

Technische notitie Jeugdwet en Jeugdhulp

27 februari 2024



Technische notitie over de Jeugdwet, de jeugdhulp en het jeugdhulpgebruik in Lansingerland

februari 2024

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1 Het wettelijke kader: de Jeugdwet	5
1.1 Afbakening en voorliggende voorzieningen	6
1.2 Het regionale jeugdhulpbeleid	7
1.3 Het lokale jeugdhulpbeleid	7
1.4. Samenvatting: om te onthouden	8
2 Organisatie van de jeugdhulp	9
2.1.1 Preventie (vrij toegankelijk)	9
2.1.2 Jeugdhulp in de gemeente	10
2.1.3 Specialistische jeugdhulp in de regio of erbuiten	10
2.2 Jeugdbescherming en jeugdreclassering	11
2.3 Toegang tot jeugdhulp	11
2.3.2 Gemeentelijke toegang	11
2.3.3 Toegang via andere verwijzers dan de gemeente	12
2.4 Samenvatting: om te onthouden.....	13
3 Jeugdhulp Lansingerland in getallen	14
3.1 Inleiding	14
3.2 Aantal jeugdigen in Lansingerland met een indicatie.....	14
3.3 De kosten voor de hulp aan jeugdigen.....	15
3.4 De verwijzers naar de hulp voor jeugdigen	17
3.5 Persoonsgebonden budget (PGB)	18
3.6 Samenvatting: om te onthouden.....	19

Samenvatting

1. Het wettelijke kader:

- De Jeugdwet: in 2015 is jeugdhulp gedecentraliseerd naar de gemeente
- Lokale verordening voor jeugdhulp en nadere uitwerking in beleidsregels
- Jeugdhulp is voor kinderen van 0-18 jaar
- Verlengde jeugdhulp kan tot en met 22 jaar
- Gemeente is verantwoordelijk voor de ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen, jongeren en ouders bij opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen
- De gemeente moet zorgen voor:
 - Preventie
 - Vrij toegankelijke voorzieningen
 - Inkoop van jeugdhulpaanbieders voor individuele jeugdhulp

2. Organisatie van de jeugdhulp:

- Preventie is vrij toegankelijke hulp, zoals : CJG, opvoedhulp, Jeugdcoach op School, POH GGZ Jeugd bij de huisarts, jongerenwerk
- Verwijzing naar individuele jeugdhulp kan via de gemeente of een wettelijke verwijzer: medische verwijzer, gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming, kinderrechter
- Jeugdhulp is op basis van een individuele beschikking
- De gemeente geeft de beschikking
- Jeugdhulp kan ook via een persoonsgebonden budget
- Jeugdhulp in de gemeente is het lokale aanbod: onder andere voor basis ggz, begeleiding, behandeling, dagbesteding, kinderdagcentrum, ernstige enkelvoudige dyslexie
- Jeugdhulp in de regio is het specialistische aanbod: pleegzorg, behandeling met verblijf, langdurig verblijf, dagbehandeling, ambulante hulp, crisiszorg
- Jeugdbescherming en jeugdreclassering koopt Lansingerland in via de regio
- Het meldpunt voor huiselijke geweld en kindermishandeling, Veilig Thuis, koopt Lansingerland ook in via de regio

3. Jeugdhulp Lansingerland in getallen:

- 25% van onze inwoners is een jeugdige van 0-18 jaar. Dit is meer dan het Nederlands gemiddelde.
- 12,4% van deze groep van 0-18 jaar heeft een individuele indicatie onder de Jeugdwet. Dit is minder dan het Nederlands gemiddelde.
- Het specialistische aanbod is duurder dan het lokale basis aanbod.
- Jeugdhulp met verblijf (anders dan pleegzorg) is het duurst.
- De prijs neemt jaar op jaar toe, door de hoge inflatie en door de arbeidsmarktkrapte in de zorg.
- De huisartsen en de gemeente zijn de grootste verwijzers naar jeugdhulp. De huisartsen verwijzen meer kinderen dan de gemeente.
- De huisartsen verwijzen meer naar het regionale aanbod dan de gemeente.
- In 2022 liepen de meeste verwijzingen naar het lokale aanbod via de gemeente (650 jeugdigen) en daarna via de huisartsen (551 jeugdigen). In 2023 draaide dit om naar 719 verwijzingen via de huisarts en 590 via de gemeente.
- Het aantal kinderen dat jeugdhulp krijgt via een persoonsgebonden budget neemt af, in 2023 waren het 198 jeugdigen.

1 Het wettelijke kader: de Jeugdwet

Gemeenten hebben een jeugdhulpplicht. De Jeugdwet geeft gemeenten de verantwoordelijkheid voor de ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen, jongeren en ouders bij opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen. In 2015 is de jeugdhulp gedecentraliseerd naar de gemeenten. Jeugdhulp is voor kinderen van 0-18 jaar en verlengde Jeugdwet is mogelijk tot en met 22 jaar. In dit stuk gebruiken we de woorden 'kinderen' en 'jeugdigen' door elkaar.

Belangrijke doelen van de Jeugdwet zijn:

- Gebruik maken van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun sociale netwerk. Het is belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun leven. En dat ze samen met hun eigen omgeving en professionele hulpverleners naar oplossingen zoeken;
- Minder snel medicijnen voorschrijven en de zorgvraag terugbrengen;
- Eerder (jeugd)hulp bieden op maat voor kwetsbare kinderen;
- Samenhangende hulp voor gezinnen bieden: één gezin krijgt één plan met één regisseur;
- Meer ruimte voor jeugdprofessionals en minder regeldruk bij hun werk.

Wat betreft jeugdhulp is het belangrijk om te kijken naar de definitie van jeugdhulp in de Jeugdwet en naar de resultaten die met jeugdhulp moeten worden bereikt. Het doel van jeugdhulp moet zijn:

- Gezond en veilig op te groeien;
- Te groeien naar zelfstandigheid;
- Voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van de jeugdige.

