 35.873	67 € 39.013	1 € 3.359		1 € 50.974			40 € 53.554
JW Ambulante jeugdhulp	86 € 6.233	732 € 5.596	3.404 € 2.551	148 € 3.952	115 € 4.218	7 € 1.909	54 € 4.452	503 € 7.374
JW Begeleiding en verzorging	8 € 5.133	584 € 6.293		1 € 3.356	1 € 6.516	2 € 883		330 € 7.036
JW Behandelingsgerichte dagbesteding	10 € 14.661	87 € 6.889	12 € 13.192	34 € 8.687	11 € 12.062		1 € 15.111	30 € 19.188
JW Dagbesteding en vervoer		193 € 4.484						271 € 5.011
JW Ernstige Enkelvoudige Dyslexie	336 € 2.136	19 € 1.852						36 € 1.003
JW Gesloten Jeugdhulp	6 € 26.959	1 € 100.078				5 € 27.075		1 € 89.993
JW Jeugdreclassering	78 € 4.730	4 € 5.768				2 € 3.767		6 € 4.768
JW Kinderbeschermingsmaatregel	241 € 5.673	12 € 6.011				18 € 3.659		155 € 5.520
JW Kortdurend verblijf		105 € 5.396						82 € 4.855
JW Pleegzorg	32 € 5.072	67 € 6.189				1 € 6.415	2 € 7.413	121 € 7.791

Gemeenten en huisartsen zijn de voornaamste verwijzers naar ambulante jeugdhulp. Gemeenten verwijzen voornamelijk naar de voorheen provinciaal gefinancierde jeugdhulp (verhouding gemeente/huisarts is hier 90/10). Terwijl huisartsen voornamelijk verwijzen naar jeugd geestelijke gezondheidszorg (verhouding gemeente/huisarts is hier 10/90). Deze verhouding tussen huisarts en gemeente verklaart het verschil in de gemiddelde kosten per cliënt.

2.2 Resultaten transformatieplan 'Zorg voor de Jeugd 2019-2021'

De afgelopen jaren hebben we in de Gooi en Vechtstreek uitvoering gegeven aan het Transformatieplan 'Zorg voor de Jeugd 2019-2021'. Aan de hand van dit plan is een grote hoeveelheid projecten uitgevoerd, om de transformatie van de jeugdhulp in onze regio te versnellen. Om hiervan een indruk te geven is een aantal projecten uitgelicht in bijlage 3. Met de projecten zijn goede stappen gezet, maar het is duidelijk dat de doelstellingen van de transformatie nog niet zijn gerealiseerd. Er is zelfs sprake van een stijging van de vraag naar en de uitgaven aan individuele jeugdhulp (maatwerk). Deze stijging is het gevolg van onder andere:

- een toename van het aantal jeugdigen dat jeugdhulp nodig heeft;
- een toename van de kosten per jeugdige door inzet van zwaardere en dus duurdere vormen van jeugdhulp (o.a. verblijf);
- uitstroom uit jeugdhulp die achterblijft bij de instroom, doordat jeugdigen steeds langer jeugdhulp ontvangen.

Ook zien we dat de continuïteit van bepaalde hoog specialistische jeugdhulp, weinig voorkomende jeugdhulp, specialistische verblijfsfuncties en hulp in het kader van urgente crisissituaties onder druk staat. Deze druk wordt veroorzaakt doordat meer jeugdigen er gebruik van maken terwijl gespecialiseerd personeel moeilijk te vinden is. Met als risico dat jeugdigen te laat passende hulp ontvangen, vaker worden doorgeplaatst, er sprake is van meer crisisincidenten en van langere behandeltijden.

2.3 De opgaven

Uit de cijfers en de consultaties van alle betrokkenen komt naar voren dat de volgende opgaven moeten worden aangepakt:

1. Specialistische hulp en specialistische verblijffuncties staan onder druk
2. Zo thuis mogelijk opgroeien blijft een lastige opgave:
    a. Voorkomen van uithuisplaatsing
    b. Alternatieven voor residentieel verblijf
3. Het zorglandschap is diffuus en de te volgen routes zijn onduidelijk
4. Uitstroom uit jeugdzorg zou meer aandacht moeten krijgen
5. De aansluiting tussen onderwijs en jeugdzorg kan beter

Wij gaan deze knelpunten aanpakken om de kwaliteit en continuïteit van de zorg aan jeugdigen en gezinnen te borgen. Dit doen we op basis van cijfers, zodat we onze energie daarop richten waar we het grootste verschil kunnen maken. Samen met onze partners gaan we bijsturen om af te maken waar we na de transitie in 2015 aan begonnen zijn, zodat alle betrokken partijen hun verantwoordelijkheid kunnen waarmaken. Daarbij staat het samenspel tussen toegang, lokaal voorveld, huisarts, school en zorgaanbieder centraal en benutten we kennis van ouders/ jeugdigen en professionals over wat werkt. We zijn gericht op "samen beter worden" door samen leren, benchmarken, monitoren, kennis delen en delen van best practices.

De in dit rapport gepresenteerde maatregelen en de maatregelen die voorgesteld worden in de Verkenningen naar een financieel gezond sociaal domein spreken elkaar niet tegen.

3. Visie en kernwaarden 2022-2025

3.1 Visie

In het Transformatieplan Zorg voor de Jeugd 2019-2021 is de visie op jeugdhulp in de Regio Gooi en vechtstreek vastgesteld. Deze visie staat nog steeds overeind. In de consulterende gesprekken met onze partners is gebleken dat deze ook wordt gedragen door onze partners:

In de Gooi en Vechtstreek groeien jeugdigen veilig, gezond en kansrijk op. Zij kunnen zich ontwikkelen, ondanks eventuele beperkingen en belemmeringen. Elke jeugdige wordt beschermd wanneer er sprake is van onveiligheid. Jongvolwassenen die het nodig hebben worden goed op weg geholpen naar een zeker en zelfstandig bestaan, waarin zij maatschappelijk en economisch meedoen. Wanneer kinderen niet meer thuis kunnen wonen, groeien ze zoveel mogelijk op in een andere gezinssituatie en mogelijk in het netwerk van het oorspronkelijke gezin. Bij problemen worden deze kinderen goed ondersteund en kunnen ze terugvallen op een mentor of coach die hij of zij vertrouwt.

3.2 Kernwaarden

Bij het realiseren van de visie op de jeugdhulp, gaan we uit van de volgende kernwaarden.

Veiligheid
Elke jeugdige krijgt bescherming wanneer er sprake is van onveiligheid.

Eigen kracht
Gemeenten gaan uit van wat iemand wél kan in plaats van wat iemand niet kan. De primaire verantwoordelijkheid voor opvoeden en opgroeien ligt bij de ouders zelf. Daar waar iemand daartoe niet (volledig) in staat is, ondersteunt de gemeente.

Preventie en vroegsignalering
Door tijdige signalering van de problematiek en tijdige vraagverkenning en ondersteuning bij opvoeden en opgroeien, verkleinen we de kans op problemen op meerdere leefgebieden in een volgende levensfase. We voorkomen dat problemen verergeren en mogelijk tot een crisis leiden.

Normaliseren en demedicaliseren
Soms staat niet het oplossen van problemen centraal, maar het ontzorgen en normaliseren van de situatie rond kinderen. Het gaat dan om het herstel van het gewone leven.

Regie door de jeugdige en zijn ouders/verzorgers
De jeugdige en zijn ouders/verzorgers houden altijd de regie, ook als er ondersteuning nodig is. Als de eigen veiligheid of die van kinderen in gevaar komt, helpen we hierbij. Alleen in geval van een gezagsmaatregel vervalt de ouderlijke regie.

Vindbare/toegankelijke hulp die uitgaat van maatwerk
De vraag en de behoefte van de jeugdige en zijn/haar ouders/verzorgers staat centraal. Dit betekent dat de gemeente met de inwoner komt tot een op maat van de persoon gesneden afgestemd geheel van activiteiten en ondersteuning. Daarbij gaan gemeenten uit van 1 huishouden – 1 plan.

Integraal werken en inclusieve oplossingen
Oplossingen worden zoveel en zo vroeg als mogelijk in en met de samenleving vormgegeven. Wanneer er sprake is van meerdere problemen gaan gemeenten uit van een integrale aanpak. Dit betekent dat gemeenten een mix van interventies op verschillende gebieden inzetten en samenwerken met verschillende partijen binnen én buiten het gemeentehuis en ervoor zorgen dat de interventies zo goed mogelijk op elkaar zijn afgestemd.

Herstelgerichte ondersteuning
Een stoornis, aandoening, beperking of kwetsbaarheid kan diep ingrijpen op de ontwikkelingskansen en op het toekomstperspectief van een jeugdige. Herstelgerichte ondersteuning gaat over sterker staan in het leven door te leren leven met een ontwrichtende aandoening, beperking of kwetsbaarheid waarbij de mogelijkheden en kracht van de jeugdige en zijn ouders/opvoeders centraal staan. Zo krijgen zij hoop en perspectief, regie en (weer) een positief zelfbeeld.

Zo thuis mogelijk wonen
Wanneer kinderen niet meer thuis kunnen wonen, groeien ze zo mogelijk op in een andere gezinssituatie, het liefst in het netwerk van het oorspronkelijke gezin.

Overgang naar 18 plus
Jongvolwassenen die het nodig hebben worden goed op weg geholpen naar een zeker en zelfstandig bestaan, waarin zij maatschappelijk en economisch meedoen.

