

Beleidskader jeugd 2020-2023

Van zorgen vóór naar zorgen dát



CONCEPT VOOR HET COLLEGE EN DE RAAD

Inleiding en leeswijzer

1. Transitie en transformatie: Wat is er veranderd?
2. WAAROM we doen wat we doen:
Onze missie, visie en leidende principes
3. WAT we willen bereiken met ons jeugdbeleid:
Onze doelen en de gewenste maatschappelijke effecten
4. HOE we onze doelen willen bereiken:
Uitvoeringsprogramma
Integraal
Interactief
Effectief
Inrichting toegang tot de jeugdhulp
De komst van het Maatschappelijk Team
De doorontwikkeling van het MT
Samenwerking met andere partijen
Huisartsen
Passend onderwijs
Zorg & Veiligheid
5. Regionale inkoop jeugdhulp en kostenbeheersing

Inleiding

Voor u ligt het nieuwe beleidskader jeugd van de gemeente Midden-Delfland. Hiermee geven wij invulling aan de verplichting vanuit de Jeugdwet om periodiek een beleidsplan op te stellen als kader voor de beleidsuitvoering. Het bevat onze gemeentelijke visie op jeugd(hulp) voor de komende jaren en beschrijft de inhoudelijke onderbouwing voor de beleidskeuzes die wij maken.

De hulp en ondersteuning aan jeugdigen bevindt zich in een turbulent tijdperk. Landelijk, regionaal en lokaal zijn er grote budgetoverschrijdingen, waardoor een herijking van ons jeugd beleid en de herinrichting van jeugdhulp noodzakelijk en urgent is (geworden).

In de aanloop naar dit beleidskader hebben wij hiertoe in 2019 ambtelijk een Taskforce ingezet met als opdracht om te onderzoeken op welke wijze wij de oplopende kosten van jeugdhulp kunnen terugdringen. De opbrengsten vanuit deze Taskforce geven kleur aan dit beleidskader. Wij willen gericht(er) inzetten, uitvoeren en volgen wat de -financiële- effecten en resultaten van ons beleid zijn. Ons Maatschappelijk Team wordt hierbij nadrukkelijk betrokken en gepositioneerd.

Wat de inzet en kosten van jeugdhulp betreft doen wij dit (ook) regionaal, samen met de 9 andere gemeenten in H10 verband. Daarbij zoeken wij nadrukkelijk naar een balans tussen passende hulp en de kosten daarvan. Het zoeken naar die balans vindt u in vrijwel alle hoofdstukken in dit beleidskader terug.

We houden vast aan het scheppen van een positief perspectief voor jeugd en kiezen daarom bewust voor een positieve insteek: uitgaan van de eigen kracht, talenten en inzet van jongeren en hun leefomgeving. De voormalige wet op de jeugdzorg had als grondbeginsel het recht op jeugdzorg. In de nieuwe jeugdwet hebben wij als gemeente de regietaak toegewezen gekregen. Vandaar de titel: niet meer zorgen vóór jeugdigen maar zorgen dát de juiste (jeugd)hulp wordt ingezet. De Jeugdwet regelt dat jeugdigen gezond, kansrijk en veilig kunnen opgroeien. We zien deze opgave(n) binnen ons jeugd beleid als een blijvend en continu proces omdat maatschappelijke ontwikkelingen voortdurende aanpassing noodzakelijk maken. Dit betekent dat wij bij het concretiseren van ons beleid hier op anticiperen.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 beschrijven wij wat er sinds de invoering van de Jeugdwet in 2015 is veranderd en welke uitdagingen dit voor de gemeente met zich meebrengt. Hoofdstuk 2 beschrijft WAAROM we doen wat we doen en bevat onze missie, visie en algemeen leidende principes. In hoofdstuk 3 staan we stil bij WAT we willen bereiken met ons jeugd beleid (doelstelling en maatschappelijke effecten). Hoofdstuk 4 geeft aan HOE we onze doelen willen bereiken en wat dit betekent voor de organisatie van de toegang tot de jeugdhulp. Hoofdstuk 5 beschrijft tot slot hoe we in regionaal verband de jeugdhulp inkopen en welke maatregelen er lokaal en regionaal genomen worden om de stijging van de jeugdhulp kosten te beheersen.

1. Transitie en transformatie: wat is er veranderd?

1.1 Transitie: de nieuwe Jeugdwet

Met de invoering van de Jeugdwet in 2015 zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk geworden voor alle vormen van jeugdhulp voor minderjarigen. Naast preventie en opvoedondersteuning betreft dat (gesloten) jeugdzorg, jeugd-ggz, zorg voor licht verstandelijk beperkten, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze verantwoordelijkheid is vastgelegd in de nieuwe Jeugdwet. Met de Jeugdwet wil het kabinet de zorg voor jongeren goedkoper en tegelijkertijd beter maken. De bedoeling is zwaardere Jeugdzorg te voorkomen en waar nodig te kiezen voor lichte ondersteuning. Gemeenten waren al verantwoordelijk voor lokaal preventief jeugdbeleid (vanuit de Wmo) en jeugdgezondheidszorg (vanuit de Wet Publieke Gezondheid).

Artikel 2.1 Jeugdwet

Het gemeentelijke beleid inzake preventie, jeugdhulp, kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en de uitvoering van jeugdhulp, kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering is gericht op:

1. het voorkomen en de vroege signalering van en vroege interventie bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen;
2. het versterken van het opvoedkundige klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen, kinderopvang en peuterspeelzalen;
3. het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders, opdat zij in staat zijn hun verantwoordelijkheid te dragen voor de opvoeding en het opgroeien van jeugdigen;
4. het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en de personen die tot hun sociale omgeving behoren, waarbij voor zover mogelijk wordt uitgegaan van hun eigen inbreng;
5. het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit;
6. integrale hulp aan de jeugdige en zijn ouders, indien sprake is van meervoudige problematiek, en;
7. het tot stand brengen en uitvoeren van familiegroepsplannen en het verlenen van hulp op basis van familiegroepsplannen, ter uitvoering van artikel 4.1.2 en indien sprake is van vroege signalering van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen.

Het uitgangspunt van de Jeugdwet is dat de primaire verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en jeugdige zelf ligt. Pas als dat niet lukt, is het de verantwoordelijkheid van de gemeente om ondersteuning te bieden. Deze verplichting om ouders te ondersteunen bij de opvoeding vloeit voort uit het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (IVRK) en richt zich op gezond gedrag van jeugdigen, veilig opgroeien, talentontwikkeling, participatie en actief burgerschap¹.

1.2 Het belang van preventie

Wij zijn met de decentralisatie van de jeugdhulp integraal verantwoordelijk geworden voor het bieden van de juiste hulp en ondersteuning voor kinderen die daartoe zijn aangewezen. Dit komt voort vanuit de opvatting dat de gemeente als 'eerste overheid', dicht bij de burger, bij uitstek in staat is om verkokering van het stelsel te doorbreken en om hardnekkige problemen doeltreffend aan te pakken.

¹ Actief burgerschap behelst het (leren) deelnemen aan het maatschappelijk leven en het vormgeven van de gemeenschappelijke leefomgeving in wisselwerking met medeburgers, organisaties en overheden. Een succesvolle uitoefening van actief burgerschap vereist van burgers dat ze competenties ontwikkelen om die verantwoordelijkheid te kunnen nemen en dragen. Daarnaast vereist het van instituties dat zij burgers daartoe uitnodigen, ondersteunen en toerusten.

Wij staan voor de opgave om domein overstijgend werken te bevorderen, in te zetten op preventie en de hulp in de eerste lijn te versterken. Uitgangspunt is om zoveel mogelijk te voorkomen dat kinderen specialistische jeugdhulp nodig hebben door het vroegtijdig signaleren van beginnende problemen en in te zetten op een effectief aanbod voor de meest voorkomende opvoed- en opgroeioproblemen. Om de inhoudelijke vernieuwing te laten slagen, speelt preventie dus een belangrijke rol en draagt bij aan kostenbeheersing.