De verantwoordelijkheid van de gemeente bestaat onder meer uit¹:

- Het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen en kinderopvang;
- Het voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van jeugdhulp;
- Het adviseren over en het bepalen en inzetten van de aangewezen vorm van jeugdhulp;
- Het adviseren van professionals met zorgen over een kind;
- Het adviseren van kinderen en jongeren met vragen en problemen;
- Het doen van een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming als een kinderschermingsmaatregel nodig is;
- Het compenseren van beperkingen in de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie van kinderen en jongeren;
- Het voorzien in een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen;
- Het voorzien in maatregelen om kindermishandeling te voorkomen.

Niet de aandoening of handicap is maatgevend voor de toekenning van begeleiding, maar de beperking die de jeugdige ondervindt als gevolg van de aandoening of handicap. Bijvoorbeeld, niet ieder kind met ADHD

¹ Bron: NJI <https://www.nji.nl/impact-maken-met-jeugdbeleid/jeugdwet>

heeft ook jeugdhulp nodig. Hulp die niet bijdraagt aan een van bovenstaande doelen is in beginsel geen jeugdhulp.

Op grond van jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep moet de gemeente bij een aanvraag om hulp steeds het volgende stappenplan doorlopen:

1. Vaststellen wat de hulpvraag is van de jeugdige of zijn ouder/verzorger;
2. Vaststellen of sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en zo ja, welke problemen en stoornissen dat zijn;
3. Vaststellen welke hulp naar aard en omvang nodig is voor de jeugdige om, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau, gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid en voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren;
4. Onderzoeken of en in hoeverre de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) en van het sociale netwerk toereikend zijn om zelf de nodige hulp en ondersteuning te kunnen bieden.

1.1 Afbakening en voorliggende voorzieningen

De Jeugdwet heeft veel raakvlakken met andere wetgeving. Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste aangrenzende wetten.

Onderwijs (Wet passend onderwijs)

Onderwijs is voorliggend aan zet als de hulp/begeleiding aan een jeugdige gericht is op het halen van onderwijsdoelen. Wanneer een ondersteuningsvraag gericht is op het kunnen volgen van onderwijs en voorkomen van uitval, dan valt de hulpvraag onder de Wet passend onderwijs. Vaardigheden om tot leren te komen, zoals huiswerkbegeleiding, zijn geen vaardigheden waar jeugdhulp voor gegeven wordt.

In Lansingerland vallen scholen in het primair onderwijs onder het Samenwerkingsverband PPO Delflanden en het voortgezet onderwijs onder Koers VO. Zij zijn verantwoordelijk voor passend ondersteuningsaanbod op alle scholen. Kinderen uit Lansingerland die buiten de gemeente op school zitten, maken gebruik van het ondersteuningsaanbod van die school. Op het moment dat een hulpvraag zowel school gerelateerd is én over het gedrag van een kind gaat, is samenwerking tussen onderwijs (Wet passend onderwijs) en gemeente (Jeugdwet) nodig. Over de inzet en bekostiging van de benodigde hulp moeten nog duidelijke afspraken worden gemaakt tussen het onderwijs en de gemeente.

Langdurige zorg (Wet langdurige zorg)

Een jeugdige kan een Wlz-indicatie (Wet langdurige zorg) krijgen als er sprake is van een verstandelijke beperking, lichamelijke ziekte of beperking en/of een zintuiglijke handicap én als hij/zij blijvend 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig heeft. Bij kinderen wordt niet snel een indicatie afgegeven, omdat de ontwikkeling bij kinderen niet altijd voorspelbaar is.

Zorgverzekering (zorgverzekeringswet)

Persoonlijke verzorging aan kinderen valt onder de Zorgverzekeringswet als de verzorging noodzakelijk is als gevolg van een gezondheidsprobleem of hun gezondheid wordt bedreigd. Ook deze wet is voorliggend.

Wmo (wet maatschappelijke ondersteuning)

Voor hulpmiddelen en woningaanpassingen kan de jeugdige terecht bij de Wmo. Dit valt niet onder de Jeugdwet. Begeleiding voor jeugdigen valt wel onder de Jeugdwet. Ook het voorkomen van uitval van ouders als gevolg van de aandoening van de jeugdige valt onder de Jeugdwet.

Bestaanszekerheid (participatie wet, sociale verzekeringen/voorzieningen, wet gemeentelijke schuldhulpverlening)

Financiële belemmeringen voor het slagen van preventie, jeugdhulp, jeugdbeschermings-maatregelen en jeugdreclassering zijn belangrijk om vroegtijdig te signaleren. Problematiek van de ouders kan soms de oorzaak zijn van de problemen bij het kind. Voorbeelden om de belemmeringen weg te nemen zijn ondersteuning vanuit andere gemeentelijke voorzieningen zoals schuldhulpverlening, inkomensvoorzieningen, re-integratievoorzieningen en armoedevervoorzieningen. Deze inzet kan de duur van jeugdhulp verkorten of zelfs voorkomen.

1.2 Het regionale jeugdhulpbeleid

De inkoop van specialistische jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering is regionaal georganiseerd. Dit omdat de rijksoverheid dit voorschrijft, en/of omdat de lokale schaal te klein is om deze jeugdhulp zelfstandig te contracteren. Lansingerland maakt onderdeel uit van de regio Rijnmond. Samen met 12 andere gemeenten vormen we de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond. Samen kopen we jeugdhulp in. De regionale afstemming die nodig is om specialistische jeugdhulpvormen in te kopen, vraagt om een regionale visie. Begin 2021 is door de gehele regio de regiovisie 'Nabij en passend' vastgesteld. Deze visie is de basis van de nieuwe inkoop vanaf 2023 en is gebaseerd op een viertal leidende principes:

1. Kinderen hebben een (t)huis en kunnen naar school. Alle inzet heeft als uiteindelijk doel dit in stand te houden.
2. Ouders en opvoeders zijn blijvend, hulpverlening sluit aan bij wat zij nodig hebben.
3. We doen wat helpt. Dat betekent dat we ook andere hulp en ondersteuning inzetten dan jeugdhulp. We luisteren naar de vraag van het kind en spreken de taal van het kind. We vragen hen zelf wat ze willen.
4. We streven altijd naar passende hulp: gewoon is goed genoeg.