Samen leren en verbeteren
We werken samen met onze partners aan onze ambities. We zijn nauw met elkaar in contact en voeren verbeteringen in gezamenlijkheid door. We monitoren de resultaten en sturen bij.

4. Doorontwikkeling samenwerkingsafspraken

Dit hoofdstuk bevat de zeven afspraken die terugkomen in de NvO van de VNG. Deze willen we in regionaal verband verder vormgeven met onze samenwerkingspartners:

1. De gewenste ontwikkeling van het zorglandschap
2. De wijze waarop de lokale toegang verbonden is met de gecontracteerde hulp, met de vijf basisfuncties voor lokale teams als leidraad
3. Een niet-vrijblijvende governance, met één onderling overeengekomen en gedragen aanspreekpunt dat extern kan optreden namens de regio
4. Hoe en voor welke functies (boven-)regionaal wordt samengewerkt
5. Borging van de beschikbaarheid en continuïteit van jeugdfuncties
6. Beperking van de administratieve lasten
7. Zorgvuldigheidseisen voor inkoop en reële tarieven

1. De gewenste ontwikkeling van het zorglandschap

Om de transformatie van de jeugdhulp verder te brengen is inhoudelijke zorgvernieuwing nodig. De focus daarbij is: normaliseren, demedicaliseren en tijdig passende, laagdrempelige ondersteuning bieden om erger te voorkomen. Als kinderen zwaardere problematiek hebben, zetten we ook direct zwaardere (duurdere) hulp in. We willen hiermee voorkomen dat een jeugdige en het gezin onvoldoende geholpen worden en steeds maar weer worden doorverwezen.

Versterken voorveld
Bij lichte enkelvoudige problematiek organiseren we een laagdrempelige vorm van ondersteuning in de basisvoorzieningen/het voorveld. Denk aan ondersteuning bij vindplaatsen als scholen en Jeugd en Gezin (consultatiebureau) en de huisartsen.
Bij meervoudige problematiek en zwaardere problematiek organiseren we hulp voor jeugdige en gezinssysteem door inzet van een professionele aanbieder als hulpverlener én casusregisseur via een verwijzer (gemeente, huisarts, gecertificeerde instelling, rechter).
Bij meervoudige complexe problematiek dragen we zorg voor een sterke procesregie door de verwijzer en zetten we specialistische zware zorg in via een verwijzer die gebruik kan maken bij het vinden van een oplossing van een regionaal of bovenregionaal expertteam om een doorbraak te realiseren.

We faciliteren tijdige doorverwijzing naar passende hulp vanuit vroegsignalering en preventie en dragen zorg voor uitwisseling best pratices. Dan is op den duur de inzet van zwaardere en duurdere hulp minder noodzakelijk. Hiervoor is het volgende nodig:

- Lokale basisvoorzieningen welzijn voor jeugdigen en gezinnen op lokaal gemeentelijk niveau. Denk daarbij aan het jeugd- en jongerenwerk, sportactiviteiten, buitenschoolse algemeen toegankelijke activiteiten, inclusieve kinderopvang, voorschoolse educatie, cliëntondersteuning. Voor beleidsontwikkeling en uitvoering daarvan verwijzen we naar de lokale gemeentelijke beleidsplannen en de uitvoering daarvan.
- Versterking van basisvoorzieningen op niveau van de Regio Gooi en Vechtstreek. Zoals jeugdgezondheidszorg, POH en opvoedondersteuning door Jeugd en Gezin.
- Versterking samenwerking met onderwijs, zowel regulier onderwijs als specialistisch onderwijs. Versterking samenwerking met verloskundigen.
- Versterking samenwerking met partners in de andere levensdomeinen van het gezin. Denk aan volwassen Ggz, verslavingszorg, schuldhulpverlening en hulpverlening aan volwassenen met (licht) verstandelijke beperkingen.
- Betere samenwerking in de toegang tot zorg: ontwikkeling van een eenduidig verwijzingskader met verwijzers (gemeenten, gecertificeerde instellingen, huisarts/praktijkondersteuner jeugd-Ggz, jeugdarts en medisch specialist).

Inzet van betere zorg

We geloven in inzet van zorg in de eigen context, daar waar het kind de problemen ervaart. Thuis, maar ook op school. Daarom willen we jeugdhulp dichterbij jeugdigen en gezin gaan organiseren. Bijvoorbeeld in de vorm van 'Vindplaats naar werkplaats' zoals beschreven in de Verkenning naar een financieel gezond sociaal domein. Door laagdrempelige vormen van jeugdhulp zonder indicatie (door) te ontwikkelen. Door gezinnen met meervoudige en complexe problemen op verschillende leefgebieden te benaderen vanuit hun kracht en mogelijkheden in plaats vanuit de problemen. Met aandacht voor het hele gezinssysteem en hun sociale omgeving. Daarbij bieden we de verwijzers en jeugdhulpprofessionals vanuit hun vakmanschap handelingsruimte zodat zij eerder en dus tijdiger passende vormen van hulp (maatwerk) kunnen inzetten. Hierbij denken we aan 'In dialoog verwijzen naar effectieve hulp' zoals benoemd in de Verkenning.

Tijdig afschalen van zorg/ uitstroom

Wij willen dat ondersteuning en hulp aan jeugdigen en gezin tijdig stopt of vermindert. Aandachtspunt daarbij is de veiligheid in het gezin. We stralen vertrouwen uit dat de jeugdige en het gezin (deels) weer op eigen kracht mee kunnen doen aan de samenleving en verder kunnen. Als het nodig is om af te kunnen schalen naar een lichtere vorm van ondersteuning of naar een situatie zonder individuele maatwerkondersteuning, faciliteren wij vormen van waakvlam constructies (vinger aan de pols, tijdelijke oplossingen).

Verblijf

Ondanks ieders inzet zijn de ambities van de uitvoeringsagenda verblijf *Zo thuis mogelijk opgroeien* nog nauwelijks behaald. In plaats van minder kinderen, zijn meer kinderen uit huis geplaatst. Om de ambities te verwezenlijken zijn wezenlijke veranderingen nodig die aansluiten op de uitvoeringsagenda.
Deze 4 belangrijke veranderingen, nodig om stappen te kunnen zetten richting een nieuwe inrichting van verblijf jeugd, zijn:

1. Zorgen dat bestaande capaciteit past bij het doel van zo thuis mogelijk opgroeien waaronder ombouw naar alternatieve vormen van verblijf zoals gezinshuizen.
2. Waar nodig veranderen van de wijze van bekostiging zodat dit beter aansluit bij de ambities uit de uitvoeringsagenda verblijf en de doelen die we willen behalen. Sturen op inzet van ambulante hulp in gezinnen waarbij de focus ligt op thuis blijven wonen en een uithuisplaatsing wordt gezien als een zeer tijdelijke maatregel.
3. Sturen op samenwerking en verbinding zodat we samen leren wat werkt.

Jeugdbescherming

Landelijk staat de wijze waarop de jeugdbeschermingsketen is georganiseerd ter discussie. Verschillende inspectierapporten (Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd) geven dit aan en ook de betrokken organisaties zijn het daarmee eens. We zien bijvoorbeeld dat zowel Veilig Thuis, de GI's als de Raad voor de Kinderbescherming eigen onderzoekstaken uitvoeren en er zit overlap in de taken zoals het maken en uitvoeren van een hulpplan. De wens is om te zorgen voor minder verkokering en het bieden van hulp en bescherming dichtbij het gezin. Ook moet het mogelijk worden om de hulp en bescherming integraal te bieden. Het organiseren in losse organisaties met eigen kaders zorgt er nu voor dat kinderen en ouders vaak lang moeten wachten, veel verschillende professionals over de vloer krijgen en dat het voor professionals moeilijk is om gezamenlijk aan de veiligheid in gezinnen te werken.

De minister heeft een kwartiermaker aangesteld die werkt aan een toekomstscenario. Bij goedkeuring is het de bedoeling het scenario de komende twee, drie jaar geleidelijk en gestructureerd uit te proberen op een aantal plekken om te kijken of het werkt zoals beoogd. Als dat het geval is, kan het worden uitgerold over de rest van Nederland.

Ondertussen wordt de urgentie tot verandering al gevoeld. Daarom starten we met pilots om het estafette- model waaruit de jeugdbeschermingsketen nu bestaat om te buigen naar team- werk. In pilots

zoals *toetsen ter tafel* en *onderzoek aan tafel* wordt proefgedraaid met versnelling van de jeugdbeschermingsketen.

Samenvatting afspraak 1: de gewenste ontwikkeling van het zorglandschap
• **Versterken voorveld** • **Uitstroom laagdrempeliger maken** • **Van vindplaats naar werkplaats** • **In dialoog verwijzen naar effectieve hulp** • **Nieuwe inrichting Verblijf** • **Versterken jeugdbeschermingsketen**

2. Verbinding lokale toegang en gecontracteerde hulp

We bieden laagdrempelige lichte zorg en ondersteuning in de basisvoorzieningen op lokaal gemeentelijk niveau waar inwoners/ouders en kinderen aan kunnen deelnemen zonder wettelijke verwijzing. Denk hierbij aan zorg en ondersteuning door gesubsidieerde welzijnsorganisaties of aan Jeugd en Gezin dat organisatorisch onderdeel is van de Regio Gooi en Vechtstreek maar in de lokale gemeenten locaties in de wijken heeft. Daarnaast is regionaal gecontracteerde zorg en ondersteuning ingekocht die toegankelijk is na een wettelijke verwijzing via de lokale toegang.

