Beleidsplan Jeugdhulp 2015-2018

Evaluatie van 3 jaar transitie en transformatie Jeugdhulp in de regio Noordoost Brabant

Regio Noordoost-Brabant

Juni 2018

Marja Ignatius
Mirjam Wijnen

Inhoudsopgave:

		Pag.
1.	**Inleiding**	**1**
2.	**Visie en doelen**	**2**
2.1	Jeugdhulp in de regio Noordoost Brabant; visie en uitgangspunten	
2.2	Landelijke, regionale en lokale doelen en resultaten	
3.	**Inrichting jeugdstelsel in Noordoost Brabant**	**3-4**
3.1	Functioneel ontwerp	
3.2	Centrumregeling: Regionale samenwerking en inkoop van gespecialiseerde jeugdhulp	
3.3	Landelijke Transitie Arrangementen (LTA)	
4.	**Hoever staan we m.b.t. de doelen uit het beleidsplan?**	**5-12**
4.1	Van een relatief groot beroep op jeugdhulp naar een kleiner beroep daarop en meer beroep op de eigen kracht en netwerk van jeugdigen	
4.1.1	Preventie en algemene basisvoorzieningen	
4.1.2	Toegang via basis- en wijkteams en huisarts	
4.1.3	Jeugdige centraal/ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor de opvoeding	
4.2	Van te laat ingezette jeugdhulp naar (vroeg) tijdig	
4.3	Van zwaardere (specialistische) naar lichtere (ambulante) vormen van jeugdhulp	
4.4	Van meer naar minder hulpverlening in een gedwongen kader	
4.5	Van versnippering naar integraliteit (werken met één gezin, één plan, één regisseur en bijvoorbeeld integrale crisisdienst)	
5.	**Hoever staan we m.b.t. overige beleidsuitgangspunten?**	**13-14**
5.1	Cliëntenparticipatie en medezeggenschap	
5.2	Expertpool	
5.3	Persoonsgebonden budget (PGB)	
5.4	Landelijke Verwijsindex Risicojeugd (VIR) en Zorg voor Jeugd	
6.	**Financiën**	**15**
7.	**Monitoring en sturingsinformatie**	**15**
8.	**Trends en ontwikkelingen**	**16-17**
8.1	Demografische ontwikkelingen	
8.2	Veranderende wet- en regelgeving	
8.3	Plannen kabinet Rutte III	
8.4	Maatschappelijke context waarin we leven	
8.5	Landelijke trend dat aantal zorgvragers groter wordt en problematiek zwaarder, mogelijke verklaringen:	
9.	**Vooruitblik**	**18**
	Begrippenlijst en bronvermelding	19

1. Inleiding

Sinds 2015 zijn gemeenten op basis van de Jeugdwet verantwoordelijk voor de uitvoering van de gehele jeugdhulp voor kinderen, jongeren en hun opvoeders. De verantwoordelijkheid is daarmee verlegd van provincie en rijk naar gemeenten. De Jeugdwet is ingevoerd met als hoofddoel het jeugdstelsel te vereenvoudigen en het efficiënter en effectiever te maken, met het uiteindelijke doel het versterken van de eigen kracht van de jongere en van het zorgende en probleemoplossend vermogen van diens gezin en sociale omgeving.

De Jeugdwet kent twee typen doelstellingen: het bieden van waarborgen en de transformatiedoelen. Ook in het implementatieproces van de Jeugdwet kunnen twee fasen worden onderscheiden: de transitie en de transformatie. Met de invoering van de Jeugdwet op 1 januari 2015 was er werk aan de winkel voor zowel gemeenten als het veld. De eerste zorg was het inrichten van het nieuwe jeugdzorgstelsel en het bieden van continuïteit van zorg. Dit was de eerste grote stap in het veranderproces: een min of meer beleidsarme stap: de transitie.
Voor het bereiken van de doelen van de Jeugdwet is een vervolgstap nodig: de transformatie.

In de regio Noordoost Brabant hebben wij gekozen voor een samenwerking van 16 gemeenten voor het inkopen van specialistische jeugdhulp, geleverd in Zorg in Natura (ZIN). Er is een Centrumregeling Jeugdhulp opgesteld die nog tot en met 31 december 2019 loopt. Verder werken deze gemeenten samen met jeugdhulpaanbieders aan een nieuw zorglandschap en pakken zij gezamenlijk beleidstaken op.