1.3 Het lokale jeugdhulpbeleid

Het lokale beleidsplan voor jeugdhulp valt onder *Versterken van Veerkracht 2018-2022*. Een nieuw meerjarig beleidsplan voor jeugdhulp is in ontwikkeling. Met de Samenlevingsvisie is hier een eerste stap in gezet. Naast het beleidsplan heeft de gemeente Lansingerland een verordening. In de [verordening Sociaal Domein](#) gaat Hoofdstuk 5 over de jeugdhulp in onze gemeente: onder andere welke jeugdhulp beschikbaar is, hoe de toegang is georganiseerd, wat de criteria zijn voor het toekennen van hulp en hoe de klachtenprocedure werkt. In de [beleidsregels Sociaal Domein](#), ook in hoofdstuk 5, is dit nader uitgewerkt.

1.4. Samenvatting: om te onthouden

- De Jeugdwet: in 2015 is jeugdhulp gedecentraliseerd naar de gemeente
- Lokale verordening voor jeugdhulp en nadere uitwerking in beleidsregels
- Jeugdhulp is voor kinderen van 0-18 jaar
- Verlengde jeugdhulp kan tot en met 22 jaar
- Gemeente is verantwoordelijk voor de ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen, jongeren en ouders bij opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen
- De gemeente moet zorgen voor:
 - Preventie en vrij toegankelijke voorzieningen
 - Inkoop van jeugdhulpaanbieders voor individuele jeugdhulp

2 Organisatie van de jeugdhulp

2.1 Vormen van jeugdhulp

2.1.1 Preventie (vrij toegankelijk)

Vrij toegankelijke voorzieningen van de gemeente worden ook wel algemene voorzieningen genoemd. Er is geen individuele beschikking nodig voor de hulp. Een belangrijke doelstelling van de Jeugdwet is de inzet op preventie. Door versterking van het opgroei- en opvoedklimaat willen we problemen zoveel mogelijk voorkomen. Meer inzetten op preventie maakt deel uit van één van de transformatiedoelen in de Jeugdwet. Het eerste transformatiedoel is namelijk: meer preventie, meer eigen verantwoordelijkheid, meer benutten van 'eigen kracht' en het sociale netwerk van gezinnen. Een belangrijk principe van de Jeugdwet is immers: het voorkomen van problemen en vroegtijdige inzet van hulp en zorg om zo zwaardere vormen van jeugdhulp te voorkomen.

Kinderen en jongeren hebben bij het opgroeien steun nodig van hun ouders, maar ook van hun omgeving. De sociale omgeving is voor kinderen en jongeren heel belangrijk om gezond en kansrijk te kunnen opgroeien. Binnen het sociaal domein zorgt de gemeente in Lansingerland voor de volgende preventieve inzet:

- Kansrijke start (kinderen in de eerste 1000 dagen van hun leven)
- Jeugdgezondheidszorg via het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Daarnaast: zwangerschapsgesprekken, stevig ouderschap, webinars over opvoedvraagstukken.
- Informatie en (opvoed)advies
- Opvoedondersteuning
- Preventieve trainingen
- Pedagoog via CJG of Kwadraad
- Jeugdcoach op School (op elke school in het primair en voortgezet onderwijs)
- Jongerenwerk
- Youz (Antes, onze partner in verslavingspreventie)
- Maatjes projecten (zoals Home-Start, Steunouder, Humanitas, MEE)
- Praktijkondersteuner huisarts met aandachtsgebied jeugd (POH-GGZ) in 7 van de 19 huisartsenpraktijken
- Jongeren op Gezond Gewicht-regisseur (gezonde jeugd, gezonde toekomst)
- Scheidingspunt (wegwijzer met informatie en ondersteuning bij echtscheiding)
- Bibliotheek

De praktijkondersteuner GGZ jeugd

De praktijkondersteuner GGZ jeugd (POH-GGZ Jeugd) werkt in de huisartsenpraktijk en vangt lichte hulpvragen af. Het gaat hoofdzakelijk om de volgende hulpvragen: angst/dwang, stemming, gedragsproblemen, systeem- en opvoedproblematiek en aandacht/ concentratie/ hyperactiviteit/ impulsiviteit. Ook levert de POH-GGZ Jeugd vaak overbruggingszorg voor de (s)ggz. Een POH-GGZ Jeugd is sparringpartner van de huisarts. Ook heeft degene goed zicht op de sociale kaart van de gemeente Lansingerland, zodat de jeugdige en de ouders naar de juiste organisatie worden doorverwezen wanneer nodig. Het is vrij toegankelijke zorg; dit betekent dat er geen indicatie en beschikking nodig is van de gemeente. Wel is er een lichte toets door de huisarts.

De Jeugdcoach op School (JOS)

De Jeugdcoach op School is in Lansingerland het schoolmaatschappelijk werk. Het gaat echter verder dan alleen schoolmaatschappelijk werk, want de JOS biedt ook lichte opvoedondersteuning. Op iedere school in het primair en voortgezet onderwijs is een jeugdcoach beschikbaar. De JOS verleent individuele hulp op school en in de thuissituatie als dat nodig is, geeft advies aan de leerkrachten en is onderdeel van het zorgondersteuningsteam van de school. Als er meer jeugdhulp nodig is, verwijst de JOS naar Team Jeugd van de gemeente.