<u>Toegang tot gecontracteerde zorg en ondersteuning: wettelijke verwijzers</u>
Bij meervoudige of zwaardere problematiek organiseren we naar behoefte zorg en ondersteuning voor de jeugdige en het gezinssysteem door inzet van regionaal gecontracteerde zorg.[3] Deze zorg en ondersteuning kan alleen ingezet worden na verwijzing door een wettelijke verwijzer in de lokale toegang. Dat zijn de volgende verwijzers.

- De gemeente: indicatie en beschikking voor jeugdhulp en eventuele andere vormen van ondersteuning vanuit andere levensdomeinen (bv. begeleiding ouders bij verslavingsproblematiek of schuldhulpverlening).
- De huisarts, medisch specialist en jeugdarts: verwijzing op grond van de Jeugdwet.
- De gecertificeerde instelling: jeugdhulpbepaling op grond van de Jeugdwet
- Veilig Thuis: bevoegd tot inzetten spoedeisende hulp op grond van de Jeugdwet.
- Rechter: inzet op basis van een rechterlijke uitspraak

<u>De gemeente als wettelijke verwijzer</u>
De gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek hebben ervoor gekozen om toegang tot en de verstrekking van de gecontracteerde individuele voorzieningen jeugdhulp en maatwerkvoorzieningen maatschappelijke ondersteuning te bieden vanuit de eigen gemeentelijke uitvoeringsdienst. In deze gemeentelijke toegang is de dienstverlening op het gebied van vraagverheldering, informatie en advies en de toegang en doorgeleiding naar individuele maatwerkvoorzieningen georganiseerd. De gemeentelijke consulenten doen bij een hulpvraag van een jeugdige, een ouder of inwoner een brede uitvraag op alle levensdomeinen. Zij indiceren, indien de hulpvraag daarmee opgelost/ behandeld wordt, individuele maatwerkvoorzieningen voor de jeugdige en opvoeders. Vervolgens voeren zij regie op het proces van de in te zetten hulpverlening. Zij zijn zelf geen hulpverlener. Wel beoordelen ze of het beoogde resultaat van de ingezette zorg en ondersteuning wordt bereikt. De hulpverlener voert de casusregie, de regie op inhoud van de geboden hulp, uit. Zijn er meerdere hulpverleners, dan voert de hulpverlener die ondersteuning biedt op het zwaarste onderdeel van de problematiek, de casusregie uit op basis van een integraal hulpverleningsplan.

[3] Uiteraard hebben jeugdige en gezin de vrijheid om voor inzet zorg via een persoonsgebonden budget (pgb) te kiezen. Mits zij aan de voorwaarden voor de inzet van zo een pgb voldoen. Deze voorwaarden zijn opgenomen in de lokale gemeentelijke regelgeving. Dan kan ook niet regionaal gecontracteerde zorg en ondersteuning ingezet worden.

De consulenten houden ook zicht op tijdig afschalen van de ingezette hulp. De consulenten kennen de basisvoorzieningen in de gemeente en leiden daar naartoe door als blijkt dat een individuele maatwerkvoorziening (niet meer) nodig is. Het wijkteam in gemeente Wijdemeren biedt daarnaast ook zelf lichte hulp; in Huizen wordt er nu ook gestart met lichte hulpverlening door medewerkers in dienst van de gemeente.

Samenwerkingsafspraken: in beginsel inzet gecontracteerde zorg

We hebben na de transitie in 2015 samenwerkingsafspraken met de overige wettelijke verwijzers gemaakt. Deze afspraken evalueren en actualiseren wij regelmatig. Uitgangspunt in de afspraken is dat verwijzers regionaal gecontracteerde zorg inzetten. Wil een verwijzer niet-gecontracteerde zorg inzetten, dan is overleg met de gemeente aan de orde.

- De huisartsen. Samenwerkingsafspraken tussen de Gemeenschappelijke Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken en de regiogemeenten Gooi en Vechtstreek in het kader van de Jeugdwet (2017). In deze samenwerkingsafspraken is ook vastgelegd dat de huisarts voor vraagverheldering gebruik kan maken van het Regionaal Consultatie en Adviesteam (C&A team). Wij evalueren en actualiseren deze samenwerkingsafspraken. Daarbij verkennen we ook de mogelijkheden van een (regionale) inzet van een praktijkondersteuner Jeugd-Ggz.
- De jeugdarts is in dienst bij de regio Gooi en Vechtstreek (Jeugd en Gezin).
- De medisch specialist. Inzet van jeugdhulp via de medisch specialist komt relatief weinig voor. Hier zijn geen samenwerkingsafspraken gemaakt.
- De gecertificeerde instellingen. De samenwerkingsafspraken met deze instellingen zijn vastgelegd in het Samenwerkingsprotocol jeugdhulp in het gedwongen kader (jeugdbescherming en jeugdreclassering) (2019). Ook de Raad voor de kinderbescherming en Veilig Thuis nemen deel aan dit protocol. De samenwerkingsafspraken over o.a. Overleg Veilig Verder maken ook deel uit van dit protocol.
- Veilig Thuis is een Resultaat Verantwoordelijke Eenheid van de Regio Gooi en Vechtstreek (bij gemeenschappelijke regeling overgedragen gemeentelijke taak AMHK).
- Rechter. De rechter heeft een eigenstandige bevoegdheid.

Eenduidige samenwerking met de gecontracteerde partijen

Wij zetten in op een eenduidige samenwerking met de gecontracteerde partijen. We bereiken dit door:

1. Partnerschap
2. Regionale inkoop van gecontracteerd aanbod. De gemeenten in onze jeugdhulpregio kopen gezamenlijk de jeugdhulpvoorzieningen, de jeugdbescherming en jeugdreclassering én de maatschappelijke ondersteuning jeugd in.
3. Het contractbeheer is een aan de Regio Gooi en Vechtstreek overgedragen taak op grond van de Gemeenschappelijke Regeling Gooi en Vechtstreek. Voor jeugdhulp is de Regio bevoegd tot de opdrachtverstrekking van jeugdhulpvoorzieningen aan aanbieders, de controle op rechtmatigheid van declaraties van jeugdhulpvoorzieningen, de melding aanvang zorg en de klachtenafwikkeling in het kader van de Jeugdwet. Tot deze taakuitvoering behoort de daartoe benodigde verwerking van persoonsgegevens.

De borging van de vijf basisfuncties in de Regio Gooi en Vechtstreek

De vijf basisfuncties zoals genoemd in de NvO van de VNG zijn een leidraad voor de inrichting van zowel de basisvoorzieningen als voor de toegang tot de op regionaal niveau gecontracteerde zorg en ondersteuning. Deze basisfuncties zijn inhoudelijke componenten vanuit het perspectief van de jeugdigen en hun ouders/opvoeders en overige inwoners die borging verdienen. Deze basisfuncties zijn uitvoerig beschreven in het rapport 'Basisfuncties voor lokale teams in kaart' (september 2019)[4]. De gemeenten hebben beleidsvrijheid in de keus of en op welke wijze deze functies worden belegd, zolang

[4] https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/09/30/basisfuncties-voor-lokale-teams-in-kaart-de-route-en-componenten-onder-de-de

zij maar geborgd zijn en er samenhang is met de sociale basis, voorzieningen en specialistische zorg. Ongeacht de verschijningsvorm van het lokale team[5]. Hieronder beschrijven we hoe we deze functies borgen in de Regio Gooi en Vechtstreek.

1. *Het bieden van een veilige leefomgeving.*
   We zetten hiervoor o.a. in op:
   - Uitvoeren en borgen van de acties uit het regionaal Actieprogramma 'Geweld hoort nergens thuis'. Daarin is ook voorzien in een verbinding tussen het sociaal domein en het veiligheidsdomein.[6];
   - Het hanteren van de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling door de gemeenten én door al onze ketenpartners (gecontracteerde hulp en ondersteuning en de professionals in het voorveld/de basisvoorzieningen, zoals onze lokale welzijnsorganisaties). En het hanteren van de Verwijsindex Risicojongeren door gemeenten en eerder genoemde ketenpartners;
   - Een goede samenwerking in de jeugdbeschermingsketen op basis van vastgelegde afspraken tussen de gemeenten, Veilig Thuis, de gecertificeerde instellingen, de Raad voor de kinderbescherming en de jeugdhulpaanbieders;
   - Bewustwordingscampagnes voor slachtoffers, plegers en omstanders zodat zij een handelingsperspectief krijgen en de weg naar Veilig Thuis en hulpverlening weten te vinden.

2. *Het tijdig signaleren van de vraag.*
   Wij willen de vraag in een zo vroeg mogelijk stadium signaleren, waarbij we uiteraard ook aandacht hebben voor normalisering en demedicalisering. Lokaal hebben een aantal gemeenten in onze regio daarvoor zelf ook outreachende jongerenconsulenten of jongerenwerkers in dienst. Daarnaast dragen gemeenten lokaal zorg voor zichtbaarheid en vindbaarheid van de laagdrempelige lichte vormen van zorg en ondersteuning door de lokale welzijnsorganisaties en de teams Jeugd en Gezin op locatie in de gemeenten en in een aantal gemeenten, de praktijkondersteuners GGZ jeugd bij huisartsen. Met deze partijen werken we nauw samen. Ook de verbinding met de scholen is hier van belang. We zetten regionaal in op onderwijs-zorgarrangementen op speciaal onderwijs. En de gemeenten hebben aan iedere school een consulent uit de gemeentelijke uitvoeringsorganisatie verbonden zodat er een korte lijn is.
   Verder zetten we lokaal in op preventieve activiteiten om complexere problemen te voorkomen, zoals maatjesprojecten. We realiseren ons dat vanwege de weerslag op jeugdigen en gezinnen door de Corona epidemie, de komende periode extra inzet nodig is op het preventieve vlak. Vanuit het 'Nationaal Programma Onderwijs' en 'Perspectief voor jongeren in coronatijd' komen hiervoor middelen beschikbaar.