1.2.1 Preventief (jeugd)beleid en het versterken van het opvoedkundig klimaat

Ook sinds de nieuwe Jeugdwet in werking is getreden, blijft de lokale overheid op het gebied van preventie de taken uitvoeren waar zij vóór die tijd ook al verantwoordelijk voor was. Preventief jeugdbeleid is van oudsher het domein van de gemeente en beperkt zich niet tot één domein of tot één beleidsterrein, maar beslaat alle levensgebieden. De ontwikkeling van een jeugdige tot zelfstandige en actieve volwassene vraagt immers om verzorging en opvoeding, maar ook om spelen en naar school gaan, sociale activiteiten en sporten, wonen en werken. Preventief jeugdbeleid is daarmee bij uitstek integraal beleid.

'It takes a village to raise a child' (Afrikaans gezegde)

De samenleving verandert razendsnel op meerdere niveaus (sociaal, cultureel, economisch, klimaat, migratie, nieuwe media, techniek, medisch etc.). Het is de taak van ouders, het (informeel) netwerk en het onderwijs om kinderen en jongeren hierop voor te bereiden en ze toe te rusten zodat ze veerkrachtig zijn om de uitdagingen van de moderne samenleving aan te kunnen gaan. De infrastructuur wordt daarom steeds meer vormgegeven vanuit de opvoedingsplicht en de verantwoordelijkheid van ouders en vervolgens de sociale omgeving om voor een kind die veilige en stimulerende opvoedcontext te realiseren. In die sociale omgeving bevinden zich, naast het (familie)netwerk het onderwijs en de (gemeentelijk) gesubsidieerd pedagogische basisvoorzieningen. Zij vervullen een belangrijke (bij-)rol in het opvoeden van kinderen. Een dergelijk vormgegeven infrastructuur is minder gericht op het ontwikkelen van gespecialiseerde opvangvoorzieningen voor kinderen (exclusie van kinderen), maar richt zich veel meer op het versterken van de eigen sociale context van het kind (inclusie van kinderen). Er is een actief proces nodig om daadwerkelijk een sterke pedagogische basisinfrastructuur (een positief opvoedklimaat in alle leefgebieden waar het kind/gezin zich bevindt) te realiseren waarbij samen opvoeden centraal staat. Het gaat o.a. om kwalitatief passende basisvoorzieningen (peuteropvang, kinderopvang en onderwijs), actieve betrokkenheid van het informele netwerk (inwoners, verenigingen, kerken), een toegankelijk vrijetijdsaanbod, kwalitatief jongerenwerk, en jeugd- en gezinsvriendelijke wijken. Dit is alleen mogelijk als alle partners (formeel en informeel) die een bijdrage leveren aan het opvoedkundig klimaat hun krachten bundelen. Zowel op beleids- als praktijkniveau. Een sterke basis voorkomt dat gewone, alledaagse opgroei- en opvoedproblemen uitgroeien tot ernstige problemen en hierdoor tot hogere kosten leiden. Vanuit de Jeugdwet (zie kader vorige bladzijde) is nu wettelijk vastgelegd dat de gemeente verantwoordelijk is voor de versterking van dit opvoedkundig klimaat door hier een faciliterende en stimulerende rol in te spelen.

1.2.2 Preventie en jeugdhulp

Zowel preventie als jeugdhulp vallen onder de Jeugdwet. Niet alle preventie valt echter onder het begrip "jeugdhulp". Dit zorgt vaak voor verwarring. Als richtlijn kan worden aangehouden dat er sprake is van preventie vóórdat er toeleiding naar jeugdhulp is. Bij preventie heeft de gemeente een voorwaardenscheppende en faciliterende rol. Het gaat om het stimuleren van ontwikkelingskansen en het voorkomen dat kinderen of jongeren buiten de boot vallen.

Belangrijk doel vanuit de gemeente is dat er meer gebruik wordt gemaakt van preventie in de vorm van laagdrempelige opgroei- en opvoedondersteuning, om te voorkomen dat de jeugdige en zijn ouders op een later tijdstip duurdere, meer gespecialiseerde vormen van jeugdhulp nodig hebben, dat er een jeugdbeschermingsmaatregel opgelegd dient te worden, dan wel dat de jeugdige in het strafrechtelijk kader terechtkomt.

1.2.3 Voorliggende wetgeving

Het jeugddomein wordt gekenmerkt door verschillende wet- en regelgeving. Dit maakt het complex om te onderscheiden welke kosten binnen het gemeentelijk domein vallen. Er is ook zorg voor jongeren die *niet* onder de Jeugdwet valt. Het betreft o.a. de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet passend onderwijs, Wet harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzaalwerk, verordening leerlingenvervoer, Wet publieke gezondheid, Leerplichtwet en het jeugdstrafrecht. Feitelijk betekent dit dat de genoemde wetten een voorliggende voorziening zijn, waar eerst onderzoek naar moet worden gedaan, vóórdat jeugdhulp vanuit de Jeugdwet door de gemeente wordt ingezet, en de daarbij behorende vergoedingen van toepassing zijn.

1.3 Transformatie in het sociaal domein

Naast de feitelijke transitie van de jeugdhulp is er ook sprake van een transformatie in het sociaal domein. Onze rol in het sociaal domein is sinds 1 januari 2015 flink aan het veranderen. Het gaat om nieuwe verantwoordelijkheden, taken en middelen die wij als gemeente hebben gekregen. Het Rijk heeft gemeenten ruimte gegeven om zelf invulling te geven aan de te realiseren doelstelling omtrent de decentralisaties. De bedoeling is om beleid op maat te kunnen maken en beter aan te sluiten op lokale omstandigheden. Door regie en financiering van de zorg in één hand te leggen, wordt het voor gemeenten daarnaast lonend om te investeren in preventie. In alle decentralisaties zit de kerngedachte dat gemeenten dichter bij de inwoners staan. Wij kunnen de invoering van de decentralisaties slim implementeren door ze aan elkaar te verbinden vanuit één perspectief, namelijk de ombuiging van de manier waarop wij als overheid inwoners met een ondersteuningsvraag benaderen:

- van vangnet naar springplank;
- nadruk op eigen kracht en verantwoordelijkheid van inwoners;
- focus op participeren in de samenleving en gebruikmaken van de eigen sociale netwerken;
- ondersteuning en participatie dicht bij huis;
- voorkomen in plaats van genezen.

1.3.1 Wat betekent dit voor onze inwoners?

De veranderingen in het sociaal domein vragen veel van alle betrokkenen (inwoners, professionals, maatschappelijke organisaties). Degene die een beroep doet op ondersteuning of hulp wordt eerst aangesproken op wat hij/zij zelf en samen met zijn sociale netwerk kan doen. Gemeenten moeten nog meer naast de inwoners gaan staan om dit mogelijk te maken. De professionals leveren maatwerk en ondersteunen hulpvragers bij het zoeken naar passende oplossingen. Ook zorgaanbieders moeten meer vraaggericht gaan werken. En van de samenleving als geheel vraagt deze hervorming meer betrokkenheid en zorg voor elkaar. Wij verwachten veel van de eigen kracht en dynamiek van de gemeenschap. Het is onze verantwoordelijkheid de gemeenschap en de individuele inwoner hierin zo goed mogelijk te ondersteunen. Gelukkig ervaren de inwoners het leven in Midden-Delfland als goed. De sociale samenhang en de sociale structuren in de dorpen zijn sterk. Er ligt dus al een goede basis om op voort te bouwen en om beleid op te ontwikkelen. De inzet is dat dit op den duur bijdraagt aan een betaalbaar jeugdstelsel.

2. Onze missie, visie en leidende principes

2.1 Wat is onze missie?

Midden-Delfland is een kleine authentieke gemeente (19.391 inwoners per 1 januari 2019) met een uniek landschap en een rijke historie. Als Cittaslow² gemeente zijn we een gastvrije gemeente die streeft naar een duurzame samenleving waar natuur, agrarische productie, toerisme en sociale verbondenheid de kern zijn.