2.1.2 Jeugdhulp in de gemeente

Individuele hulp en ondersteuning kan variëren van licht ambulant, tot en met intensieve, zeer gespecialiseerde zorg. De gemeente en andere wettelijke verwijzers doen verwijzingen naar deze aanbieders (dit wordt verder uitgelegd in 2.3 Toegang tot jeugdhulp). Onderstaande jeugdhulpvormen koopt de gemeente Lansingerland zelf lokaal in bij gespecialiseerde aanbieders:

- Basis GGZ (voor o.a. angstklachten, somberheid, gedragsproblemen, zindelijkheidsproblemen)
- Begeleiding (praktische begeleiding voor jeugdigen met een matige tot zware beperking die niet zelfredzaam zijn en eventueel hun opvoeders)
- Behandeling (behandeling van jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking en/of gedragsproblemen en hun opvoeders)
- Dagbesteding (dagbesteding voor jeugdigen die door hun psychische en/of psychosociale problemen en/of (licht) verstandelijke beperking en/of gedragsproblemen en/of ontwikkelingsachterstand / cognitieve problematiek niet naar (speciaal) onderwijs kunnen en/of waarvoor opvang nodig is om hun opvoeders te ontlasten)
- Kinderdagcentrum/kinderdienstcentrum: gespecialiseerde kinderopvang voor kinderen met een (ernstige) ontwikkelingsachterstand, (ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking al dan niet met gedragsproblematiek.
- Ernstige Enkelvoudige Dyslexie: diagnostiek en behandeling voor jeugdigen op de basisschool met dyslexie.
- Jeugdhulp met verblijf overig: kortdurend verblijf buiten het huis, zoals op een zorgboerderij.
- Onderwijs-Zorg-Arrangementen
- Sociaal Medische Indicatie voor kinderopvang
- Vervoer (brengt kinderen van en naar de locatie waar jeugdhulp wordt gegeven)

2.1.3 Specialistische jeugdhulp in de regio of erbuiten

De specialistische jeugdhulp wordt in de regio Rijnmond gezamenlijk ingekocht. Dertien gemeenten vormen hiertoe samen de Gemeenschappelijke Regeling Jeugdhulp Rijnmond (GRJR). Het specialistische aanbod van jeugdhulp is onder te verdelen in:

- A. Pleegzorg
- B. Behandeling met verblijf (specialistische opname en behandeling voor jeugdigen die niet thuis kunnen wonen)
- C. Langdurig verblijf (bijvoorbeeld een gezinshuis)
- D. Dagbehandeling (specialistische behandeling)
- E. Ambulante zorg en behandeling
- F. Crisis

Naast de regionaal ingekochte jeugdhulp wordt er via de regio ook landelijke jeugdhulp ingekocht. De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft namens alle gemeenten contracten met aanbieders die een essentiële, landelijke functie vervullen in het zorglandschap. Het gaat dan om zeer hoog-specialistische zorg, zoals bijvoorbeeld voor eetstoornissen, eer-gerelateerd geweld en bepaalde specifieke aandoeningen of stoornissen. Voor deze functies sluit de VNG (namens het collectief van gemeenten) raamovereenkomsten waarbinnen gemeenten naar gebruik afrekenen. De kosten van deze landelijke jeugdhulp lopen via de regionale begroting. Deze landelijke hulp wordt Landelijk Transitie Arrangement (LTA) genoemd. Verwijzingen naar deze hulp kunnen door alle wettelijke verwijzers worden gedaan, de gemeente geeft altijd de beschikking voor de jeugdige.

2.2 Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Lansingerland koopt via de GRJR ook de organisaties in die de jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoeren. Kinderen hebben het recht om veilig op te groeien zodat ze later als volwassenen volwaardig kunnen meedoen in de maatschappij. Ouders zijn hiervoor het eerst verantwoordelijk. Als die hun pedagogische verantwoordelijkheid niet nemen of kunnen waarmaken, kan de veiligheid en ontwikkeling van het kind ernstig bedreigd worden. Dan is soms jeugdbescherming nodig. De wettelijke taken jeugdbescherming en jeugdreclassering (JB/JR) worden uitgevoerd door gecertificeerde instellingen (GI's). Deze instellingen moeten voldoen aan een wettelijk normenkader om continu de kwaliteit te borgen.

De GRJR subsidieert de gecertificeerde instellingen. Het grootste deel van de maatregelen JB/JR wordt uitgevoerd door de GI *Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond* (JBRR). Daarnaast voeren *William Schrikker Jeugdbescherming en Jeugdreclassering* en het *Leger des Heils Jeugdbescherming en Reclassering* de jeugdbeschermingsmaatregelen uit. De Gecertificeerde Instellingen zijn één van de wettelijke verwijzers naar jeugdhulp. Tegelijk met jeugdbescherming, kan een kind ook jeugdhulp nodig hebben van een jeugd- en opvoedhulpaanbieder.

Wanneer er sprake is van huiselijk geweld en/of kindermishandeling kan er melding gedaan worden bij Veilig Thuis Rotterdam-Rijnmond (VTRR). Ook VTRR ontvangt een jaarlijkse subsidie van de GRJR. VTRR werkt aan een veilige thuissituatie. Hiervoor maken ze bijvoorbeeld afspraken met het betrokken gezin. Ook kijken ze, samen met het gezin en ketenpartners, naar de juiste inzet van hulp. Wanneer minderjarigen betrokken zijn werken ze samen met JBRR.

2.3 Toegang tot jeugdhulp

Voor toegang tot de niet-vrij toegankelijke jeugdhulp heeft een jeugdige een indicatie nodig, ook wel beschikking genoemd. De gemeente geeft als enige de indicaties af. Zonder indicatie kan de hulp niet worden gedeclareerd door de jeugdhulpverlener. Er zijn in de Jeugdwet verschillende wegen voor toegang tot jeugdhulp vastgelegd. Dit is te verdelen tussen gemeentelijke toegang en andere verwijzers.