3. *Vindbare en toegankelijke hulp.*
   De gemeenten regelen lokaal de vindbaarheid en toegankelijkheid van de laagdrempelige lichte vormen van zorg en ondersteuning. Dat doen zij in afstemming met o.a. de lokale welzijnsorganisaties die een outreachende rol hebben. De informatie over deze vormen van zorg en ondersteuning is toegankelijk via de gemeentelijke websites en andere lokale communicatiemiddelen. Daarnaast kan de inwoner via de lokale gemeentelijke klantcontactcentra geïnformeerd worden. Lokaal is daar veel kennis over deze ondersteuning.
   Ook de gemeentelijke vraagverkenners en de consulenten in de toegang kunnen inwoners verwijzen. Informatie voor inwoners is beschikbaar via KiesZo.[7] Op deze website staat welke

[5] De consulenten in dienst bij de gemeenten zijn daarom strikt genomen volgens de definitie van KPMG geen lokaal team. Een lokaal team zoals gedefinieerd door KPMG verleent nl. wel licht hulp. In onze regio is dit dus belegd bij o.a. Jeugd en Gezin en de lokale welzijnsorganisaties. Zie blz. 10 KPMG. rapport basisfuncties. En zie ook hieronder bij het kopje De gemeente als wettelijke verwijzer.

[6] Deze acties en verbinding worden geborgd in het nog door de gemeenteraden vast te stellen Beleidsplan Bescherming en Opvang. O.a. de MDA++ aanpak is onderdeel van dat beleidsplan.

[7] KiesZO: https://www.kieszo.nl/.

aanbieders in de regio Gooi en Vechtstreek gecontracteerde zorg en ondersteuning via de gemeenten leveren.
Daarnaast dragen de gemeenten lokaal zorg voor een goede verbinding tussen de basisvoorzieningen in de leefomgeving van de jeugdige en het gezin en de gecontracteerde hulp en ondersteuning. De gemeentelijke vraagverkenners en de consulenten in de toegang kennen de basisvoorzieningen en leiden zo mogelijk toe naar deze voorzieningen en indien nodig naar geïndiceerde hulp.

4. *Handelen met een brede blik.*
Het is belangrijk om niet alleen naar het individu te kijken, maar ook naar het gezinssysteem en hun sociale netwerk. Want bij multiproblematiek biedt een integrale aanpak een effectievere oplossing. We zetten in op expertise rondom (herkennen van) multiproblematiek en integrale vraagverheldering in de gemeentelijke uitvoeringsorganisaties en bij de professionals in de basisvoorzieningen, bij de vindplaatsen zoals scholen en huisartsen. Wij ondersteunen huisartsen hierbij vanuit het Consultatie en Adviesteam.
Zo zijn de professionals in staat om door te verwijzen naar bijv. de gemeentelijke uitvoeringsdienst als dat nodig is voor een integrale aanpak. De uitvoeringsdienst stelt dan over meerdere leefdomeinen heen een plan op. Vervolgens voert de gemeentelijke consulent de procesregie en één van de professionele hulpverleners uit het gecontracteerde aanbod de casusregie op basis van een integraal hulpverlenings- plan.[8]
Dit bereiken wij door autonomie en handelingsruimte en deskundigheid voor deze professionals te bevorderen. Een succesfactor hiervoor is dat professionals voldoende tijd hebben om te reflecteren op het handelen. Tijd vrijmaken voor reflectie is essentieel om tot nieuwe inzichten te komen en de juiste beslissingen te nemen. Het verhoogt de kwaliteit van de beslissing. Hierbij denken we ook aan 'In dialoog verwijzen naar effectieve hulp' zoals benoemd in de Verkenning. Er is ruimte voor intervisie voor de professionals van onze welzijnsorganisaties, in onze gemeentelijke uitvoeringsorganisaties, bij Jeugd en Gezin, bij de jeugdhulpaanbieders en de gecertificeerde instellingen.

5. *Leren en verbeteren.*
Dit doen we op de volgende niveaus:
Op beleidsniveau bieden we ruimte voor innovatie op basis van ervaringen die we ophalen bij onze inwoners en onze ketenpartners. Daarnaast verzamelen we verzamelen data om de maatschappelijke effecten (kwaliteit) van de ingezette zorg en ondersteuning en het uitgavenpatroon te kunnen vergelijken (benchmarking) beoordelen en bijsturen. Zie ook de diverse voorgestelde maatregelen in de 'Verkenning naar een financieel sociaal domein'[9].
Op niveau van de professionals. Wij dragen zorg voor doorontwikkeling van het vak en vakmanschap van jeugdprofessionals. Bijvoorbeeld via het Regionaal Leerhuis maar zie ook hierboven onder handelen met een brede blik.

Samenvatting afspraak 2: verbinding lokale toegang en gecontracteerde hulp

- **Toegang tot gecontracteerde zorg verloopt via wettelijke verwijzers**
- **Gemeenten indiceren vanuit de lokale uitvoeringsdienst**
- **Andere verwijzers zetten ook regionaal gecontracteerde zorg in; voor uitzonderingen wordt overleg gevoerd met gemeente**

[8] De gemeentelijke consulenten doen bij een hulpvraag van een jeugdige, een ouder of inwoner een brede uitvraag op alle levensdomeinen. Vervolgens voeren zij regie op het proces van de in te zetten hulpverlening. Zij zijn zelf geen hulpverlener. De hulpverlener voert de casusregie, de regie op inhoud van de geboden hulp, uit. Zie ook verder op onder het kopje 'De gemeente als wettelijke verwijzer".
[9] Notitie van de Regio Gooi en Vechtstreek' 'Naar een financieel gezond sociaal domein. Verkenning naar maatregelen die leiden tot kostenbeheersing en kostenbesparing in het sociaal domein' Regio Gooi en Vechtstreek 18 december 2020

- **We zetten in op éénduidige samenwerking met zorgaanbieders doordat we inkoop en contractbeheer regionaal georganiseerd hebben**
- **De vijf basisfuncties voor lokale teams zijn geborgd**

3. Een niet-vrijblijvende governance

Gemeenten uit de Gooi en Vechtstreek werken al jaren intensief samen om de beleidsvoorbereiding rondom individuele voorzieningen en de inkoop van jeugdhulp vorm te geven. Dit doen zij vanuit de Gemeenschappelijke Regeling Regio Gooi en Vechtstreek. In deze gemeenschappelijke regeling staat een stevige en door raden vastgestelde governance uitgewerkt. De legitimatie van alle beleid en uitvoeringskwesties is lokaal. De besluitvorming ligt enkel bij de colleges en gemeenteraden, maar de voorbereiding van beleid doen de gemeenten – juist als het gaat om individuele voorzieningen- zoveel als mogelijk gezamenlijk. Zo sluit het beleid goed aan bij de schaal van de uitvoering en kunnen gemeenten samen sturen op gemeente-overstijgende ontwikkelingen. Lokaal wordt stevig ingezet op inclusieve en toegankelijke wijken met een goed netwerk van laagdrempelige algemeen toegankelijke voorzieningen die een preventieve werking hebben én het beroep op maatwerkvoorzieningen doen afnemen. Voor een uitgebreide beschrijving van de governance, verwijzen wij u naar de Gemeenschappelijke Regeling Gooi en Vechtstreek.

Wanneer er een bovenlokaal vraagstuk speelt waarover met aanbieders, partners of bovenregionale overheden moet worden afgestemd, treedt de voorzitter van het portefeuillehoudersoverleg in principe op als bestuurlijk aanspreekpunt namens portefeuillehouders jeugd in de Gooi en Vechtstreek. Dit doet de voorzitter niet op basis van een formeel mandaat, maar op basis van afstemming en overleg. Dit overleg vindt plaats binnen het reguliere portefeuillehoudersoverleg sociaal domein Gooi en Vechtstreek. In het portefeuillehoudersoverleg sturen wethouders op gezamenlijke prioriteiten, ambities en resultaten en stemmen zij over bestuurlijke vraagstukken af.

Samenvatting afspraak 3: een niet-vrijblijvende governance

- **Gemeenschappelijke regeling Gooi en Vechtstreek**
- **Regionaal bestuurlijk aanspreekpunt**
- **Regionaal portefeuillehoudersoverleg**

4. Hoe en voor welke functies (boven-)regionaal wordt samengewerkt

Voor gemeenten in de Gooi en Vechtstreek is de schaal van samenwerking de schaal van de jeugdhulpregio. Zo beogen gemeenten dichtbij de uitvoeringsdiensten te handelen en goed aan te sluiten bij de inrichting, oriëntatie en behoeften van de regionale zorgketen.