In 2014 hebben alle gemeenteraden een beleidsplan jeugdhulp vastgesteld voor 2015-2018. Dit beleidsplan was voor het grootste deel een regionaal plan met ruimte voor lokale accenten. Omdat de Centrumregeling nog tot 2019 loopt, stellen we voor om het huidige beleidsplan een jaar te laten doorlopen en volgend jaar met een nieuw beleidsplan te komen voor de periode 2020 – 2023.
Deze beleidsevaluatie kan dan ook gezien worden als een tussenstand voor de uitvoering van ons regionale beleid. Indien gewenst kunnen individuele gemeenten een oplegger/dan wel lokale paragraaf toevoegen aan dit verslag. Het verslag is niet uitputtend, we schetsen in hoofdlijnen de stand van zaken en geven de belangrijkste trends, ontwikkelingen en verbeterpunten weer. Deze informatie wordt gebruikt voor het opstellen van het nieuwe beleidsplan 2020-2023.

We hebben gebruik gemaakt van diverse documenten die de afgelopen 3 jaren zijn opgesteld voor het Regionale Bestuurlijk overleg Jeugd (RBO) en voor de Overleg- en samenwerkingstafel. Verder is input opgehaald bij onze keten partners te weten coördinatoren van de Basisteams Jeugd en Gezin/Sociale Wijkteams, vertegenwoordigers van de Jeugdbescherming en Veilig Thuis, jeugdhulpaanbieders en regionale beleidsambtenaren jeugd. Ook is gebruik gemaakt van de landelijke evaluatie van de Jeugdwet (2018).

De regionale samenwerking voor het inkopen van gespecialiseerde jeugdhulp inclusief de bekostigingssystematiek zoals opgenomen in de Centrumregeling Jeugdhulp (zie pag. 4) wordt op dit moment geëvalueerd door het onderzoeksbureau Significant. Er heeft uiteraard afstemming plaatsgevonden m.b.t. beide evaluaties. We sluiten echter niet uit dat desondanks enige overlap tussen beide rapporten is ontstaan.

2. Visie en doelen

2.1 Jeugdhulp in de regio Noordoost Brabant; visie en uitgangspunten

In de visie van gemeenten in de regio Noordoost-Brabant zijn de volgende uitgangspunten vastgelegd:

- Elke jeugdige moet de kans krijgen zichzelf optimaal te ontwikkelen. En alle ouders moeten de kans krijgen hun opvoedersrol optimaal vorm te geven, al dan niet met passende ondersteuning.
- Ouders zijn als eersten verantwoordelijk voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen en voor de ontwikkeling van de talenten van hun kinderen op weg naar zelfstandig leven.
- De overheid komt pas in beeld als dit niet vanzelf gaat.
- Van de uitvoering vragen we eerdere ondersteuning, zorg op maat en een betere samenwerking rond gezinnen.
- En voor die kinderen en ouders die dat nodig hebben, zorgen we er voor dat er passend, kwalitatief hoogstaand, gespecialiseerd aanbod is.

Deze visie gaat er vanuit dat een gezin meer zelf oplost binnen het eigen netwerk. Dat vraagt om een versterking van de informele steun van sociale netwerken (eigen kracht) en algemene voorzieningen. Gemeenten dienen ervoor te zorgen dat ouders, kinderen en andere opvoeders gemakkelijk ergens terecht kunnen met vragen over opvoeden en opgroeien.

Deze visie gaat er ook vanuit dat professionals anders gaan werken. Als een gezin er zelf niet uit komt, kunnen deskundigen het gezin ondersteunen. Uitgangspunt hierbij is dat die ondersteuning zo dichtbij mogelijk, zo kort mogelijk en zo passend mogelijk is. Een groot deel van de vragen van gezinnen is met lichte eenvoudige interventies op te lossen. Voor meer complexe vragen kan het gezin een beroep doen op de gespecialiseerde (jeugd)hulp.

De inzet van gespecialiseerde jeugdhulp zal zo kort mogelijk duren: waar mogelijk wordt deze snel weer “afgeschaald” naar minder gespecialiseerde ondersteuning, vaak dichter bij huis en in de eigen omgeving van gezinnen en kinderen.

2.2 Landelijke, regionale en lokale doelen en resultaten

Landelijk
De Jeugdwet bevat waarborgen voor kwaliteit van jeugdhulp en veiligheid en rechtspositie van cliënten. Daarnaast bevat de wet transformatiedoelen die zijn gericht op de juiste hulp op maat, minder dure gespecialiseerde jeugdhulp en het realiseren van meer samenhang in de hulp en het bieden van meer ruimte voor professionals.