2.3.2 Gemeentelijke toegang

De gemeente Lansingerland werkt hierin samen met het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). De ouder/verzorger of de jeugdige meldt zich met een hulpvraag bij de gemeente, de hulpvraag komt naar voren in reguliere contactmomenten met het CJG, of de ouder/verzorger wordt naar Team Jeugd verwezen door

een voorliggende partij (Jeugdcoach op School, POH, huisarts). De jeugdconsulent (gemeente) of jeugdverpleegkundige (CJG) voert een eerste gesprek met de ouder/verzorger of jeugdige over de hulpvraag. Daarna volgt onderzoek naar de hulpvraag. De samenvatting van dit onderzoek komt in het ondersteuningsplan te staan. In dit plan staan de hulpvraag en de hulp die nodig is. De ouder/verzorger en (afhankelijk van de leeftijd) jeugdige ondertekenen het ondersteuningsplan.

De gemeente beoordeelt daarna de hulpaanvraag en neemt een besluit. Als de hulp wordt toegekend, krijgt de jeugdige en/of het gezin een indicatie, ook wel een beschikking genoemd, voor hulp. De jeugdconsulent meldt de jeugdige en/of het gezin aan voor hulp bij een jeugdhulpverlener. Dit is jeugdhulp in natura. Deze jeugdhulp is door de gemeente ingekocht. Financiering van de jeugdhulp kan ook via een persoonsgebonden budget. De ouders/ verzorgers kopen dan zelf de jeugdhulp in bij een zorgverlener die niet door de gemeente is gecontracteerd. De gemeente kan onderzoek doen naar de door het gezin beoogde zorgaanbieder.

Bij gezinnen met complexe (multi-) problematiek of onveiligheid kan de gemeente zorgen voor een casusregisseur. Dit is het eerste aanspreekpunt voor het gezin, voor de jeugdhulpaanbieders in het gezin (dit zijn er vaak meerdere) en het netwerk van het gezin. Als er veiligheidsvraagstukken spelen zorgt de casusregisseur voor een veiligheidsplan. De casusregisseur heeft de regie en werkt met alle betrokkenen toe naar het realiseren van de afgesproken doelen.

2.3.3 Toegang via andere verwijzers dan de gemeente

De Jeugdwet kent wettelijke verwijzers, anders dan de gemeente, die jeugdhulp indiceren. Als er vanuit een wettelijke verwijzer een indicatie wordt afgegeven is de gemeente verplicht deze te verwerken en te betalen voor deze hulp. De gemeente krijgt een verzoek tot het afgeven van de indicatie van de jeugdhulpverlener. De jeugdhulpverlener heeft dan ook de vorm en zwaarte van de jeugdhulp bepaald, al dan niet samen met de verwijzer. Hier geldt dat diverse externe partijen kunnen bepalen maar dat de gemeente moet betalen. De wettelijk verwijzers, naast de gemeente, zijn:

- Medische verwijzers (huisarts, jeugdarts, medisch specialisten)
- Gecertificeerde instellingen (jeugdbescherming en jeugdreclassering)
- Rechterlijke macht (kinderrechter)

De jeugdconsulenten van de gemeente zijn in de meeste van deze gevallen niet betrokken bij het hulpverleningstraject. De jeugdige is immers gezien en beoordeeld door de verwijzer en het dossier ligt dan daar en bij de jeugdhulpverlener. Als het hulptraject verlengd moet worden of eindigt, neemt de jeugdhulpverlener daarvoor contact op met de gemeente. De gemeente moet dan de indicatie verlengen of stop zetten. De gemeente kan betrokken zijn bij een gezin door de inzet van de casusregisseur, dan heeft de gemeente wel zicht op de jeugdhulp in het gezin.

2.4 Samenvatting: om te onthouden

- Preventie is vrij toegankelijke hulp, zoals : CJG, opvoedhulp, Jeugdcoach op School, POH GGZ Jeugd bij de huisarts, jongerenwerk
- Verwijzing naar individuele jeugdhulp kan via de gemeente of een wettelijke verwijzer:
 - medische verwijzer
 - gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming
 - kinderrechter
- Jeugdhulp is op basis van een individuele indicatie (beschikking)
- De gemeente geeft de indicatie (beschikking)
- Jeugdhulp kan ook via een persoonsgebonden budget
- Jeugdhulp in de gemeente is het lokale aanbod: onder andere voor basis ggz, begeleiding, behandeling, dagbesteding, kinderdagcentrum, ernstige enkelvoudige dyslexie
- Jeugdhulp in de regio is het specialistische aanbod: pleegzorg, behandeling met verblijf, langdurig verblijf, dagbehandeling, ambulante hulp, crisiszorg
- Jeugdbescherming en jeugdreclassering koopt Lansingerland in via de regio
- Het meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling, Veilig Thuis, koopt Lansingerland ook in via de regio

3 Jeugdhulp Lansingerland in getallen

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we cijfers over onze aantallen jeugdigen, het jeugdhulpgebruik en de kosten. Deze cijfers zijn afkomstig uit onze eigen data. Hierbij moeten we een aantal kanttekeningen plaatsen. Er zijn de laatste jaren ontwikkelingen geweest die de cijfers slecht vergelijkbaar maken. Ook zijn er verschillende definities en afbakeningen mogelijk, waardoor cijfers niet altijd consistent zijn.

Wijziging jeugdhulp

De jeugdhulp producten zijn gewijzigd. In de afgelopen jaren zijn er producten bij gekomen of zijn verschoven van regionale inkoop naar lokaal. Naast regionale verschuiving als gevolg van de nieuwe inkoop zijn er ook landelijke wijzigingen. Onder invloed van landelijke regels is de wijze van administreren tussentijds gewijzigd waardoor cijfers van verschillende jaren niet altijd goed vergelijkbaar zijn.