Alle individuele maatwerkvoorzieningen worden regionaal ingekocht via de afdeling inkoop en contractbeheer binnen de GR. Dit heeft de afgelopen jaren goed gefunctioneerd. De administratieve afwikkeling van facturen is eenduidig geregeld via het regionale systeem Digitaal Leefplein. Ook de toegangsbepaling gebeurt in alle gemeenten op ongeveer dezelfde wijze middels een vraaggestuurd gesprek. Dat is ook bij de Wmo en Beschermd wonen het geval. Deze zijn ook door dezelfde inkooporganisaties vanuit een zelfde visie met deels zelfde voorwaarden ingekocht. In een aantal situaties lukt het dan ook om voor gezinnen waarin veel problematiek tegelijkertijd speelt dit in de gemeente aan elkaar te verbinden en te komen tot integrale passende oplossingen.

In de Gooi en Vechtstreek gaan gemeenten voor bovenregionale inkoop uit van het “nee, tenzij principe”. Inkoop gebeurt in principe regionaal, tenzij er zwaarwegende redenen zijn om het wél op bovenregionaal niveau te organiseren. Dit is ter afweging van het portefeuillehoudersoverleg sociaal domein.

Samenwerken gebeurt bovenregionaal voor zaken die we niet zelf kunnen organiseren (vanuit historie op provincie-schaal Noord-Holland). Middels de resolutie NvO hebben gemeenten zich verplicht aan te geven op welke functies zij bovenregionaal samenwerken en dat zij zich verbinden aan de ontwikkeling van bovenregionale expertisenetwerken. De regio Gooi en Vechtstreek werkt bovenregionaal samen rondom het Bovenregionaal Expertisenetwerk, Gecertificeerde instellingen en Jeugdhulp+. Op dit moment werken wij samen met Midden Nederland voor o.a. Jeugdhulp+ en forensische zorg. Dat komt omdat het niveau van het arrondissement waarop de Rechterlijke Macht is georganiseerd voor sommige vormen van jeugdhulp een logische keuze is. Voor Gooi en Vechtstreek is dat Midden Nederland.

We hanteren de volgende uitgangspunten m.b.t bovenregionale samenwerking:

a. Het doel van de samenwerking sluit aan bij de visie en uitgangspunten van gemeenten in het jeugdhulpdomein.
b. De samenwerking leidt aantoonbaar tot betere resultaten op inhoud en/of financiële voordelen;
c. De samenwerking leidt aantoonbaar tot een aanvulling op landelijke en/of regionaal ingekochte voorzieningen (gemeenten kopen per definitie voorzieningen of delen daarvan dubbel in)
d. De samenwerking gaat niet ten koste van de mogelijkheden tot sturing en het eigenaarschap van gemeenten in de Gooi en Vechtstreek.
e. De samenwerking leidt niet tot een (grotere) versnippering van het zorglandschap.
f. De samenwerking gaat niet ten koste van democratische legitimiteit.

Samenvatting afspraak 4: hoe en voor welke functies (boven-)regionaal wordt samengewerkt
• **Regionale inkoop maatwerkvoorzieningen** • **Regionaal eenduidige facturatie** • **Regiobreed vergelijkbare toegangsbepaling** • **Bovenregionale samenwerking met zowel Noord-Holland als Midden Nederland**

5. Borging van de beschikbaarheid en continuïteit van jeugdfuncties

Uitgangspunt in de inkoop van jeugdhulp in onze regio is een OpenHouse-systematiek. Deze is aangevuld met specifieke taken om het zorglandschap in balans te houden. Daar waar nodig wordt gekeken of aanvullend een andere inkoopsystematiek gewenst is om het juiste resultaat voor de inwoner te bereiken. Dit heeft de afgelopen jaren goed gefunctioneerd. Zo is de crisisfunctie GGZ via een aanvullende taakgerichte financiering aan de betreffende instelling in voldoende mate voor handen.

Met de afspraken zoals vermeld onder punt 4 is de beschikbaarheid van alle type jeugdhulpvoorzieningen geborgd, mede omdat de contracten op verzoek van de aanbieders een lange looptijd van 8 jaar hebben. Tegelijkertijd lopen we in de inkoop soms aan tegen problemen. Zo kende het perceel driemilieuvoorzieningen (OBC) in 2020 geen inschrijvingen, terwijl er wel vraag naar is. Gemeenten hebben in een aantal gevallen maatwerkovereenkomsten afgesloten met aanbieders. Dat zorgt weliswaar voor beschikbaarheid en continuïteit van zorg, maar deze werkwijze is op lange termijn niet houdbaar. Binnen de nieuwe inrichting verblijf 2022 wordt dit hersteld. In de contracten is voldoende aandacht voor instroom, doorstoom en uitstroom. De minimaal te leveren capaciteit is afgesproken. De optelsom hiervan is idealiter ruim boven wat historisch gezien noodzakelijk is. Ook de maximale wachttijden zijn vastgelegd. Als er tijdelijk minder beschikbaarheid is, wordt door Inkoop en Contractbeheer gekeken of andere aanbieders dat kunnen opvangen. Als een aanbieder failliet gaat of uittreedt, wordt er zorgvuldig gekeken hoe de cliënten uitbehandeld kunnen worden middels een uitloopovereenkomst dan wel overgedragen kunnen worden naar een andere aanbieder. Voor met name verblijf is er in 2021 middels een pilot een regionale schakelfunctionaris in dienst die helpt om tijdelijke tekorten van verblijfsplekken te overbruggen en daar waar mogelijk op te lossen. Daar waar ook inhoudelijke knelpunten of verschillen van opvatting zijn is er het Consulatie en Adviesteam, waaronder ook het Expertteam en de Doorbraaktafel gesitueerd zijn. Voorzieningen die niet ingekocht zijn, maar wel noodzakelijk wordt geacht door een verwijzer, kunnen alsnog via een toevoeging van

percelen op bestaande of via nieuwe overeenkomsten toegevoegd worden aan het palet van de jeugdhulpvoorzieningen. Ook is in een aantal gevallen het inzetten van PGB een mogelijkheid.

Samenvatting afspraak 5: borging van de beschikbaarheid en continuïteit van jeugdfuncties
• **Beschikbaarheid en continuïteit van jeugdfuncties is in principe geborgd** • **Bij pieken in vraag kan gebruik worden gemaakt van o.a. de schakelfunctionaris, de doorbraaktafel en de tussenvoorziening** • **Nieuwe inrichting verblijf moet leiden tot minder uithuisplaatsingen en daarmee minder maatwerkovereenkomsten**

6. Beperking van de administratieve lasten

Zes jaar na de decentralisatie van de Jeugdwet zijn de administratieve lasten nog steeds een veel gehoorde klacht van uitvoerders bij gemeenten en zorgaanbieders. Registreren is nog steeds een belangrijk onderdeel van het werk van uitvoerende professionals. Goed meten leidt immers tot betere zorg, en het belang van goed inzicht en verantwoording van de bestede middelen staat niet ter discussie. Maar: het registreren moet proportioneel zijn en het moet duidelijk zijn welk doel ermee gediend is. Die balans is naar de ervaring van een aantal partijen in de loop der tijd zoek geraakt. Uitvoerenden bij gemeenten en aanbieders ervaren te veel tijd kwijt te zijn aan administratieve handelingen. Tijd die ze niet kunnen besteden aan de inhoud van hun vak, terwijl dat is waarom ze voor hun vak gekozen hebben. Het beperken van de administratieve lasten heeft vanaf de start van de decentralisatie de volste aandacht en prioriteit van gemeenten in de Gooi en Vechtstreek. Zo is de administratieve afhandeling van facturen in alle gemeenten eenduidig geregeld via het regionale Digitaal Leefplein (DLP).

Daarnaast hebben gemeenten samen met aanbieders onderzoek laten doen naar mogelijkheden om de administratieve lastendruk in de Gooi en Vechtstreek te verlichten. Hier is de werkagenda Administratieve lastenverlichting en de handreiking administratieve lasten uit voortgekomen. Deze agenda wordt op dit moment uitgevoerd, waarna de staat van de administratieve lastendruk in de Gooi en Vechtstreek opnieuw wordt gemeten en er daar waar nodig aanvullende acties worden ondernomen (zie bijlage 3).

Samenvatting afspraak 6: beperking van de administratieve lasten
• **Eenduidige administratieve afhandeling van facturen** • **Mogelijkheden verminderen administratieve lasten zijn in beeld gebracht** • **Werkagenda administratieve lastenverlichting wordt uitgevoerd**

7. Zorgvuldigheidseisen voor inkoop en reële tarieven

Bij de inkoop van zorg en ondersteuning nemen gemeenten verschillende stappen die moeten leiden tot een zorgvuldige inkoop van zorg en ondersteuning. De zorgvuldigheidsvereisten zijn met name gelegen in het volgende:

1. De inkoopbeginselen van de aanbestedingswetgeving worden opgevolgd. Dit betekent dat we;
    a. transparant zijn naar aanbieders over onze procedures, overwegingen en inhoudelijke (voorgenomen) besluiten én een actieve communicatie nastreven. De communicatie rondom inkoop gebeurt in de maximale openbaarheid, zodat alle partijen op hetzelfde moment dezelfde informatie hebben,
    b. contracteren op basis van objectieve criteria,
    c. aanbieders in gelijke gevallen gelijk behandelen,
    d. proportionele eisen stellen aan aanbieders. Dit betekent dat de eisen die we stellen in verhouding moeten staan tot de aard en omvang van de in te kopen dienstverlening.
2. Bij inkooptrajecten doorlopen we met zowel inwoners als aanbieders een uitgebreid participatieproces. Wij betrekken inwoners en aanbieders voorafgaand aan de inkoopprocessen, bij evaluaties van onze zorgvoorzieningen en laten hen kritisch adviseren op

inhoudelijke suggesties en voorstellen bij wijzigingen. Op verschillende momenten leggen we (concept-)toelatingsdocumenten aan hen voor en vragen we ze om met verbetersuggesties te komen. Uitgangspunt is om deze verbetersuggesties zo veel als mogelijk over te nemen.