Regionaal
Voor onze regio Noordoost-Brabant zijn de landelijke doelstellingen en de regionaal vastgestelde visie vertaald in doelen en resultaten, zodat we kunnen bepalen of gewenste veranderingen tot stand komen. Deze zijn opgenomen in de diverse lokale beleidsplannen jeugdhulp 2015 -2018 en in de overeenkomsten die met jeugdhulpaanbieders afgesloten zijn. Het gaat om de volgende doelen:

- Van een relatief groot beroep op jeugdhulp naar een kleiner beroep daarop en meer beroep op de eigen kracht en netwerk van jeugdigen
- Van te laat ingezette jeugdhulp naar (vroeg) tijdig
- Van zwaardere (specialistische) naar lichtere (ambulant) vormen van jeugdhulp
- Van meer naar minder hulpverlening in een gedwongen kader
- Van versnippering naar integraliteit (werken met één gezin, één plan, één regisseur en bijvoorbeeld integrale crisisdienst)

3. Inrichting jeugdstelsel in Noordoost Brabant

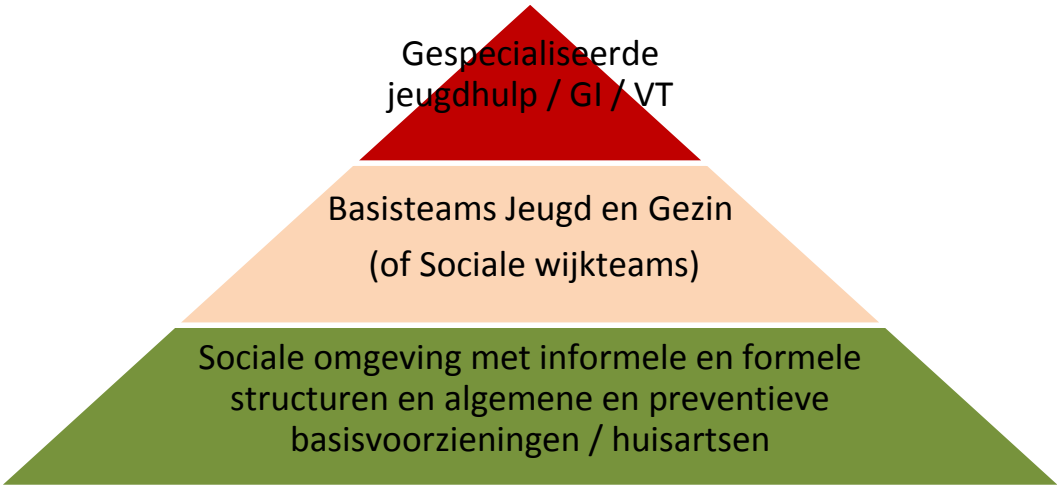
3.1 Functioneel Ontwerp

De inrichting van het jeugdstelsel in de regio Noordoost-Brabant vanaf 2015 is beschreven in het Functioneel ontwerp en uitgewerkt in het implementatieplan. Het nieuwe jeugdstelsel is vanaf 2015 opgebouwd uit de volgende pijlers:

- Sociale omgeving. Met informele en formele sociale structuren en voldoende algemene en preventieve basisvoorzieningen zoals scholen, jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau en periodieke geneeskundige onderzoeken op scholen), algemeen maatschappelijke werk, voor- en vroegschoolse educatie, jeugd- en jongerenwerk en sport- en culturele verenigingen.
  Jeugdigen en hun ouders/opvoeders kunnen met eenvoudige vragen over opvoeden en opgroeien hier terecht.
- Basisteams Jeugd en Gezin. In alle gemeenten zijn basisteams of Sociale wijkteams ingericht die (basis)ondersteuning of hulp verlenen bij vragen over opvoeden en opgroeien. Zij kunnen ook doorverwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp. Ook huisartsen en instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering kunnen doorverwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp.
- Gespecialiseerde jeugdhulp en flexibele schil. De flexibele schil was bedoeld om gespecialiseerde jeugdhulp snel en zonder verleningsbeschikking in te zetten en daarbij ook maatwerk per sub regio of lokale gemeente te kunnen inrichten. Dit is de afgelopen jaren niet van de grond gekomen. Reden is o.a.: te weinig helderheid over wat regionaal is en wat lokaal, diverse verwachtingen / beelden bij wat flexibele schil is. In de praktijk leverde deze onduidelijkheid juist extra bureaucratie en papierwerk op. Daarop is besloten te stoppen met het onderscheid en toch bij alle gespecialiseerde jeugdhulp met verleningsbeschikkingen te gaan werken.