Woonplaatsbeginsel

Per 1 januari 2022 is de invoering van het nieuwe woonplaatsbeginsel een belangrijke wijziging geweest. Op het moment van ingang was door veel uitzoekwerk wel duidelijk welke cliënten er niet meer onder onze (financiële) verantwoordelijkheid zouden vallen. Het was echter niet direct duidelijk welke cliënten we er vanuit andere gemeenten bij zouden krijgen.

Peildatum

Als in deze notitie wordt gesproken over kosten gaat het om daadwerkelijk gefactureerde kosten op peildatum 6 februari 2024, tenzij anders aangegeven. De kosten over 2023, indien weergegeven, zullen waarschijnlijk nog wat stijgen doordat het declaratieproces enkele maanden tijd kost. Pas ongeveer vier maanden na dato is het beeld redelijk compleet.

3.2 Aantal jeugdigen in Lansingerland met een indicatie

Lansingerland groeit sneller dan het Nederlands gemiddelde en heeft meer jeugdigen dan gemiddeld. Het inwonertal van Lansingerland is van 2015 tot 2023 met 11,4% (NL: 5,4%) toegenomen tot 64.739. De groep jeugdigen tot 18 jaar is bijna 25% van onze bevolking (16.048 jeugdigen).

12,4% van de jeugdigen in Lansingerland (0-18 jaar) heeft een individuele indicatie onder de jeugdwet in 2023. Het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van de Jeugdwet is in 2023 toegenomen. Lansingerland ligt onder het landelijk gemiddelde, maar wordt steeds gemiddelder. Het aantal “Kinderen Jeugdwet” in onderstaande tabel is het aantal unieke kinderen dat een indicatie heeft. Er zijn ook kinderen met meerdere indicaties, daardoor is het aantal “Indicaties Jeugdwet” hoger. Een voorbeeld van meerdere indicaties is bijvoorbeeld pleegzorg en daarbij ambulante begeleiding plus een weekend per maand op de zorgboerderij om het pleeggezin te ontlasten.

Tabel 1. Aantal jeugdigen en aantal jeugdigen 0-18 jaar gebruikmakend van de Jeugdwet (individuele indicatie)

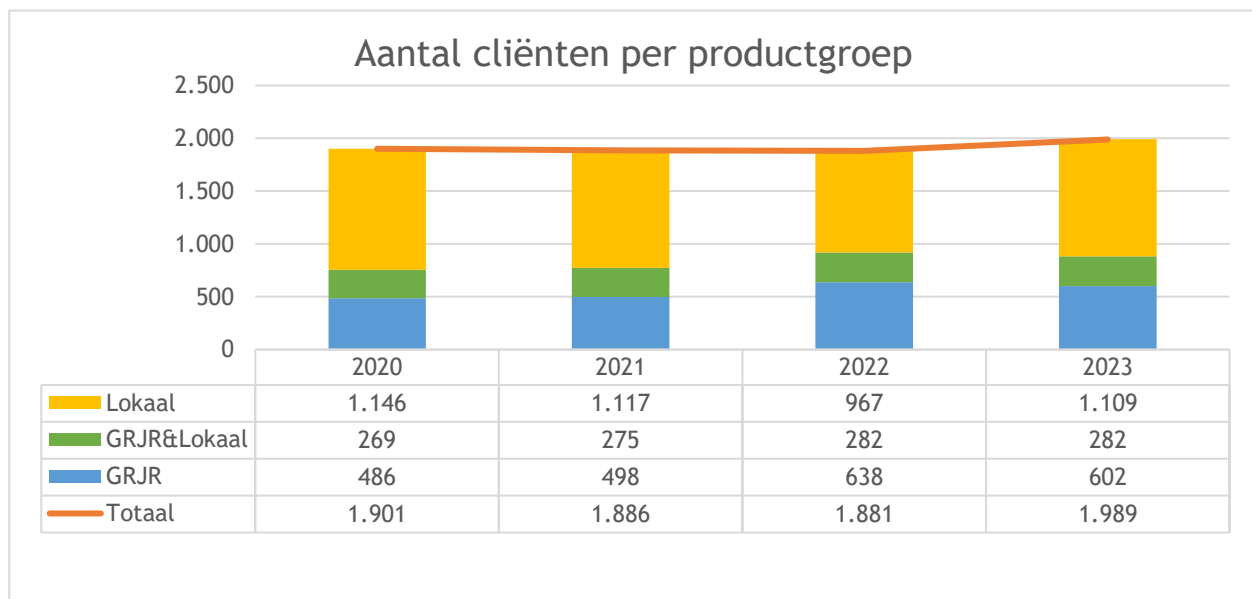
	2020	2021	2022	2023
Aantal jeugdigen (0-18) in Lansingerland.	15.738	15.907	15.879	16.048
Kinderen Jeugdwet	1901	1886	1881	1989
Indicaties Jeugdwet	3941	3794	3633	3635
Percentage met indicatie	12.1%	11.9%	11.8%	12.4%

3.3 De kosten voor de hulp aan jeugdigen

In onderstaande tabel staan de aantallen cliënten uitgesplitst naar lokale hulp die door de gemeente is ingekocht of specialistische hulp die via de GRJR is ingekocht. De meeste kinderen maken gebruik van het lokale aanbod (geel en groen in onderstaande figuur). De cijfers van 2023 kunnen nog oplopen, de administratie loopt enkele maanden achter.

Het totaal aantal kinderen met een indicatie onder de Jeugdwet is in 2023 toegenomen. Figuur 1 laat zien dat in 2022 een dip zat in het aantal kinderen dat gebruik maakte van het lokale aanbod. Tegelijkertijd steeg het aantal kinderen dat in 2022 gebruik maakte van het specialistische aanbod in de regio vrij sterk. Als gemeente zetten we erop in om juist meer kinderen van het lokale aanbod gebruik te laten maken en minder kinderen naar de specialistische hulp te verwijzen. Dit is een belangrijk onderdeel van de opgave Jeugd in 2024. De eerste verschuiving is al zichtbaar in 2023: er zijn lokaal meer cliënten in 2023 (1.391) dan in 2022 (1.249) en regionaal juist minder cliënten in 2023 (884) dan in 2022 (920). Dit komt ook doordat bepaalde jeugdhulpvormen die tot en met 2022 regionaal waren ingekocht, per 1 januari 2023 in het lokale aanbod zijn opgenomen. Er zijn ook kinderen die zowel lokaal als via de regio jeugdhulp ontvangen (blauw in de figuur).