De missie van de gemeente is dat we het groene landschap verbinden met de stedelijke omgeving. Rust en ruimte, maar ook de kwaliteit van leven, zijn hier de norm. Mensen kennen elkaar en helpen elkaar. Onze maatschappelijke opdracht voor de lange termijn is het leefbaar houden van Midden-Delfland, ook voor de komende generaties. Deze opdracht heeft veel facetten. Als we in het sociaal domein de goede dingen doen, draagt dat in hoge mate bij aan een leefbaar Midden-Delfland. Wij willen er daarom – ook de komende jaren - aan bijdragen dat inwoners ontplooiingsmogelijkheden hebben binnen de eigen leefomgeving. Dit zorgt ervoor dat zij kunnen meedoen aan de samenleving. Aandacht voor elkaar verbindt en versterkt mensen. Dat versterkt de kwaliteit van leven en ook de Midden-Delflandse samenleving wordt daardoor sterker.

2.2 Wat is onze visie?

Iedereen in Midden-Delfland doet mee en draagt zijn steentje bij, naar eigen kunnen. Daar helpen we elkaar bij. De mogelijkheden en de eigen inbreng van de inwoners staan centraal. Mensen benutten hun sociale netwerk om te helpen en geholpen te worden. Wanneer nodig wordt, toegesneden op de persoon, professionele hulp & ondersteuning ingezet. We stellen de leefwereld van de mens centraal. Ons streven is dat de inwoners van Midden-Delfland een zelfstandig leven leiden en beschikken over voldoende zelf organiserend vermogen om problemen en tegenslagen op te lossen. We mobiliseren de krachten in de samenleving en delen de verantwoordelijkheid met onze inwoners en organisaties. Samen houden we onze gemeenschap levend en vitaal. We stimuleren en waarderen initiatieven van mensen. Voor ouders en opvoeders betekent dit dat -wellicht meer dan voorheen- uitgegaan wordt van de eigen mogelijkheden en die van hun directe omgeving met inbegrip van de natuurlijke mede opvoeders; leerkrachten, kinderopvang, verenigingen etc. Als dit niet lukt kan ondersteuning vanuit de gemeente in beeld komen. Gespecialiseerde jeugdhulp geldt vervolgens als vangnet. Ons doel is dat mensen een betekenisvol en veerkrachtig leven leiden. We reiken hiervoor handvatten aan, gericht op zelfredzaamheid, samenredzaamheid en participatie. Daarbij gaan we uit van wat men kan en wat men kan leren. We willen een gezonde, sterke en sociale samenleving creëren. Hiermee sluit onze visie op het sociaal domein aan op wat kenmerkend is voor onze gemeente: het Cittaslow-gedachtengoed en de filosofie van Hostmanship.

2.3 Onze leidende principes

Naast de missie en visie laten wij ons leiden door de volgende principes:

1. Ouders zijn eerst zelf verantwoordelijk;
2. Wij werken zoveel mogelijk vanuit de gedachte: 1 Gezin/ 1 Plan/ 1 Regisseur;
3. Wij streven naar zorg neutrale dorpen met een sterke sociale basis in elke dorpskern;
4. Wij bieden de juiste hulp, op het juiste moment, op de juiste plek, niet meer en niet minder;
5. Wij kiezen voor "Positief opgroeien";
6. Ons jeugdbeleid is gericht op alle Midden-Delflandse jeugdigen van -9 maanden t/m 18 jaar (en hun ouders), met extra aandacht voor bepaalde risicogroepen.

² Cittaslow is het internationale keurmerk voor gemeenten die op het gebied van leefomgeving, landschap, streekproducten, gastvrijheid, milieu, infrastructuur, cultuurhistorie en kwaliteit hoog in het vaandel hebben.

1 Ouders zijn eerst zelf verantwoordelijk

Ouders zijn de eerstverantwoordelijken voor het evenwichtig en veilig laten opgroeien van hun kinderen. De gemeente ondersteunt ouders waar nodig bij hun opvoedingstaak. Die ondersteuning is gericht op gezond gedrag van jeugdigen, veilig opgroeien, talentontwikkeling, participatie en actief burgerschap. Voor onze inzet geldt dat de zelfredzaamheid van jeugdigen en hun ouders voorop staat. Jeugdigen en ouders worden gestimuleerd om zelf en met elkaar oplossingen te vinden. Maar als dat nodig is, worden zij professioneel ondersteund in de omgeving van hun alledaagse leven. Ouders behouden de regie, ze zijn immers de belangrijkste baken in de ontwikkeling van het kind. Ze doen dat volgens hun eigen kracht, hun eigen deskundigheid en hun eigen normen en waarden. Vragen over opvoeding horen bij het leven en worden niet geproblematiseerd. Met professionele hulp worden inwoners zo toegerust, dat zij zoveel als mogelijk vanuit de eigen kracht en het eigen sociale netwerk oplossingen vinden voor eventuele problemen. De hulp en ondersteuning wordt ook weer afgebouwd.

2 1 Gezin/ 1 Plan/ 1 Regisseur

Wij werken zoveel mogelijk vanuit de gedachte van 1G1P1R (één gezin, één plan, één regisseur). Binnen deze aanpak staat altijd het kind centraal, maar moeten ook de ouders en de omgeving van het kind zoveel mogelijk betrokken worden en het aantal betrokken professionals beperkt blijven.

3 Wij streven naar zorg neutrale dorpen met een sterke sociale basis in elke dorpskern: zorg nabij en aansluiten

De gemeente Midden-Delfland wil waar mogelijk de zorg dichtbij haar inwoners organiseren (zorg neutrale dorpen). Als opvoeden en opgroeien niet soepel verloopt en de eigen sociale omgeving daarbij onvoldoende steun kan bieden, voorzien de zichtbare schakels (leerkrachten, leidsters in kinderopvang, jeugd- en sportvoorzieningen, waar gewenst ondersteund door uitvoerende professionals) kinderen, jongeren en ouders snel van passende ondersteuning. Daarvoor is een goede samenwerking tussen de gemeente, instellingen, ouders/verzorgers én jeugdigen zelf van belang. Positief jeugdbeleid is ook breder en omvattender dan uitsluitend gerichtheid op het kind en/of gezin. Het voorziet in een stevig fundament van basisdiensten en –voorzieningen (van consultatiebureau tot kinderopvang, van recreatie tot educatie, van onderwijs tot werk). En – voor jeugdigen die buiten de boot (dreigen te) vallen – bovendien in een (niet vrijblijvend) vangnet en aanvullende ondersteuning. De werkwijze kent als verbindend criterium het principe van oplossingsgericht werken en kenmerkt zich door samenhang, vraagverheldering en toegankelijkheid.

4 Wij bieden de juiste hulp, op het juiste moment, op de juiste plek, niet meer en niet minder

Eenvoudige interventies zijn van grote waarde. Pas als ouders ernstig in gebreke blijven, is zwaardere hulp nodig. Hoe eerder pedagogische ondersteuning terloops via spel (peuteropvang, spel aan huis, voorschoolse taalondersteuning), sport en verenigings- of vrijwilligerswerk het gedrag en welzijn van het kind en ouders kan bijsturen, hoe beter.

5 Wij kiezen voor “positief opgroeien”

Positief opgroeien is een oplossingsgerichte aanpak voor samenlevingsopbouw. Hieronder verstaan wij ook zaken als het gemeentelijk inkomens- en woonbeleid, het onderhoud aan de speeltuinvoorziening en het realiseren van voldoende sportfaciliteiten. Ondersteuners van ouders en kinderen onderzoeken samen met hen hoe een vraagstuk het beste beantwoord kan worden. Hij/zij maakt (waar nodig samen met anderen) de daarvoor noodzakelijke analyse van oorzaak of aanleiding. De vormgeving van het antwoord organiseert zich rond de gewenste oplossingen en is minder geïnteresseerd in het scherp definiëren van probleemgroepen en de daarbij behorende etikettering van jeugdigen. Dit betekent dat antwoorden in de eerste plaats gezocht worden in de interactie tussen opvoeders en het kind.

Diensten en voorzieningen richten zich met hun programma's dus op het gebruik – en zo nodig herstel – van de autonomie van opvoeders, zodat gezinnen intact blijven en weer tot functioneren in de eigen context komen.