3. We gaan uit van reële tarieven die in de eerste plaats door een externe (onafhankelijke) partij worden onderzocht. Het begrip reëel weerspiegelt de (goede) verhouding tussen de prijs voor de dienstverlening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit binnen de betreffende voorziening. Hierbij is extra aandacht voor overheadmarges. Deze dienen maatschappelijk aanvaardbaar te zijn. Wanneer op basis van dit onderzoek eerste voorstellen volgen, leggen we de concepttarieven, inclusief de opbouw daarvan voor aan aanbieders. Aanbieders krijgen openbaar de gelegenheid om hierop te reageren en om hun zienswijze te geven.

Samenvatting afspraak 7: zorgvuldigheidseisen voor inkoop en reële tarieven

- **Algemene inkoopbeginselen**
- **Uitgebreid participatieproces**
- **Reële tarieven op basis van onderzoek externe partij**

Bijlage 1 Betrokkenheid partners

Dit uitvoeringsplan is het resultaat van een intensieve afstemming met jeugdigen en gezinnen, adviesraden sociaal domein, aanbieders van jeugdhulp, Veilig Thuis, huisartsen. Zij hebben door input mee te geven en te adviseren een wezenlijke bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van dit uitvoeringsplan. Zie hieronder op welke wijze afstemming en advisering vorm heeft gehad.

Dialoogsessies

datum	Dialoogsessie
21 januari 2021	Onderwijs
15 februari 2021	Aanbieders Jeugd GGZ
18 februari 2021	Gecertificeerde Instellingen
23 februari 2021	Aanbieders jeugdhulp Verblijfsvormen
1 maart 2021	Aanbieders ambulante jeugdhulp
3 maart 2021	Huisartsen
3 maart 2021	Adviesraden Sociaal Domein
23 maart 2021	Uitvoeringsdiensten

Bijlage 2 Input van partners

Inwoners

Met het oog op de uitvoeringsagenda 'Perspectief voor de Jeugd' zijn gesprekken gevoerd met jeugdigen en hun ouders over hun ervaringen met jeugdhulp. Dit is gebeurd via de methode Samenkracht!. Daarnaast is gesproken met de Adviesraden Sociaal Domein van alle regiogemeenten.

Tabel 1. Aandachts- en positieve punten kinderen en ouders

Aandachtspunten	**Positieve punten**
Wachttijd voor individuele begeleiding is lang. *'Mijn problemen werden tijdens de wachttijd alleen maar erger'*. Een vorm van overbrugging van de wachttijd, bijvoorbeeld in de vorm van gesprekken, is wenselijk. *'Gelukkig had ik gesprekken met iemand van Jeugd en Gezin om de wachttijd te overbruggen'*.	Er is goed contact en continue overdracht tussen leerkracht, zorgverlener en ouders. *'Fantastisch hoe snel iedereen op de hoogte is als er op school of op de groep iets is gebeurd'*.
Jongeren werden zeer goed geholpen in groep. Nu wordt de groep afgebouwd als gevolg van tariefswijzigingen en kunnen ze hier niet meer naartoe.	Aanbod van individuele en groepsbegeleiding sluit goed aan bij behoefte
De uren voor individuele begeleiding zijn soms te beperkt.	Individuele begeleiding heeft geleid tot goed resultaat
Bij aanvang pleegzorg moet het verhaal aan té veel mensen verteld worden.	Begeleiding van pleegkind en -ouders is goed bereikbaar, voldoende en sluit goed aan
Sommige ouders hebben het gevoel dat consulenten ver af staan van de praktijk. *'Mijn kinderen krijgen al 8 jaar jeugdhulp en ik heb de consulent 1 keer gezien'*.	Uitwisseling tussen pleegouders wordt gefaciliteerd
Ouders voelen zich niet altijd serieus genomen door de gemeente. Zij hebben het gevoel dat er niet echt wordt geluisterd, maar aannames worden gedaan. Zij krijgen geen hulp toegewezen, maar als de zorgaanbieder hetzelfde vraagt lukt het wel.	Sommige begeleiders lopen buiten de gebaande paden; dat werkt.
De aanvraag voor een nieuwe beschikking is zeer tijdrovend en soms frustrerend. Vooral omdat er gewerkt wordt met een einddatum, terwijl dat bij kinderen met een chronische aandoening niet aan de orde is.	
Bij tussentijdse wisseling van pleegzorgwerkers verloopt de overdracht niet optimaal.	

Aanbieders

Voor het opstellen van dit uitvoeringsplan is ook input opgehaald bij zorgaanbieders. Alle aanbieders zijn hiervoor benaderd en de opkomst bij de verschillende sessies was erg hoog. In totaal hebben we met meer dan veertig vertegenwoordigers van aanbieders gesproken. Bij hen is over de gehele breedte van het jeugdhulpdomein input opgehaald. Hieronder is de input geclusterd per onderwerp.

Toeleiding en verwijzing

De toeleiding naar jeugdhulp is een belangrijk aandachtspunt. Zorgaanbieders ervaren dat er nu veel 'verkeerd' wordt verwezen. De kennis en kunde van verwijzers zou moeten worden vergroot, zowel als het gaat om het herkennen van de vraag als om de zorg waarnaar verwezen kan worden. De praktijkondersteuner bij huisartsen (POH'er) zou hierin een belangrijke rol kunnen vervullen. Genoemd zijn onder andere:

- De kern zit in het helder krijgen van de vraag door de verwijzer. Werk aan deskundigheidsbevordering. In het voorveld en bij verwijzers. Maak hierbij onderscheid in het type verwijzers, bijv.: jeugdconsulenten meer kennis bijbrengen van echtscheidingsproblematiek, zodat zij dit beter kunnen uitvragen.
- Leer verwijzers (m.n. huisartsen) hoe ze kunnen onderscheiden welke vragen complex zijn.
- Geef verwijzers de mogelijkheid om een kort consult met de aanbieder te doen om even te overleggen voorafgaand aan de verwijzing.

- Verwijzers moeten niet bang zijn om direct zware zorg in te zetten. Zo vroeg en zo licht mogelijk, maar als de problematiek zwaar is, dan direct passende en dus zware hulp.
- Bespreek casuïstiek met verwijzers, zodat beelden gedeeld worden over wat passende hulp is. Laat bijvoorbeeld de POH'er maandelijks casuïstiek bespreken met een psychiater.
- Breng in kaart voor de verwijzers: wat zijn goede routes voor kinderen om te doorlopen bij bepaalde problematiek? Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) heeft steeds beter inzichtelijk welke zorg passend is bij welke problematiek: hier kan gebruik van gemaakt worden.
- Het is voor verwijzers ingewikkeld om met zo veel partijen samen te werken. Er is een wildgroei aan partijen. Zorg voor een goede sociale kaart, per wijk. En neem hierin niet alleen geïndiceerde zorg op, maar ook voorliggende voorzieningen zoals sport.
- Huisartsen schrijven te vaak op wat ouders graag willen. Zij vragen onvoldoende door wat de hulpvraag is en daardoor komen er veel algemene verwijzingen.
- Zet meer in op POH'ers. Zijn hele goede ervaringen mee. Aanbieders krijgen nu best wat lichte vraagstukken doorverwezen, die prima door een POH'er hadden kunnen worden afgehandeld. Bovendien kunnen POH'ers beter verwijzen als er toch verwezen moet worden.

Daarnaast wordt aangegeven dat het systeem rondom het kind meer betrokken moet worden bij de intake. Kijk breder dan alleen het kind; ook naar het gezin en de school. Jeugdhulp wordt nu soms ingezet als symptoombestrijding, terwijl de kern van het probleem zit in bijvoorbeeld stress door schulden bij de ouders. Zorg ervoor dat voor hulpverleners ook duidelijk is waar ze deze andere problematiek kunnen aankaarten.

Aansluiting onderwijs en jeugdhulp
Bijna alle zorgaanbieders zien het belang en de toegevoegde waarde van vroege interventie. Ze geven aan dat jongeren vaak te laat bij hen komen en dat veel voorkomen had kunnen worden als eerder de juiste (soms hoogspecialistische) zorg geboden was. Het onderwijs wordt hierin gezien als een hele belangrijke partner. Genoemd zijn onder andere:

- Scholen zijn vaak handelingsverlegen. Training van leerkrachten in het leren herkennen van signalen zou erg kunnen helpen. Er bestaan allerlei tools voor leerkrachten om te helpen bij de triage. Iets dergelijks werkt beter dan alle zorgaanbieders op school langs te laten komen om zichzelf te presenteren. Kids@risk en Functioneringsprofiel worden genoemd.
- Schoolverzuim is een belangrijk signaal: in dit geval zouden alle alarmbellen af moeten gaan.
- Het zou goed zijn om zo min mogelijk verschillende zorgaanbieders op één school te hebben, zodat school en zorgaanbieder elkaar leren kennen en goed kunnen samenwerken.
- Daar wordt tegen ingebracht dat ook niet alle problematiek door de zelfde zorgaanbieder kan worden behandeld; soms is er juist iets anders nodig en is samenwerken met één zorgaanbieder juist een risico. Bovendien hebben ouders vrije zorgkeuze.
- Het is heel belangrijk dat de zorgaanbieder op school óók het gezin betrekt. En dan er wordt gewerkt vanuit één plan.
- Geopperd wordt om te onderzoeken of er op bepaalde scholen veel kinderen een zelfde type zorg krijgen, en of je hierin iets gezamenlijks kunt doen.
- Op sommige scholen werken psychologen in opdracht van het onderwijs.