  Gespecialiseerde jeugdhulp kan verdeeld worden in hulp met en zonder verblijf.
  Onder gespecialiseerde jeugdhulp vallen ook de afspraken die gemaakt zijn met Gecertificeerde Instellingen (GI: instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering) en Veilig Thuis (VT voorheen: AMHK, Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling)

Het is een eigen keuze van gemeenten hoe zij omgaan met algemene voorzieningen en basis- of wijkteams en hoeveel financiële middelen zij hiervoor willen inzetten. Wel kan worden aangenomen dat de aanwezigheid van voldoende basis- en preventieve voorzieningen invloed heeft op de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp.



Andere onderdelen van het jeugdstelsel vanaf 2015

- Op grond van de Jeugdwet heeft iedere gemeente een verordening jeugdhulp met nadere regels en/of beleidsregels vastgesteld over de door het college te verlenen individuele voorzieningen (= gespecialiseerde jeugdhulp). Gespecialiseerde jeugdhulp kan worden ingezet als zorg in natura (ZIN) of als persoons gebonden budget (pgb).
- Huisarts kan ook doorverwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp. Samenwerking tussen basis- en wijkteams en huisartsen gebeurt in een groot aantal gemeenten met de jeugdarts van de GGD als verbindingsofficier.
- Toegang tot gespecialiseerde jeugdhulp kan ook ingezet worden door jeugdbescherming en/of jeugdreclassering

3.2 Centrumregeling: Regionale samenwerking en inkoop van gespecialiseerde jeugdhulp

Vanaf 1 januari 2015 werken 16 gemeenten samen voor de inkoop van gespecialiseerde jeugdhulp (het deel zorg in natura en de afspraken met gecertificeerde instellingen en Veilig Thuis). Het waren er eerst 19 maar door diverse fusies zijn het nu nog 16 gemeenten. Deze samenwerking is geformaliseerd in een gemeenschappelijke regeling (Centrumregeling Jeugdhulp), waarbij gemeente ’s-Hertogenbosch als centrumgemeente een aantal faciliterende taken voor en namens de 16 gemeenten uitvoert.
Gemeenten hebben ook afspraken gemaakt over de bekostigingssystematiek en over solidariteit op het gebied van financiële risico’s voor gemeenten.
Voor de contractering is er gekozen voor een traject van bestuurlijke aanbesteding en overleg- en samenwerkingstafels.

Verder werken we in regionaal verband ook samen op het gebied van beleidstaken. Voor de regionale samenwerking is een overlegstructuur ingericht waarbij zaken ambtelijk worden voorbereid door het Regionale Transformatie Team (RTJ) en bestuurlijk worden afgestemd in het Regionaal Bestuurlijk Overleg (RBO).

3.3 Landelijke Transitie Arrangementen (LTA)

Naast regionale inkoop ZIN en het lokaal inzetten van gespecialiseerde jeugdhulp via pgb’s kan jeugdhulp ook ingezet worden via de zogenaamde Landelijke Transitie Arrangementen. VNG maakt hiervoor de contractafspraken. Het gaat dan om landelijk werkende zorgaanbieders die hoog specialistische, top klinische zorg bieden.

4. Hoever staan we m.b.t. de doelen uit het beleidsplan?

De gevolgen van de invoering van de Jeugdwet zijn ingrijpend. De financieringsverschuiving en het verleggen van verantwoordelijkheden naar gemeenten betekende voor gemeenten dat zij voor een nieuwe en complexe taak stonden en nog steeds staan. De afgelopen jaren hebben we veel ervaring opgedaan. Dit document is zoals gezegd een tussenstand. Hoever staan we m.b.t. de doelen uit het beleidsplan?

4.1 Van een relatief groot beroep op jeugdhulp naar een kleiner beroep daarop en meer beroep op de eigen kracht en netwerk van jeugdigen

Uit de landelijke evaluatie blijkt dat er nog geen sprake is van een verminderd beroep op gespecialiseerde jeugdhulp. Dit geldt ook voor onze regio. Landelijk is ook nog niet zichtbaar dat op grote schaal wordt ingezet op preventie. Wel wordt door ouders en cliënten in de landelijke evaluatie gemeld dat bij de geboden hulp een groot beroep wordt gedaan op de eigen kracht van cliënten.