6 Ons jeugdbeleid is gericht op alle Midden-Delflandse jeugdigen van -9 maanden t/m 18 jaar, met extra aandacht voor bepaalde risicogroepen

Jeugdhulp is er voor kinderen en jongeren tussen de 0 en 18 jaar. Jeugdbeleid (en daarmee dit beleidskader) is echter breder dan alleen jeugdhulp of alleen hetgeen onder de Jeugdwet valt. Voor jeugdigen boven de 18 jaar gelden de volgende specifieke regelingen.

Een jongere die onder de Jeugdwet valt kan na zijn of haar 18e verjaardag doorstromen via de zogeheten 'doorloopregeling'. Deze regeling is uit de Wet op de jeugdzorg overgenomen in de Jeugdwet en houdt in dat jongeren onder bepaalde voorwaarden ook na hun 18e bij dezelfde zorgaanbieder zorg mogen ontvangen.

Jeugdhulp kan doorlopen tot maximaal het 23e levensjaar, voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits wordt voldaan aan één van onderstaande drie kenmerken (zie art.

1.1, begripsbepaling "jeugdige" lid 3 JW):

- de jongere krijgt jeugdhulp voor de 18e verjaardag die nog niet is afgerond, of
- de gemeente heeft vóór de 18e verjaardag jeugdhulp toegekend, of
- als de jongere voor de 18e verjaardag jeugdhulp heeft gehad en de gemeente binnen een half jaar na afloop daarvan weer nieuwe jeugdhulp toekent.

Verder geldt dat per 1 juli 2018 een bestuurlijke afspraak tussen de VNG, Jeugdzorg Nederland en het Rijk (VWS) van kracht is geworden die regelt dat pleegzorg voortaan standaard tot 21 jaar ingezet wordt, tenzij het pleegkind heeft aangegeven geen gebruik meer te willen maken van pleegzorg.

3. WAT we willen bereiken met ons jeugdbeleid

3.1 Doelen en maatschappelijke effecten

Een kansrijke buurt is een omgeving waarin vrijwilligers en professionals met elkaar de verantwoordelijkheid voelen en krijgen om kansen te creëren. Partners delen eenzelfde visie op de buurt en bieden jeugdigen vanuit die visie een uitdagende hulp waarin gespecialiseerde jeugdhulp het sluitstuk/vangnet vormt voor jeugdigen en hun ouders. Vanaf de middelbare schoolleeftijd zijn jeugdigen overigens niet alleen meer aan de buurt gebonden in hun doen en laten. Ieder kind heeft talenten en telt mee. Dat is de basis voor een gezonde samenleving. Ontwikkeling van talenten, actief meedoen op school en deelnemen aan activiteiten in de vrije tijd. Gaandeweg leren kinderen en jongeren verantwoordelijkheid te dragen voor zichzelf en omgeving. Investeren in een positieve opvoeding, succesvolle schoolloopbaan en brede ontwikkeling van kinderen en jongeren is het fundament van welzijn, economische zelfstandigheid en meedoen aan de samenleving. Investeren in 'beschermende factoren' in een ondersteunende en stimulerende omgeving is extra nodig voor kinderen en jongeren die opgroeien met meer risico's. Aandacht voor preventie heeft als resultaat dat op termijn risico's en ernstige problemen minder vaak voorkomen. Dat voorkomt persoonlijk leed en scheelt de samenleving kosten.

Vanuit het bovenstaande formuleren wij de volgende maatschappelijke effecten:

1. Jeugdigen in de gemeente Midden-Delfland groeien fysiek gezond op.
2. Jeugdigen in de gemeente Midden-Delfland zijn psychisch gezond.
3. Jeugdigen in de gemeente Midden-Delfland kunnen genieten van hun jeugd.
4. Jeugdigen in de gemeente Midden-Delfland voelen zich thuis veilig.

5. Jeugdigen in de gemeente Midden-Delfland kennen een positieve persoonlijke ontwikkeling ter voorbereiding aan deelname aan de maatschappij en het arbeidsproces.
6. Jeugdigen in de gemeente Midden-Delfland zijn financieel zelfredzaam.
7. Jeugdigen in de gemeente Midden-Delfland leven in een kindvriendelijke woonomgeving.
8. Jeugdigen in de gemeente Midden-Delfland voelen zich betrokken bij hun omgeving.

Wij werken aan het bereiken van deze doelen en effecten samen met maatschappelijke partners. Hiertoe maken we samenwerkingsafspraken met ketenpartners en prestatieafspraken met gesubsidieerde organisaties. Ook richten we onze eigen inzet (vanuit de afdeling Samenleving en Dienstverlening, waaronder het maatschappelijk team en het team uitvoering vallen) op het bereiken van deze effecten. De wijze waarop we dit doen komt terug in het volgende hoofdstuk. Daarmee gaan we processen bevorderen van:

- kansrijk opgroeien (voorkomen onderwijsachterstand, schooluitval);
- zelfredzaamheid, samenredzaamheid en een actieve, gezonde leefstijl (voorkomen van afhankelijkheid, sociale isolatie, eenzaamheid, gezondheidsachterstand);
- participatie en economische zelfstandigheid (voorkomen werkloosheid, belonen 'loonwaarde', doorbreken patronen van armoede).

4. HOE we onze doelen en de effecten willen bereiken

4.1 De praktijk

Onze missie en visie geven ons richting in wat we willen bereiken; met het benoemen van maatschappelijke effecten staan we stil welke resultaten we willen behalen. De concretisering hiervan komt tot uiting in de concrete acties die wij initiëren, regisseren en/of zelf uitvoeren. Voor de komende periode zijn daarbij de acties het plan aanpak kostenbeheersing (reeds vastgesteld en in uitvoering) en het herijkingplan voor het maatschappelijk team (in voorbereiding) prioriteit. Daarnaast zullen doelen en beoogde resultaten uit dit beleidskader leidend zijn in de subsidieafspraken die wij maken met de door ons gesubsidieerde organisaties. Daarmee maken we concreet met welke activiteiten we bijdragen aan onze missie en maatschappelijke doelen. Uitgangspunten die hierbij gelden komen in deze paragraaf aan de orde.

4.1.1 Integraal

Een integrale visie op onze jeugdigen vraagt om integrale afstemming en inzet. Dit omdat situaties zoals een verstoorde relatie met of tussen ouders, financiële problemen thuis of spanningen op school de aanleiding kunnen zijn om gebruik te maken van jeugdhulp. Daarom zetten we onze lijn door om jeugdhulp te verbinden met aanpalende taakvelden zoals de Wmo, Participatiewet, onderwijs, armoede en schuldhulpverlening. Maar ook de domein overstijgende disciplines zoals wonen en veiligheid worden meegenomen in dit beleidskader en komen terug in de uitwerking (zoals bijvoorbeeld in de routekaart zorg en veiligheid). De transformatie in de jeugdhulp vraagt ook om een integrale aanpak met de wereld om ons heen; belangrijke samenwerkingspartners van de gemeente zijn het onderwijs, de jeugdgezondheidszorg en huisartsen. Voor ons is het cruciaal om de ondersteuning van onze kwetsbare jeugd samen en integraal met deze partners vorm te geven. Zie ook het onderdeel "Samenwerking met partners" verderop in dit hoofdstuk.

4.1.2 Interactief

Wij richten ons op het tot stand brengen van interactief en vraag gestuurd (i.p.v. aanbod gericht) beleid. Inwoners (en jongeren) worden actief betrokken bij de uitvoering van het beleid. Zij hebben een stevige inbreng in de keuze en bij de uitvoering van de verschillende activiteiten die voor hen georganiseerd worden.

Ook de doelen van hulp en ondersteuning komen altijd in dialoog met gezinnen en kinderen tot stand. Vanuit de gesprekken met de hulpvrager maken zorgprofessionals hun afwegingen hoe te handelen en hoe samen te werken. Bij iedere afweging betrekken zij de ouders en kinderen. Zelfs bij drang- en dwangmaatregelen, zoals uithuisplaatsing van een kind.