Verblijf
Alle aanbieders zijn het erover eens dat alleen in het uiterste geval moet worden overgegaan tot uithuisplaatsing, en dat alternatieven altijd de voorkeur hebben als die veilig genoeg lijken. Het belangrijkste dat zorgaanbieders benoemen over het voorkomen van uithuisplaatsingen is dat er al veel eerder moet worden samengewerkt door alle betrokken partijen, om gezinnen met complexe problematiek te helpen voordat uithuisplaatsing dreigt. Hiervoor is een groot aantal ideeën geopperd. Ook is vaak genoemd dat we meer en creatievere oplossingen moeten inzetten als alternatief voor uithuisplaatsing, zoals 'een bedje erbij in huis' voor de hulpverlener of een 'strippenkaart' voor af en toe een nacht opvang in crisissituaties.
Genoemd zijn onder andere:

- De doorbraaktafel komt te laat, namelijk pas als een kind al uit huis geplaatst is. Het voorkomen van verblijf vraagt een projectmatige gezamenlijke aanpak met alle partijen in de uitvoering. Een taskforce die risicogezinnen in beeld heeft en hiervoor een aanpak maakt. Met daarin gecertificeerde instellingen (GI's), zorgaanbieders, gemeente, misschien ook onderwijs.
- Hierbij moet het streven zijn om veel eerder te signaleren in welke gezinnen de situatie zorgelijk is en tijdig creatieve oplossingen in te zetten.
- Als voorbeeld wordt YePH in Utrecht genoemd, een expertisecentrum waarmee het voorveld makkelijk contact kan leggen als zij te maken hebben met een kind of gezin met complexe problematiek.
- Er wordt vermoed dat er angst bestaat bij de verantwoordelijke professional om een uithuisplaatsing uit te stellen en een andere oplossing in te zetten. Zorg dat de gezinsvoogd of consulent zich niet alleen verantwoordelijk voelt, maar dit samen met een team kan doen. Een team met een vaste bezetting; de verwijzer vliegt erin. Spreek met elkaar instrumenten af die je in kunt zetten.
- Kinderen komen te vaak op een crisisopvang zonder dat eerst ambulant is geprobeerd.

Als kinderen toch uit huis geplaatst moeten worden, dan in een situatie die 'zo thuis mogelijk is'. Niet in residentiële instellingen, maar in een gezinshuis of een pleeggezin. Hierover wordt door aanbieders het volgende gezegd:

- Aanbieders van verblijf geven aan dat er in deze regio minder gezinshuizen zijn dan elders. Dit zijn er te weinig; het gat tussen een pleeggezin en residentieel verblijf is te groot. Zij zijn bereid te helpen in de werving van gezinshuizen.
- Daarnaast worden er nog verschillende alternatieven genoemd: gezinsgroep, perspectiefhuis, KAR.
- Als een kind in een instelling verblijft, moet er vaker gezinstherapie worden ingezet. Dit is nodig om een terugkeer naar huis te bevorderen. Het is kostbaar, maar men moet niet bang zijn om dit in te zetten.
- Werk samen met andere domeinen. Voorkom bijvoorbeeld dat een jongere een bijstandsuitkering toegewezen krijgt, dan valt de externe prikkel weg.

De gecertificeerde instellingen (GI's) en Veilig Thuis benoemen nog het volgende:
- Kijk naar de inzet van burgervoogden en buurtgezinnen, als alternatief voor een voogd van een GI.
- Er is vaak onvoldoende passende hulp beschikbaar. Er moeten dan offertes worden opgevraagd bij partijen die niet gecontracteerd zijn; dit kost veel tijd. Er is behoefte aan één loket voor de hele regio, die weet waar plekken beschikbaar zijn bij driemilieu, gezinshuizen, pleeggezinnen etc. De schakelfunctionaris helpt wel mee, maar als er geen plek beschikbaar is, kan zij ook weinig doen.
- De doorbraaktafel kan hiervoor alleen een oplossing zijn als partijen de kamer niet uit gaan voordat er een oplossing is voor het kind en er wordt gekeken wat wél kan. De vraag moet worden gesteld wat aanbieders nodig hebben om wél op te vangen, bijvoorbeeld extra inzet van een andere zorgaanbieder.
- Andere regio's werken met een app met beschikbare crisisbedden.

Samenwerking en kennis delen
In alle gesprekken komt terug dat meer samenwerking en kennisdeling nodig zijn. Zie ook de 'taskforce verblijf'. Voorheen was er meer samenwerking tussen aanbieders en het voorveld. Dit werkte beide kanten op: het voorveld raadpleegde zorgaanbieders voor hun expertise, en zorgaanbieders konden eenvoudiger afschalen door weer over te dragen aan het voorveld.

Jeugdconsulenten worden 'onzichtbaar' genoemd door sommige zorgaanbieders. Ze proberen contact te krijgen, maar hebben geen naam, geen gezicht, alleen bijvoorbeeld een algemeen emailadres.

Daarnaast ervaren ze dat er veel personele wisselingen zijn. Zoals het nu functioneert, is het veel makkelijker en aantrekkelijker om naar de huisarts te gaan. Gesuggereerd wordt om de eigen toegang aantrekkelijker te maken, omdat je dan grip krijgt op het aantal verwijzingen.

Normaliseren, afbakenen en uitstroom
Om het aantal jeugdigen in zorg terug te brengen, moet er worden afgebakend wat jeugdhulp is en wat niet. Durf keuzes te maken: wat is jeugdhulp en wat is opvoeding en dus de verantwoordelijkheid van de ouders? Wanneer is een kind genoeg geholpen en dient het uit de jeugdhulp uit te stromen? Op dit moment wordt veel geld vanuit de jeugdhulp ingezet om de handelingsverlegenheid van ouders op te lossen. Als suggesties om uitstroom te vergemakkelijken worden genoemd:

- Verbeter het contact met het voorveld. Als je kunt overdragen aan het voorveld, wordt het eenvoudiger om een jeugdige uit te laten stromen.
- Denk aan een 'waakvlam-constructie' of een 'strippenkaart': de behandeling wordt beëindigd, maar de jeugdige behoudt de mogelijkheid om nog een aantal keer terug te komen als de situatie daar om vraagt.

Administratieve last
De volgende suggesties worden meegegeven om de administratieve last te verminderen:

- Maak de verlengingsaanvragen eenvoudiger
- Het uren schrijven is een grote administratieve last
- Het aanvragen van beschikkingen kost veel tijd.
- Laat de consulenten weer zelf de beschikkingen aanmaken, nu ligt het bij een ander team en dit werkt erg vertragend
- Wees vooraf duidelijk in wat je achteraf voor de materiële controle gaat vragen
- Schaf de einddatum voor jeugdhulp af. Voegt niets toe en levert wel veel gedoe op.
- Cliënten die binnen de regio verhuizen van de ene gemeente naar andere is administratief zeer belastend. Heel veel tijd voordat de back office van jeugdhulpverlener de zaak geregeld heeft. Laat aanbieders hier geen last van hebben en spreek binnen de regio een coulance regeling hierover af.
- DLP is overzichtelijk en werkt, maar er hangt weel eens wat. In zo'n geval weet ik niet bij wie ik moet zijn: de consulent, het administratieve team of inkoop en contractbeheer.

<u>Huisartsen</u>
Er is gesproken met een vertegenwoordiging van huisartsen één uit elke gemeente. Sommige van hen werken met een POH.

Praktijkondersteuner (POH)
De huisartsen die werken met een POH zijn hierover zeer positief. De POH is veel beter dan de huisarts in staat om de vraag helder te krijgen en weet beter waar naartoe door te verwijzen. Wel wordt ook hier benoemd dat er door de POH'er meer zou moeten worden verwezen naar het voorveld. Sommige POH'ers zijn hier onvoldoende bekend mee. Als er meer POH'ers in de regio zouden worden ingezet, dan is wel een belangrijk aandachtspunt dat hier ook ruimte voor beschikbaar is; in de meeste huisartspraktijken is die er niet. Genoemd zijn nog:

- Ook voor de POH geldt: aanbod creëert vraag. Waar een huisarts zonder POH misschien niet doorverwijst en de ouders alleen een aantal adviezen meegeeft, wordt in zo'n situatie nu vaak wel naar de POH verwezen.
- De POH wordt ook ingezet om de wachttijd van de zorgaanbieder te overbruggen.

Samenwerking onderwijs
Als belangrijk verbeterpunt wordt aangegeven het contact met en input vanuit school. Vaak komen ouders met de vraag om een verwijsbrief. Als de huisarts vraagt waarom, geeft de ouder aan: 'dat moet van school'. De huisartsen geven aan: als er iemand komt met een aan school gerelateerd probleem, dan zou de jeugdarts hieraan gekoppeld moeten worden; niet de huisarts. Bij een dergelijke vraag van

ouders, zou de huisarts wel naar de jeugdarts willen verwijzen. Alleen is op dit moment bij huisartsen onbekend, wie de betreffende jeugdarts is.