Bij eigen kracht en netwerk, popt al snel het begrip “preventie” op. Afgelopen jaren is gebleken dat “preventie” een lastig te duiden begrip is. Binnen de keten bestaan verschillende ideeën over wat preventie en preventief aanbod nu eigenlijk is. Daarmee is ook onduidelijkheid over welke partijen een aandeel hebben in het op-/uitbouwen van preventief aanbod. Het is van belang om concreter te definiëren wat we met elkaar verstaan onder de term preventie, om behaalde resultaten ook beter meetbaar te kunnen maken.

Bij het ophalen van input voor de evaluatie kwamen op genoemde doelstelling uiteenlopende onderdelen naar voren. Wat terug te zien is in de opzet van dit hoofdstuk.

4.1.1 Preventie en algemene basisvoorzieningen

Iedere gemeente is zelf verantwoordelijk om voldoende algemene basisvoorzieningen voor jeugdigen te hebben. Algemene basisvoorzieningen hebben een belangrijke rol in de ontwikkeling van jeugdigen.

Wat gaat goed?
Iedere gemeente heeft een aantal voorzieningen zoals voldoende scholen, mogelijkheden voor voor- en vroegschoolse educatie, diverse sport, culturele en jeugdverenigingen. Verder heeft iedere gemeente afspraken gemaakt met de GGD over collectieve gezondheidszorg (o.a. consultatiebureau en periodieke geneeskundige onderzoeken op scholen). Al deze voorzieningen bieden ondersteuning bij eenvoudige opvoedvragen.

Aandachtspunten:
We mogen er vanuit gaan dat het hebben van voldoende algemene voorzieningen voor jongeren een preventieve werking heeft en dus ook invloed heeft op het beroep op specialistische hulp. Een vergelijking tussen gemeenten op het gebied van algemene en preventieve voorzieningen is op dit moment niet mogelijk. We hebben met elkaar geen criteria afgesproken waar lokale inspanningen op het gebied van preventie minimaal aan moeten voldoen. Dit vanwege het feit dat preventie gezien wordt als een lokale aangelegenheid.
Als onderdeel van het Plan van aanpak transformatie jeugdhulp (zie pag. 9) hebben de 16 gemeenten de intentie uitgesproken de lokale toegang tot ondersteuning/jeugdhulp te verstevigen waar nodig. Preventieve inzet is daarbij ook onderwerp van gesprek. We overwegen om gezamenlijk regionaal preventieve programma’s op te starten met betrekking tot problematiek die veelvuldig voorkomt bij alle basis- en wijkteams. Momenteel zijn we bezig met een inventarisatie van onderwerpen waar de gehele regio extra op in zou willen zetten. Denk aan echtscheidingsproblematiek en depressie bij jongeren.

4.1.2 Toegang via basis- en wijkteams en huisarts

Wat gaat goed?
Na drie jaar kunnen we zeggen dat de transitie zonder al te grote kleerscheuren verlopen is. In onze regio heeft iedere gemeente een Basisteam Jeugd en Gezin of Sociaal wijkteam dat advies, basisondersteuning of hulp biedt en door kan verwijzen naar gespecialiseerde jeugdhulp indien nodig. Hiermee wordt voldaan aan de behoefte om een laagdrempelige toegang te hebben tot jeugdhulp. Basis- en wijkteams vervullen een cruciale rol bij de realisatie van de doelen van het beleidsplan en de Jeugdwet. Medewerkers van de betreffende teams hebben samen hun schouders eronder gezet om een stevig team te creëren. Lijnen zijn uitgezet richting scholen, huisartsen en GGD om samenwerking en afstemming in de keten tot stand te brengen. Partijen kennen elkaar en weten elkaar steeds beter te vinden. Zichtbaarheid en herkenbaarheid nemen toe. We zijn met elkaar in gesprek. De basis-en wijkteams beschikken over voldoende expertise en pakken in de meeste gemeenten een groot deel van de ondersteuning/hulp zelf actief op. In enkele gemeenten vervullen de basis- en wijkteams een meer coördinerende rol.
Bij de start van de basis-en wijkteams was de visie dat de teams zouden bestaan uit generalisten, die elke hulpvraag op zouden kunnen pakken. Inmiddels zijn we daar (deels) van terug gekomen. Juist de eigen specifieke expertise/ervaring van de teamleden is van grote meerwaarde bij bepaalde type hulpvragen. Het is dan ook van belang deze expertise te behouden en daar bv. scholing op te blijven inzetten. Wanneer hulpverleners kunnen doen waar ze goed in zijn en waar hun affiniteit ligt, is dat in het belang van zowel de persoon zelf als van de gezinnen waarmee diegene werkt. Daarnaast is en blijft het uitgangspunt dat een kind en diens gezin in de basis bij iedere persoon van het basis- en wijkteam terecht zou moeten kunnen voor een brede vraagverheldering en eerste advies/ondersteuning.