4.1.3 Effectief

Ons uitgangspunt is dat alleen activiteiten of diensten gefinancierd worden die duidelijk bijdragen om gewenste maatschappelijke doelen/effecten te bereiken. Dit betekent dat wij vanuit onze regierol er overtuigd van moeten zijn dat activiteiten effect sorteren en dat we aanpakken wat belangrijk is. Wij willen werken met meetbare doelen. Dit gaat vooraf aan effect en resultaat gericht sturen en is vooral van belang om met elkaar een zinnig gesprek te voeren over wat je nu eigenlijk precies met elkaar wilt bereiken en hoe je dat met elkaar doet, met welk beleid en daaraan gekoppelde inzet van middelen. Het is dus veel meer een houding dan een technische exercitie.

Van wezenlijk belang is daarbij natuurlijk ook om de doelen in overleg met partners vast te stellen: de gemeente opereert niet alleen, maar in een maatschappelijk krachtenveld en dient inzicht te hebben in wie welke bijdrage kan leveren aan welk doel. In deze dialoog maken wij onderscheid tussen prestaties, resultaten en effecten.

4.1.4 Prestaties

Prestaties zijn de diensten of producten die maatschappelijke organisaties leveren. Een kindplaats in de peuterspeelzaal, een voorstelling in de schouwburg, het uitlenen van boeken, het beschikbaar stellen van een bed, etc. Deze prestaties zijn meestal concreet geformuleerd en komen terug in de offerte aan de opdrachtgever. Vervolgens is controleerbaar gemaakt dat de prestaties ook daadwerkelijk geleverd zijn.

4.1.5 Resultaten

Resultaten zijn de opbrengst voor de deelnemers/gebruikers van de activiteiten van maatschappelijke organisaties. Wij kijken naar de opbrengsten voor een inwoner als bijvoorbeeld een schuldhulpverleningstraject wordt ingezet, dagopvang wordt geboden, een cursus wordt gevolgd, of als er sprake is van een hulpverleningstraject. Deze resultaten zijn vaak al beter meetbaar. Als zij bovendien voor het overgrote deel toe te schrijven zijn aan de inspanning van één maatschappelijke organisatie, dan bestaat de mogelijkheid om financiële middelen toe te kennen op basis van het behaalde resultaat.

4.1.6 Effecten

In de financiering zijn wij duidelijk over welke bijdrage van een maatschappelijke organisatie wordt verwacht bij de oplossing van een maatschappelijk probleem, respectievelijk het benutten van een maatschappelijke kans. Door de behaalde resultaten te koppelen aan de geleverde prestaties kan beoordeeld worden of die prestaties een bijdrage leveren aan de gewenste resultaten. Als deze resultaten in voldoende mate bijdragen aan de beoogde maatschappelijke effecten, dan is dat een argument om de prestaties ook voor een volgende periode weer in te kopen.

4.2 Inrichting toegang tot de jeugdhulp

4.2.1 De komst van het Maatschappelijk Team (MT)

Het Maatschappelijk Team is het centrale loket van de gemeente Midden-Delfland voor alle vragen over zorg en ondersteuning. Het MT werkt integraal, vanuit de vraag van de inwoner en biedt maatwerkoplossingen. Eind 2014 is het MT ontstaan. De voorloper van het MT was het Centrum voor Jeugd en Gezin. Dit was gevestigd in het gezondheidscentrum in Den Hoorn. Om hulp en ondersteuning van 0 tot 100 jaar mogelijk te maken is het MT in 2015 naar het gemeentehuis verhuisd, waar ook het Wmo-loket is gevestigd.

Het MT heeft gedeeltelijk de taken van het voormalige Centrum voor Jeugd en Gezin overgenomen. Het andere deel is in handen gebleven van de Jeugdgezondheidszorg die in de drie dorpskernen het consultatiebureau en de jeugdgezondheidszorg op school aanbiedt.

De vorming van het MT was een voorbereiding op de transitie van de jeugdhulp en was gericht op uitbreiding van het aantal zorgprofessionals om zo voldoende expertise in huis te halen om de toegang tot de niet vrij toegankelijke jeugdzorg per 2015 te kunnen realiseren. Ook wilde de gemeente meer korte ambulante gezinsondersteuning kunnen bieden.

4.2.2 Taken en verantwoordelijkheden

In de Jeugdwet is vastgelegd welke taken de gemeente moet uitvoeren vanaf 1 januari 2015. De toegangsfunctie van het MT houdt op waar niet vrij toegankelijke hulp nodig is op het terrein van jeugd- en opvoedhulp, jeugd-GGZ en hulp aan jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking. Ook de officiële justitiële taken van jeugdbescherming en jeugdreclassering liggen buiten het directe werkingsgebied van het MT, maar het MT heeft hier wel verbindingen mee. Concreet betekent dit dat de professionals van het MT conform de Jeugdhulpwet de volgende (toegangs)taken hebben:

- Advisering;
- (Vroeg)Signalering (inclusief de coördinatie tussen signalerende instanties);
- Ambulante opvoedingsondersteuning (het bieden van pedagogische hulp en opvoedondersteuning aan ouders/gezinnen waar lichte problemen zijn of dreigen te ontstaan);
- Verwijzing naar overig preventief aanbod (zoals Voor- en Vroegschoolse Educatie, onderwijsachterstandsvoorzieningen, HALT, etc.) en/of bijdragen aan het versterken van de sociale infrastructuur;
- Toeleiding tot gespecialiseerde jeugdhulp (zowel lokaal als regionaal);
- Coördinatie van zorg (casusregie): dit betreft het regisseren, afstemmen en zo mogelijk bundelen van zorg in het geval dat meerdere hulpsoorten nodig zijn om een jeugdige of gezin te ondersteunen;
- Nazorg (indien nodig) wanneer een jeugdige uitstroomt uit een gespecialiseerd jeugdhulp traject;
- Bemoezorg (drang en dwang wanneer sprake is van een onveilige thuissituatie);
- Per 1 januari 2020 (invoering resultaatgericht werken in de regio Haaglanden): (proces)regie op niet vrij toegankelijk zorg (vanuit zorgtoeleiding/casemanagement) en toetsing van aangevraagde zorgarrangementen.

Er is een spanningsveld tussen een uitgebreide en zorgvuldige dienstverlening met betrekking tot bovengenoemde kerntaken en de daartoe door de overheid beschikbaar gestelde middelen. Daarnaast realiseren we ons dat, hoe goed we de voorzieningen ook organiseren, er altijd risico's, incidenten, calamiteiten en schrijnende gevallen zullen voorkomen waarvoor buiten de bestaande kaders naar oplossingen gezocht moet worden.

4.2.3 Inrichting van de toegang

Er is ruimte om accenten te leggen en de bandbreedte te bepalen van bovengenoemde toegangsfuncties. Dit betekent dat gemeenten zelf kunnen bepalen of ze hun lokale toegang tot de jeugdhulp heel smal inrichten (alleen opstellen van indicaties) of heel breed (zoveel mogelijk hulp zelf uitvoeren en een minimaal gebruik van overige aanbieders). De toegang moet zo zijn ingericht dat vragen snel, adequaat en licht kunnen worden opgepakt. Hiermee wordt geprobeerd erger voorkomen en de kosten beheersbaar te houden. Het is echter wel reëel om ervan uit te gaan dat een klein deel van de bevolking binnen de gemeente altijd hulp en ondersteuning nodig zal hebben. De gemeente Midden-Delfland wil de zorg dichtbij de inwoners organiseren. Het is een bewuste keuze om daar waar mogelijk hulp aan jeugdigen en volwassenen zelf aan te bieden via het MT. Deze

hulp wordt zonder beschikking/ zorgtoewijzing verleend en voorkomt dat cliënten worden doorgestuurd naar de duurdere tweedelijnsvoorzieningen.