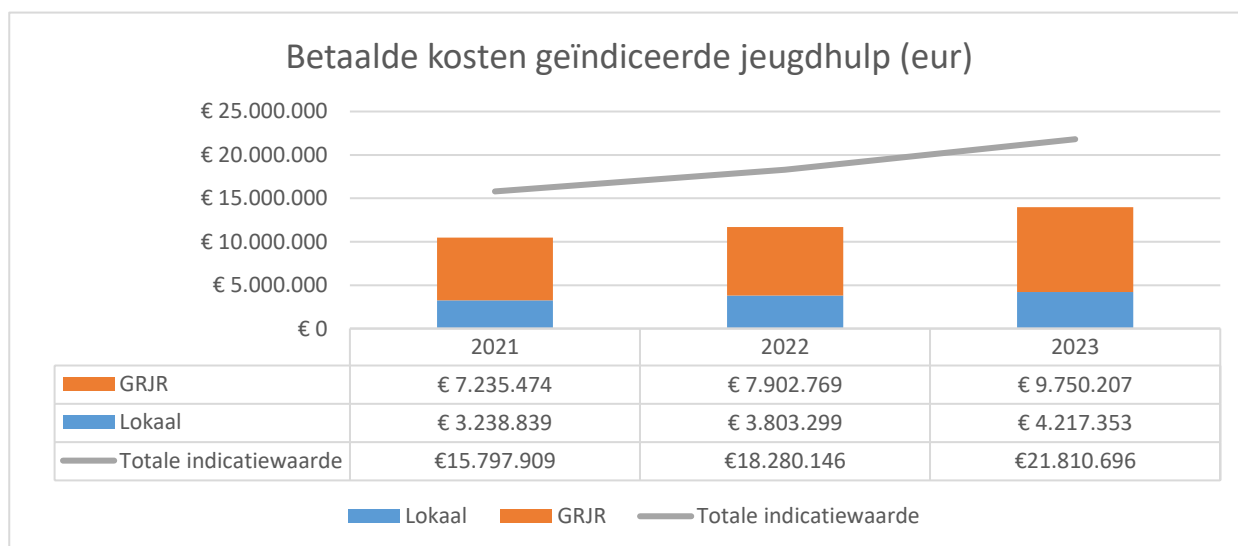
Figuur 1. Aantal cliënten uitgesplitst per jaar en naar gebruikmakend van lokaal of regionaal aanbod



Onderstaande figuur geeft inzicht in de kosten. Logischerwijs is het specialistische hulpaanbod duurder dan het lokale basis aanbod. Als we het jaar 2022 nemen, dan zien we dat de 1.249 (967+282) indicaties in het lokale aanbod (uit bovenstaande figuur), 3.803.299 EUR kostten (uit onderstaande figuur). Dat is 3.045 EUR gemiddeld per jeugdige. De 920 (638+282) indicaties in het specialistische aanbod kostten in 2022 7.218.968 EUR. Dat is 7.847 EUR gemiddeld per jeugdige.

De grijze lijn in de onderste figuur geeft de totale indicatiewaarde aan. Dit is het bedrag dat de jeugdhulp zou kosten als elke indicatie maximaal ingezet wordt. In de praktijk kan een traject korter duren en goedkoper uitvallen, of niet gestart worden waardoor je niet bij deze maximale waarde uitkomt.

Figuur 2. Kosten per jaar uitgesplitst naar landelijk, regionaal en lokaal aanbod (in EUR)



Hierboven gaven we de gemiddelde kosten per jeugdige. Maar de kosten verschillen sterk per jeugdhulpvorm. Onderstaande tabel laat dit zien. Het is berekend op basis van de betalingen in een maand per jeugdhulpvorm, gedeeld door het aantal jeugdigen met die hulpvorm in die maand. De tabel laat zien dat inderdaad de kostprijs per maand van de specialistische hulp hoger is dan de lokale hulp. De prijs neemt jaar op jaar toe, dit komt vooral door de hoge inflatie en door de arbeidsmarktkrapte in de zorg waardoor de loonkosten stijgen.

De specialistische behandeling met opname (perceel B) valt op door de hoge prijs. Een paar jeugdigen meer of mindere die deze hulp nodig hebben, geven veel effect op onze uitgaven. De kosten per maand voor specialistische ambulante hulp (perceel E) zijn toegenomen omdat de lichtste variant hiervan is overgegaan naar het lokale aanbod per 2023, waardoor de hulp in perceel E zwaarder en dus duurder is. Om dezelfde reden zijn de gemiddelde kosten voor Behandeling in het lokale aanbod hoger geworden, het lichtste deel van de specialistische hulp wordt nu lokaal verleend en valt onder Behandeling. Deze verdere verschuiving van het regionale naar het lokale ambulante hulpaanbod is een belangrijke doelstelling van de opgave Jeugd in 2024. Ook willen we er in 2024 voor zorgen dat er minder kinderen instromen in “opname met behandeling” (perceel B) en in het landelijk ingekochte aanbod via VNG (LTA).