Samenwerking gemeente
Huisartsen geven aan dat ze het belangrijk vinden dat de verwijzing naar jeugdhulp wel via de huisarts blijft lopen. Zij noemen hiervoor twee redenen: het gezin kent de huisarts en kan er makkelijk terecht, en hierdoor is het laagdrempelig. Daarnaast kent de huisarts ook de ouders en de rest van het gezin en kan hij deze kennis inzetten bij het in kaart brengen van de problematiek. Bij een kind met angsten of dwangklachten maakt de huisarts vaak de keuze om niet het kind te verwijzen, maar met de ouders in gesprek te gaan. Waar ze wel tegenaan lopen is dat ze niet weten of een kind al bekend is bij de gemeente. Soms wordt de huisarts op een later moment verrast dat een gezin al veel hulp krijgt. Dit is bij de huisarts dan helemaal niet in beeld. Het zou fijn zijn als huisartsen door de gemeente geïnformeerd kunnen worden als kinderen bij hen zijn geweest en/of hulp krijgen. Daarnaast wordt nog genoemd:

- Nog niet voor alle huisartsen is bekend wat het C&A-team doet en hoe ze van hun diensten gebruik kunnen maken.
- Het zou fijn zijn als er een coronalijn voor jongeren komt.

<u>Uitvoeringsdiensten</u>

Normaliseren
De uitvoeringsdiensten geven aan dat zij veel handelingsverlegenheid bij ouders zien. Er komen veel ouders bij de gemeente met vraagstukken die zelf zouden moeten kunnen oplossen, of erbij horen in het leven van een opgroeiend kind. We zouden meer moeten ‘normaliseren’; het zou kunnen helpen als de jeugdconsulenten hiervoor meer handvatten krijgen aangereikt.
Ook als het gaat om uithuisplaatsingen is de handelingsverlegenheid van ouder een probleem. Soms worden kinderen gewoon op straat gezet door ouders, en behoort voorkomen niet tot de mogelijkheden; de gemeente kan dan niet anders dan een plek voor deze jongere te zoeken.

Samenwerking onderwijs
Als het gaat om samenwerking met het onderwijs, geven uitvoeringsdiensten aan dat we ervoor moeten waken dat te veel hulp en ondersteuning die op school geboden wordt, onder de jeugdwet valt. Scholen en samenwerkingsverbanden hebben hierin ook een verantwoordelijkheid. De samenwerking van partijen en duidelijkheid over verantwoordelijkheden is iets dat aandacht behoeft.

Samenwerking huisartsen
Een zeer groot deel van de verwijzingen gaat via de huisartsen (in sommige jaren wel 75%). Om een groter effect te bereiken is het daarom zaak om met hen regionale afspraken te maken. Regionale afspraken over de inzet van POH’ers zou grote toegevoegde waarde kunnen hebben.

Uitstroom
Indien er wordt ingezet op uitstroom, richt je dan met name op de langlopende en gestapelde cases. Versterk en/of vergroot het voorveld waar naartoe kan worden overgedragen; dit verkleint de drempel om een behandeling te beëindigen. Ook een ‘waakvlamconstructie’ wordt gezien als een goed idee: de behandeling stopt, maar indien nodig kan er nog een aantal keer worden teruggekomen als de situatie daar om vraagt. En maak afspraken met aanbieders: wanneer is het resultaat goed genoeg en kan er worden gestopt met behandelen?

Beschikbaarheid van zorg
Uitvoeringsdiensten ervaren dat bepaalde hoog specialistische jeugdhulp, weinig voorkomende jeugdhulp, specialistische verblijfsfuncties en hulp in het kader van urgente crisissituaties onder druk staat en er wachttijden ontstaan. Tussentijds moeten alternatieven worden gezocht. Dit brengt ook veel extra werk met zich mee voor de jeugdconsulenten.

Bijlage 3 Resultaten Transformatieplan 'Zorg voor de Jeugd 2019-2021'

De afgelopen jaren is langs zes verschillende actielijnen gewerkt aan de transformatie van de jeugdhulp. Hieronder wordt een aantal van de resultaten uitgelicht.

Preventie en vroegsignalering

Het Consultatie en Adviesteam (CenA-team) ondersteunt huisartsen bij het beoordelen van psychische en pedagogische problemen. Vanuit de middelen van het transformatiefonds is voor 8 uur per week een jeugdarts aan het team toegevoegd, om het bereik onder huisartsen te vergroten. Doel hiervan is om hen beter op de hoogte te brengen van lichtere vormen van ondersteuning en hiermee doorverwijzing naar jeugdhulp te voorkomen.

In 2019 heeft het CenA-team 54 huisartsen ondersteund bij de hulp aan 154 kinderen. In 2020 was er contact met 60 huisartsen over 169 kinderen. De huisartsen waarderen deze hulp vanuit het CenA-team met een gemiddeld cijfer 8 en geven o.a. het volgende aan:

"Het is erg goed te lezen dat problemen bij kinderen soms op een 'huislijke' manier kunnen worden opgelost. Wij professionals zoeken de oplossing toch vaak te moeilijk." **Huisarts uit gemeente Huizen**	*"Tot nu toe goede ervaringen met overleg over casussen en met kinderen/ouders waarbij jullie in consultatie werden gevraagd, ook positieve feedback van ouder."* **Huisarts uit gemeente Gooise Meren**

Minder administratie, meer zorg

Uitgebreide werkagenda verminderen administratieve lastendruk.
In opdracht van de regio heeft het onderzoeksbureau JB Lorenz onderzoek uitgevoerd naar mogelijkheden om de administratieve lastendruk in de regio te verminderen. Hier zijn twee producten uit voortgekomen: een handreiking en een werkagenda.
In de handreiking zijn vier tactische en strategische knelpunten benoemd. Er wordt voorgesteld drie van de vier strategische knelpunten uit de handreiking mee te nemen in het huidige inkoopproces en het proces rondom het zorglandschap. Een vierde strategische knelpunt, de ICT-infrastructuur, wordt uitgesteld tot een tweede fase in 2022.

Jongeren doen mee

Pilots Rebound:
Dit betreft een nieuwe functie, de onderwijs-zorgconsulent (OZC). Het doel van is snelle en integrale hulpverlening met de focus op terugkeren naar onderwijs. Dit willen we bereiken door problematiek op school en thuis te signaleren en snel te schakelen met gemeenten of hulpverlening wanneer nodig.
Onderwijs- zorg arrangement: pilot op deDonnerschool en de Wijngaard; deze worden momenteel gevalueerd.

Versterken vakmanschap jeugdhulpprofessional

Er is in 2019 gestart met een verkenning om in kaart te brengen waar de behoeften lagen van de gemeenten als het gaat om deskundigheidsbevordering van de jeugdconsulenten. Vervolgens is er van 2019 tot 2021 een intensief opleidingsaanbod geweest, toegankelijk voor alle jeugdconsulenten uit de regio. De opleiding richtte zich op: interculturele communicatie, complexe scheidingen, jongerenproblematiek, en (voorkomen van) uithuisplaatsingen. Voor de inhoud van de scholingsprogramma's is samengewerkt met beleid, Veilig Thuis, de GI's en diverse jeugdhulpaanbieders in de regio.

Zo thuis als mogelijk opgroeien

Om de visie 'jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op' te realiseren, hebben de wethouders in oktober 2018 – en opnieuw in juni 2019 - aangegeven in te willen zetten op alternatieven voor residentieel verblijf. Denk aan intensieve ambulante hulpverlening en het versterken van pleegzorg en gezinshuizen. Daarop zijn acties ingezet, waaronder gezamenlijke werving pleegzorg en middelen voor innovatie (zoals *Echte betrokkenheid- zo thuis als mogelijk* waarmee uithuisplaatsing wordt voorkomen). Ook is in de inkoop snel inzetbare en 24/7 hulp geborgd. Gezinshuizen zijn opgenomen als nieuwe voorziening waarvoor, op basis van landelijke criteria, kwaliteitseisen zijn vastgesteld. In de inkoop voor jeugdhulp 2021 is het niet gelukt om afspraken te maken over de verblijfsvoorzieningen jeugd. Hiervoor wordt in 2021 een nieuw traject doorlopen waarbij 2021 en 2022 als overgangsjaren worden gezien zodat er vanaf 2023 langjarige afspraken kunnen worden gemaakt.

Planning Doorontwikkeling samenwerkingsafspraken Jeugdhulp

Activiteit	Wanneer	Bijzonderheden
Gesprekken Samenkracht!	Februari	
Gesprekken aanbieders	Februari, maart	
Gesprek Adviesraden	Februari	
Bespreking Uitvoeringsoverleg	23 maart, 20 april	
Bespreking Directie-overleg	11 mei	
Bespreking PFHO	21 mei	Thema sessie Jeugd
Concept bespreken met Adviesraden	9 juni	N.v.t zie hierboven
Concept bespreken met partners	Juni, juli	Uitkomst beschikbaar 30-08 i.v.m. vakantie
Definitieve versie in Uitvoeringsoverleg	24 augustus	
Definitieve versie in Directie-overleg	2 september	
Definitieve versie in regionaal PFHO	16 september	
Lokale besluitvormingsroute: collegebesluit	September, oktober	
Raadsinformatiebrief	November	