Dat deze aanpak werkt zien we onder andere uit de toename van het aantal hulpvragen van cliënten, die direct vanuit het Maatschappelijk Team zijn opgepakt waardoor toeleiding tot tweedelijnszorg is voorkomen. Een ander resultaat dat zichtbaar wordt is dat in gevallen waar wel toeleiding naar jeugdhulp plaatsvindt, dit in steeds meer gevallen via het MT verloopt: in 2016 liep minder dan 20% van de jeugdhulp via het MT, inmiddels is dat ongeveer de helft.

4.2.4 Samenstelling

In het MT van Midden-Delfland werken onder leiding van een gemeentelijk teamleider professionals van verschillende hulpverleningsorganisaties samen. De MT-leden zijn zorgprofessionals met elk een eigen deskundigheid (Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), Jeugd & Opvoedhulp, Licht Verstandelijke Beperking (LVB), maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg, welzijnswerk) die vanuit hun moederorganisatie gedetacheerd zijn bij de gemeente. De medewerkers zijn binnen het MT meer generalist dan bij hun moederorganisatie, maar op onderdelen blijven zij specialist.

In totaal werken er anno 2019 in het MT 14 medewerkers waarvan 10 medewerkers specifiek voor jeugd.

4.2.5 Kwaliteit en privacy

In artikel 5.1.1 van het Besluit Jeugdwet is geregeld dat de toegangsactiviteiten worden uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional. Op grond van de norm van verantwoorde werktoedeling betekent dit dat de jeugdprofessionals die in opdracht van de gemeente werken, moeten zijn geregistreerd of dat aannemelijk moet worden gemaakt dat de kwaliteit van de werkzaamheden niet nadelig wordt beïnvloed als niet-geregistreerde professionals worden ingezet. De registratievereiste wordt door de gemeente gesteld aan de jeugdhulpinstelling waar de jeugdprofessional in dienst is.

De gemeente is ook verantwoordelijk voor zowel de uitvoering als voor de kwaliteit van preventie. De kwaliteitseisen van de Jeugdwet zijn echter niet van toepassing op preventieactiviteiten en preventiemedewerkers. Voor professionals die preventieactiviteiten uitvoeren, geldt dan ook geen registratievereiste op basis van de verantwoorde werktoedeling. Aangezien de Inspectie Jeugdzorg hier dus geen toezicht op houdt, is het aan de gemeente om aan instellingen en preventiemedewerkers die in opdracht van de gemeente werken (kwaliteits)eisen te stellen.

Wat betreft de privacy: professionals in het MT zijn gehouden aan de privacy afspraken vanuit de moederorganisaties, hun beroepscode en het afwegingskader van de meldcode kindermishandeling/huiselijk geweld. Deze afspraken zijn grotendeels afgeleid vanuit de AVG.

4.2.6 Werkwijze

Het MT is op werkdagen telefonisch, digitaal en fysiek bereikbaar. Als de situatie thuis voor een kind onveilig is, onderneemt het Maatschappelijk Team actie om samen met de ouders de veiligheid te herstellen. Bij voorkeur op basis van vrijwilligheid, maar als dat nodig is, wordt drang en dwang ingezet. Het beroepsmatig afwegingskader als onderdeel van de vernieuwde meldcode huiselijk geweld/kindermishandeling (m.i.v. 1-1-2019) is hierin leidend.

Het MT is een netwerkorganisatie. Voorschoolse voorzieningen, scholen, huisartsen en andere maatschappelijke organisaties n gezien als belangrijke partners in de signalering, verwijzing en (lichte) ondersteuning van jeugdigen. Waar mogelijk en wenselijk wordt vindplaatsgericht gewerkt, dus op de scholen, op de peuterspeelzalen en waar gewenst bij gezinnen thuis. Er wordt zo veel mogelijk gewerkt met vaste contactpersonen, zowel voor gezinnen (in de vorm van casusregisseurs) als voor scholen, huisartsen en andere netwerkpartners. Het MT werkt in toenemende mate als 'poort' tot alle jeugdhulp. Dat is een belangrijke voorwaarde om meer greep te krijgen op de instroom -en daarmee de kosten- in de jeugdhulp.

4.2.7 De doorontwikkeling van het MT

Inmiddels is duidelijk geworden dat de wijze van organisatie van de toegangsfunctie (dus inclusief de verwijsmogelijkheden van artsen en de Gecertificeerde Instellingen) van grote invloed is op de inhoud (in termen van regie en samenwerking) maar ook op de kosten.

In Midden-Delfland zien we bijvoorbeeld dat de instroom naar zorgvarianten geleidelijk afneemt maar dat de kosten per cliënt (bijvoorbeeld bij het ambulante aanbod van de zorgaanbieders) zijn toegenomen. Het blijft daarom belangrijk om samen met de zorgaanbieders en lokale samenwerkingspartners te blijven inzetten op de transformatiedoelen waarbij sprake is om enerzijds ontzorgen/demmedicaliseren en anderzijds om meer integraal te werken (combinaties vanuit bijvoorbeeld Wmo/jeugdwet). Met het oog op deze ontwikkelingen, is het relevant om te kijken waar het MT nu staat en wat van belang is voor de toekomst.

4.2.8 Toekomst MT

Onze inzet voor de komende jaren is dat (meer) sturing gaat plaats vinden vanuit het MT op de uitstroom van jeugdigen naar jeugdhulp. Het lokale team moet een stevig(er) positie krijgen en een duidelijke(r) opdracht vanuit de transformatie doelen. Dit betekent dat wij het MT op de volgende onderdelen willen positioneren:

1. Als een serieuze toegangspoort voor de 3 dorpskernen in de regio
2. Als aanjager voor het versterken van de sociale infrastructuur
3. Als aanbieder van vrij toegankelijke (goedkope) zorg vanuit een eenduidige werkwijze
4. Als beslisser en toetsers van niet-vrij toegankelijke jeugdhulp, conform de regionale afspraken om resultaatgericht te werken en -op termijn- te bekostigen
5. Als integraal team: Wmo en participatiewet zijn onlosmakelijk verbonden met de transformatieopgaven. Vragen en problemen in gezinnen staan vaak niet op zichzelf maar hebben raakvlakken met andere -gemeentelijke- domeinen.

Zodra dit beleidskader is vastgesteld kan de richting van het MT worden bepaald en vastgesteld, vervolgens zullen de verordening Wmo en Jeugd, en de beleidsregels Jeugdhulp, aangepast dienen te worden aan de (nieuwe) rol van het MT.

4.2.9 Preventief aanbod vanuit het MT

Preventief aanbod vanuit het MT bestaat uit de volgende activiteiten:

1. Pedagogische hulp aan en ondersteuning bij lichte opvoedingsvragen van ouders en gezinnen, met aandacht voor specifieke kind problematiek;
2. Versterken van de verbinding en samenwerking met het onderwijs;
3. Vraagverheldering: samen met iemand inzicht krijgen in de mogelijkheden en belemmeringen die iemand ervaart in het dagelijks leven, zodat bepaald kan worden naar welk hulpaanbod (eerstelijns of tweedelijns) iemand toegeleid gaat worden.

Vraagverheldering is dus iets anders dan diagnostiek³ (diagnostiek valt onder gespecialiseerde jeugdhulp). Vraagverheldering kan worden uitgevoerd in het kader van cliëntondersteuning in de zin van de Wmo 2015.

4.2.10 Werkgeversconstructie

Het aantal zorgtoewijzingen door het MT betreft ongeveer de helft van het totale aantal toewijzingen. Omdat we meer grip willen krijgen op de (oplopende) kosten, is het noodzakelijk zowel procedureel als organisatorisch maatregelen te nemen. Dit betekent een eenduidig uniform werkproces, waarin zorgtoeleiding plaats vindt op basis van goed onderbouwde gezinsplannen. In de

³ Onder diagnostiek verstaat men de methoden en technieken van een professional om een hulpvraag en het cognitief, sociaal-emotioneel en gedragsmatig functioneren van cliënten vast te stellen, om factoren te ontdekken die de situatie veroorzaken of in stand houden, advies te geven hoe deze situatie te veranderen en waar mogelijk antwoord te geven op de hulpvragen van de cliënten.

aansturing kan de grip daarnaast aanzienlijk worden verhoogd door medewerkers in dienst te laten treden bij de gemeente.