Tabel 2: Gemiddelde kosten per jeugdhulpproduct uitgesplitst per jaar en in lokaal en regionaal aanbod

	2021	2022	2023
Specialistisch aanbod regionaal:	Gemiddeld betaald bedrag in EUR per cliënt per maand		
Landelijk contract VNG (LTA)	2.414	1.442	2.348
Medicatiecontrole	175	181	180
Zorg verleend zonder bekende gegevens (opt-out)	1.680	1.723	1.046
Pleegzorg - Perceel A	1.123	1.003	1.029
Opname met behandeling - Perceel B	12.331	12.393	15.398
Langdurig verblijf - Perceel C	6.244	6.219	7.342
Daghulp - Perceel D	3.244	3.089	4.048
Ambulante hulp - Perceel E	1.000	1.034	1.148
Basis aanbod lokaal:			
Basis GGZ	699	262	225
Begeleiding	660	756	1.006
Behandeling	390	310	424
Dagbesteding	1.698	1.590	1.906
Ernstige Enkelvoudige Dyslexie	343	312	330
Jeugdhulp met verblijf overig	2.296	3.178	2.722
Vervoer	424	311	265

3.4 De verwijzers naar de hulp voor jeugdigen

De tabel hieronder laat het aantal unieke cliënten zien dat een indicatie onder de jeugdwet had die minimaal een dag in dat jaar viel, ingedeeld per type verwijzer. Het totaal aantal cliënten is lager dan de som van het aantal cliënten per verwijzer. Dit komt doordat sommige cliënten via verschillende verwijzers een indicatie hebben ontvangen.

In de Jeugdwet geldt: de verwijzer bepaalt en de gemeente betaalt. In de tabel is te zien dat er in Lansingerland een grote afhankelijkheid is van andere wettelijke verwijzers dan de gemeente. De huisartsen verwijzen meer jeugdigen naar hulp dan de gemeente. Dat is te verklaren door de wachtlijst bij de gemeentelijke toegang. In 2023 bedroeg deze wachttijd 8 maanden, maar door extra inzet van jeugdconsulenten is dit terug gebracht naar 3 maanden per 2024. Het streven van de gemeente is maximaal 3 maanden wachttijd. Ouders en jeugdigen zijn dus sneller geholpen via de huisarts.

De voornaamste verwijzers naar het regionale jeugdhulpaanbod zijn in volgorde van omvang: huisartsen (580 kinderen verwezen in 2022), de gemeente (250 kinderen verwezen in 2022) en medisch specialisten (145 kinderen verwezen in 2022). De verhouding is ongeveer 70% via de huisarts om 30% via de gemeente in 2022 en 76% om 24% in 2023.

De voornaamste verwijzers naar lokale jeugdhulp zijn in 2022 de gemeente (650 kinderen doorverwezen) en huisartsen (551 kinderen doorverwezen). In 2023 deed de huisarts met 719 verwijzingen de meeste verwijzingen naar het lokale aanbod, daarna de gemeente met 590. Als onderdeel van de Opgave Jeugd in 2024 werken we met huisartsen aan een betere samenwerking tussen huisartsen en de gemeente.

Tabel 3. Aantal jeugdigen met indicatie naar type verwijzer

Aantal unieke cliënten met indicatie naar type verwijzer					
	Type verwijzer	2020	2021	2022	2023
Totaal		1901	1886	1881	1989
Regionaal specialistisch aanbod inclusief landelijk aanbod		755	772	920	883
	geen	89			
	Gecertificeerde Instelling	76	94	61	41
	Gemeente	189	228	250	187
	Huisarts	392	413	580	598
	Jeugdarts	40	28	22	25
	Medisch specialist	111	128	145	139
	Rechter	14	3	3	2
Lokaal aanbod		1415	1375	1227	1380
	leeg	410	129		
	Gecertificeerde Instelling	9	24	41	45
	Gemeente	546	719	650	590
	Huisarts	573	575	551	719
	Jeugdarts	77	74	38	79
	Medisch specialist	14	26	34	63
	Zelfverwijzer/geen	71	54	16	7

3.5 Persoonsgebonden budget (PGB)

Het grootste gedeelte van de jeugdhulp wordt verstrekt als zorg in natura (ZIN). Hierbij koopt de gemeente of de regio jeugdhulp in en kan de cliënt de jeugdhulp gebruiken middels een verwijzing. Een deel van de hulp wordt als persoonsgebonden budget (PGB) verstrekt. Hierbij vraagt iemand geld aan om jeugdhulp in te kopen bij een aanbieder die de gemeente niet heeft gecontracteerd. In de tabel is een daling van het aantal personen dat een PGB krijgt te zien. Dit is ook het beleid van de gemeente en is te verklaren door een beter aanbod aan ingekochte jeugdhulp door de gemeente.

Tabel 4. Aantal personen met een PGB en de kosten ervan

Jaar	Aantal personen met een PGB Jeugdwet	Betaald	% betaald van toegekende PGB's
2020	258	1.654.034	74%
2021	257	1.596.638	69%
2022	213	1.607.812	69%
2023	198	1.434.506	64%

3.6 Samenvatting: om te onthouden

- 25% van onze inwoners is een jeugdige van 0-18 jaar. Dit is meer dan het Nederlands gemiddelde.
- 12,4% van deze groep van 0-18 jaar heeft een individuele indicatie onder de Jeugdwet. Dit is minder dan het Nederlands gemiddelde.
- Het specialistische aanbod is duurder dan het lokale basis aanbod.
- Jeugdhulp met verblijf (anders dan pleegzorg) is het duurst.
- De prijs neemt jaar op jaar toe, door de hoge inflatie en door de arbeidsmarktkrapte in de zorg.
- De huisartsen en de gemeente zijn de grootste verwijzers naar jeugdhulp. De huisartsen verwijzen meer kinderen dan de gemeente.
- De huisartsen verwijzen meer naar het regionale aanbod dan de gemeente.
- In 2022 liepen de meeste verwijzingen naar het lokale aanbod via de gemeente (650 jeugdigen) en daarna via de huisartsen (551 jeugdigen). In 2023 draaide dit om naar 719 verwijzingen via de huisarts en 590 via de gemeente.
- Het aantal kinderen dat jeugdhulp krijgt via een persoonsgebonden budget neemt af, in 2023 waren het 198 jeugdigen.