De hiërarchische lijn verloopt dan niet langer via zowel de moederorganisaties als de gemeente, maar de medewerker legt alleen verantwoording af aan de teamleider van de gemeente. Het jaar 2020 zou een overgangsjaar kunnen zijn om een dergelijke nieuwe situatie te bewerkstelligen. In 2019 gaan we alvast de afspraken in de subsidie-/inleen overeenkomsten voor 2020 met de moederorganisaties aanscherpen. Vanaf 2021 zou dan een nieuwe werkgeversconstructie in kunnen gaan.

4.2.11 Sturen op resultaat

In de nieuwe wijze van bekostiging jeugdhulp krijgt het Maatschappelijk Team een bredere rol op grond waarvan taken worden verdeeld (niet alleen verwijzer en casusregisseur, maar ook toetser en procesregisseur). Vanuit dit perspectief gaan wij voortaan actiever sturen op de samenwerking en terugkoppeling vanuit vrije verwijzers (met name huisartsen) en zorgaanbieders richting het MT over de ingezette zorg. Dit is vanuit het oogpunt van kostenbeheersing ook een belangrijk actiepoint. Belangrijke randvoorwaarde is een goede formatie bezetting. Daarnaast moeten er goede cijferanalyses beschikbaar zijn.

4.2.12 Deskundigheidsbevordering professionals MT

Op het gebied van deskundigheidsbevordering maken we onderscheid tussen vakinhoudelijke (bij)scholing, waar de moederorganisaties verantwoordelijk voor zijn, en deskundigheidsbevordering die specifiek gericht is op het werken in een lokaal (gemeentelijk) team. Hier is de gemeente verantwoordelijk voor, evenals de bekostiging van teambuildingsactiviteiten. Concreet willen wij het volgende inzetten:

- Het MT gaat *werken aan de transformatie doelen met één methodiek* t.b.v. de ambulante begeleiding gericht op het versterken van het eigen oplossend vermogen: oplossingsgericht werken (bewezen effectief en breed toepasbaar). Daarnaast:
- *Scholing in het kader van resultaatgericht werken*: Het aanspreken van zorgaanbieders door het MT op het behalen van resultaten vraagt om andere competenties dan in de huidige situatie het geval is. Zij moeten zich bewust zijn van hun nieuwe rol als toetser en procesregisseur en voldoende ruimte krijgen om te kunnen oefenen met de nieuwe werkwijze. Hiervoor is in rand voorwaardelijke zin een goed ingericht primair proces en een goedwerkend monitoringssysteem essentieel.
- *Verhogen van het kostenbewustzijn*: Van zorgprofessionals wordt verwacht dat zij doen wat nodig is om gezinnen passende zorg en ondersteuning te bieden. Tegelijkertijd verwachten wij van de zorgprofessionals dat zij ook oog hebben voor het kostenaspect van de zorg. Ook dit vraagt om nieuwe vaardigheden.

De boven genoemde onderdelen maken deel uit van een apart op te stellen integraal opleidingsplan.

4.3 Samenwerking met andere partijen

4.3.1 Huisartsen: meer grip krijgen op de verwijzingen naar j-ggz⁴

De Jeugdwet bepaalt dat huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten de jeugdige zonder tussenkomst van de gemeente kunnen doorverwijzen naar een individuele voorziening. De jeugdige kan dan terecht bij iedere hulpaanbieder, ook als de gemeente daar geen contract mee heeft afgesloten. Dit leidt in de praktijk regelmatig tot onduidelijkheden over facturen. Artsen zijn vrij in hun keuze. Wel schrijft de Jeugdwet voor dat wij als gemeente goede afspraken moeten maken met de verwijzers over de voorwaarden waaronder en de manier waarop de verwijzing plaatsvindt. Aannee is dat j-ggz aanbieders zelf de herindicatie (voor verlengen hulp) regelen. Onze inzet is erop

⁴ Voor meer achtergrondinformatie: <https://publicaties.zonmw.nl/de-jeugd-ggz-na-de-jeugdwet/>

gericht dat herindicaties voortaan altijd worden getoetst en besproken met de jeugdprofessional in het MT met een j-ggz achtergrond.

Het effect is dat er meer sturing op herindicaties j-ggz plaats vindt. In dit kader willen wij j-ggz (diagnostiek en begeleiding) vanuit het lokale team aanbieden en versterken.

De aanwezigheid van j-ggz deskundigheid in het lokale team betekent dat:

- a. Het MT sterker geïncorporeerd wordt t.o.v. de (huis)artsen, m.a.w. een aantrekkelijke eerstelijnspartner wordt waar gezinnen adequaat worden ondersteund en indien nodig worden verwezen naar niet-vrij toegankelijke hulp. Voorstel aan huisartsen is om de zorgtoeleiding zoals deze vanaf 2020 door het MT wordt uitgevoerd zoveel mogelijk te accepteren;
- b. Mogelijke verwijzingen van collega's uit het MT richting j-ggz binnen het MT getoetst kunnen worden op inhoud;
- c. Diagnostiek bij de j-ggz is onderdeel van de tariefopbouw van zorgaanbieders; de diagnostiek in eigen beheer binnen het MT uitvoeren is kostenbesparend;
- d. J-ggz begeleiding vanuit het MT kan goedkoper zijn dan inkoop bij een j-ggz aanbieder. Wij willen dit aantonen met behulp van een business case die rondom dit thema al elders in het land is uitgevoerd.

4.3.2 Aansluiting met (passend) onderwijs

De ontwikkeling van passend onderwijs laat veel overeenkomsten zien met de veranderingen in het jeugddomein: ook hier gaat het over 'van curatie naar preventie', van 'indiceren naar arrangeren' en van 'sectoraal' naar 'integraal en intersectoraal'. Die parallelle bewegingen en aan elkaar gelieerde opdrachten vragen om een goede verbinding.

Door dichtbij en op de school actief te zijn kan de deskundigheid van het maatschappelijk team op het gebied van jeugd en gezin optimaal worden benut. In het overleg tussen gemeente en schoolbesturen kan worden besproken op welke wijze school en maatschappelijk team de zorg en ondersteuning de zorg in en rond de school het beste vormgeven, elk vanuit de eigen verantwoordelijkheid met bijbehorende middelen. Het onderwijs richt zich op 'handelingsgericht werken'. In deze benadering staat niet de vraag centraal 'wat heeft dit kind?' maar de vraag 'wat heeft dit kind nodig en vervolgens: wat vraagt dat van mij als leerkracht en als ouder?' De interactie tussen leerkracht en kind, tussen ouder en kind en tussen ouder en leerkracht komt in de schijnwerper. De invulling van het jeugdbeleid past goed bij deze ontwikkeling. De voor de school beschikbare jeugdprofessional uit het MT kan bijvoorbeeld advies geven over de omgang in de klas met een kind met een 'gebruiksaanwijzing' en verbanden leggen tussen het pedagogisch handelen van de leerkracht en de ouders thuis. Zo dragen de jeugdprofessionals bij aan de civil society waarin 'opvoeden' een brede taak is. Op het moment dat het zwaartepunt van de problematiek bij (maatschappelijke en opvoed) problemen van de ouders ligt, kan de school de regie elders beleggen, zonder de feeling met de aanpak te verliezen: de zaak wordt ondergebracht in het MT, maar de jeugdprofessional levert een bijdrage aan de uitvoering. Zo is de school én betrokken én ontlast van zorg die niet bij haar thuis hoort.

4.3.3 Verbinding Zorg & Veiligheid

Binnen de gemeente Midden-Delfland is geen eenduidig werkproces hoe er gewerkt wordt binnen het domein Zorg & Veiligheid en op welke wijze casussen worden opgepakt. Medio 2019 is om die reden een traject gestart om een routekaart voor professionals te ontwikkelen, waarin duidelijk wordt hoe zaken/casussen in het domein Zorg & Veiligheid opgepakt en afgehandeld dienen te worden (van een melding tot afhandeling en nazorg). De routekaart zal zowel intern als extern worden gecommuniceerd en gebruikt worden als basisdocument voor uitvoering van de werkzaamheden. Er zijn op het terrein van Zorg & Veiligheid veel regionale kaders/afspraken/convenanten waarbinnen we samenwerken, ook op het gebied van jeugd. De routekaart voorziet

erin helderheid en transparantie te geven alle professionals die in hun werkzaamheden met casuïstiek te maken krijgen op het snijvlak van zorg en veiligheid.

4.3.4 Lokale uitrol regionaal programma Beter Samenspel

Binnen het regionale programma Beter Samenspel worden de transformatiedoelen van de jeugdhulp op de werkvloer concreet en uitvoerbaar gemaakt. Er wordt vooral ingezet op de samenwerking tussen de lokale teams en de drie gecertificeerde instellingen (GI's) in de regio.

Het perspectief van het gezin staat centraal; het werk is het uitgangspunt. In begeleide leeromgevingen wordt gezamenlijk en systematisch gewerkt aan het loslaten van oude patronen en het ontwikkelen nieuwe routines, werkwijzen en competenties. De pilotgemeenten Delft, Den Haag en Westland hebben de eerste ontwikkelfase inmiddels afgerond. De werkwijze en daarbij horende tool-kit zijn inmiddels beschikbaar voor alle gemeenten.

5. Regionale inkoop jeugdhulp en kostenbeheersing

5.1 Inkoop jeugdhulp 2020-2024

Vanuit de regionale inkoopstrategie 2020-2024 werken de gemeenten in de regio Haaglanden⁵ gezamenlijk toe naar een vorm van resultaatgerichte bekostiging, waarbij de inkoop bijdraagt aan de doelen van de Jeugdwet en zorgt voor een systeem dat vraaggericht is, meer ruimte biedt voor innovatie en de professional en stuurt op resultaat. Deze resultaatsturing vindt plaats op meerdere niveaus: op het niveau van het stelsel (maatschappelijke doelen), van de individuele jeugdhulpaanbieder (prijs-kwaliteitverhouding) en binnen het individuele hulpverleningstraject (is het gezin geholpen). De nieuwe manier van werken vraagt regionaal en lokaal om aanpassingen in beleid, bedrijfsvoering en uitvoering. Gekozen is voor een geleidelijke overgang dit zorgt voor een soepele(r) overgang van het oude stelsel met producten en inspanningsgerichte bekostiging naar een stelsel met profielen en resultaatgerichte bekostiging. De overgangperiode biedt gemeenten en jeugdhulpaanbieders tegelijkertijd voldoende ruimte voor doorontwikkeling en dialoog met het oog op de vervolgstap naar een resultaatgerichte bekostiging met overeenstemmende tarieven. Voor de lange termijn wordt verwacht dat inkoopafspraken met zorgaanbieders op basis van resultaatbekostiging tot een beter inzicht en betere kostenbeheersing gaan leiden als strakkere regels van toepassing worden. Als gevolg van juridische procedures ten aanzien van de te hanteren tarieven, wordt rekening gehouden met een gewijzigde invoeringsfasering.

5.2 Stijgende jeugdhulp kosten

Landelijk is vanaf het begin van de decentralisatie een tendens zichtbaar van oplopende kosten. Tot medio 2018 leek deze tendens in Midden-Delfland minder sterk dan elders in Nederland. Sinds de zomer van 2018 moeten wij echter vaststellen dat ook in Midden-Delfland de kosten aanzienlijk zijn toegenomen. Een deel van de kostenstijging wordt veroorzaakt door aspecten van het regionale inkoopstelsel, zoals de stijging van tarieven van bepaalde zorgproducten, toegepaste wijzigingen in de systematiek van kostentoedeling (de zogenaamde tarief-harmonisatie), en waterbed effecten in de samenhang met andere wettelijke kaders. Dit zijn vraagstukken waarvoor met name in regionaal verband en in afstemming met het Inkoopbureau H10 maatregelen zijn opgestart. Vanuit Midden-Delfland zien we hier scherp op toe. Zo nemen wij deel aan diverse kwartaalgesprekken met de grootste regionale aanbieder en is onze gemeente vertegenwoordigd in één van de regionale contractmanagementteams. Op lokaal niveau hebben wij maandelijks overleg met het Inkoopbureau om de specifiek Midden-Delflandse cijferanalyses te duiden.

⁵ De gemeente Midden-Delfland werkt voor de inkoop van de jeugdhulp op onderdelen samen met de gemeenten Delft, Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Pijnacker-Nootdorp, Rijswijk, Voorschoten, Wassenaar, Westland en Zoetermeer (regio H-10).

5.3 Regionale aanpak kostenontwikkeling

In opdracht van de samenwerkende gemeenten werkt het Inkoopbureau H10 aan diverse maatregelen om de kostenstijging van de jeugdhulp in de regio om te buigen. Doel van de maatregelen is het duurzaam grip krijgen op de regionaal ingekochte jeugdhulp. Het Inkoopbureau heeft bijvoorbeeld bijgestuurd op een aantal producten waarbij tarief harmonisatie aanvankelijk heeft geleid tot onbedoelde en ongewenste prijseffecten. Ook vindt identificatie plaats van aanbieders (zowel op regionaal als op lokaal niveau) waarbij het aantal ingezette eenheden per cliënt significant is gestegen en vindt een analyse plaats van producten waar sprake is van significante volumegroei. Het Inkoopbureau gaat met de betreffende zorgaanbieders in gesprek, bereidt maatregelen voor tot aanpassing, treft waar mogelijk corrigerende maatregelen met aanbieders en voert verscherpingen door op het lokale en regionale proces van toekenning van zorg om herhaling van groei te voorkomen.

Stand van zaken medio 2019

Als onderdeel van de regionale aanpak kostenontwikkeling trekken wij samen op met de andere H10-gemeenten en het Inkoopbureau om gezamenlijk sturing te geven en de jeugdhulp kosten te beheersen:

1. Deelname aan landelijke lobby gericht op effecten pakketmaatregelen Wlz/Zvw en een passend jeugdhulpbudget vanuit het Rijk;
2. Ontwikkeling van regionaal jeugdhulpbeleid gericht op verdere transformatie (programma Beter Samenspel, project Jeugdhulp in gezinsvormen, regionaal Transformatieplan Haaglanden) en de lokale doorvertaling van deze plannen;
3. Verdere verbetering van de informatievoorziening, intensivering van het regionaal contractmanagement en verbindingen met het lokaal accountmanagement;
4. Ontwikkeling van reële tarieven voor jeugdhulp en regionale aanpak van ondoelmatig/oneigenlijk gebruik en misbruik van maatschappelijke voorzieningen ten gunste van financiële resultaten van aanbieders;
5. Bewaking en monitoring aan de poort door indicatie op product en begrenzen Intensiteit (voorstel 'Normeringskader GGZ');
6. Versterking en innovatie van de toegang door integrale Triage-opzet (voorstel 'afstemming huisartsen' en voorstel 'verwijsprotocol');
7. Doorstroming (afstemming jeugdhulp en passend onderwijs).

5.4 Lokaal plan van aanpak kostenbeheersing jeugdhulp

De gemeente Midden Delfland had in 2016 en 2017 een klein tekort van respectievelijk 1% en 2% op de begroting voor jeugdhulp. In 2018 was dit beeld compleet veranderd door een tekort van 47% op de begroting. Midden Delfland was daarmee de grootste stijger in 2018 in de regio Haaglanden. Hierdoor is de urgentie ontstaan om meer grip te krijgen op de uitgaven van de jeugdhulp en daar waar mogelijk te bezuinigen. Een (structureel) tekort leidt immers tot een structureel beroep op de algemene reserve van de gemeente en de noodzaak tot vergaande bezuinigingen op de gemeentelijke dienstverlening. Dit levert een groot probleem op voor de komende jaren. Om dit grote tekort op de primitieve begroting om te buigen, is een Plan van aanpak kostenbeheersing jeugdhulp opgesteld. Hiermee kunnen beleidskeuzes gemaakt worden waarmee de jeugdhulp - ook in de toekomst – betaalbaar blijft.