In 2017 is door de gemeenten in NOB gezamenlijk een cliënt tevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Gezien het beperkte aantal respondenten, mogen geen harde conclusies getrokken worden uit dit onderzoek. Aandachtspunten zullen we uiteraard wel meenemen en daarom kiezen we er ook voor om de reacties vanuit het onderzoek wel op te nemen in dit verslag.
De meeste ouders en jongeren zeggen tevreden te zijn over het gesprek dat zij hadden m.b.t. de hulpvraag. Zij gaven aan zich serieus genomen te voelen en tevreden te zijn over de kwaliteit van de ingezette hulp. De meeste ouders en jongeren gaven aan zich gemeld te hebben bij het basis-/wijkteam. Ook huisarts en school zijn plekken waar de hulpvraag als eerste gesteld wordt.

Aandachtspunten:
Benoemd in Plan van aanpak transformatie jeugdhulp (juni 2017):
- Op sterkte brengen van de basis- en wijkteams.
- Voldoende expertise op het gebied van veiligheid en GGZ in de basis- en wijkteams
- Verbeteren samenwerking tussen lokale teams en jeugdhulpaanbieders o.a. door ambulante werkers vanuit specialistische hulp in te zetten bij lokale basis- en wijkteams of in lokale infrastructuur
- Kosten bewust werken en gebruiken van eenduidig afwegingskader waarin betrokkenheid, rendement en legitimiteit een rol spelen
- Basis- en wijkteams begeleiden Multi probleem gezinnen na beëindiging specialistische hulp om terugval te voorkomen

Jeugdhulpaanbieders, maar ook onze GI's en VT geven aan dat het wenselijk is dat deskundigheid, expertise en werkprocessen van basis- en wijkteams op elkaar afgestemd zijn. Dit maakt het eenvoudiger en efficiënter om afspraken te maken voor de gehele regio NOB.
Anderzijds proberen partijen juist ook deels (werk)afspraken te maken, specifiek op maat voor de betreffende sub regio's. Bv. door te werken met zgn. gebiedsteams, waarmee korte lijnen in samenwerking met basis- en wijkteam gemakkelijker worden.

In samenwerking/afstemming met huisartsen:
Ook huisartsen mogen op grond van de Jeugdwet doorverwijzen naar de gespecialiseerde jeugdhulp. De samenwerking tussen basis-/wijkteams en huisartsen is in de loop van de jaren steeds beter geworden. Een punt van aandacht is echter het nog altijd grote aantal verwijzingen van huisartsen

naar hoog specialistische landelijk ingekochte zorg. Huisartsen lijken nog onvoldoende inzicht te hebben in de mogelijkheden die geboden worden door de basisteams en evt. alternatieve lichtere vormen van specialistische zorg die ingezet zouden kunnen worden. Om de samenwerking met huisartsen nog verder te verbeteren wordt een belangrijke rol toegekend aan een POH-GGZ jeugd (praktijkondersteuner). De POH-GGZ jeugd biedt laagdrempelige jeugd(GGZ) zorg in de huisartsenpraktijk. Diverse gemeenten in onze regio zijn inmiddels met pilots gestart. Resultaten zijn nog niet bekend.

Onderwijs:
Afstemming tussen jeugdzorg en Passend onderwijs heeft nog onvoldoende aandacht gehad. Een belemmerende factor hierbij is dat gemeenten vaak te maken hebben met verschillende samenwerkingsverbanden voor de scholen (en voor basis- en voortgezet onderwijs). Daarnaast schrijft de wet niet concreet voor, welke vormen van zorg binnen het onderwijs horen. Dit zorgt in de dagelijkse praktijk voor veel onduidelijkheid en tijdrovende situaties. Bij elke individuele specifieke vraag op de scheidslijn van zorg en onderwijs moet nu op maat afgestemd en ingericht worden. Een vraag die hierbij gesteld wordt is: zorgt Passend Onderwijs voor een onterechte grotere druk op de Jeugdwet? Dit vraagt om een nadere analyse per terrein (geldt overigens ook voor de WMO). Dit is iets waar we de komende jaren actiever met elkaar op in willen zetten. Het doel is om te komen tot heldere kaders en algemene regels van aanpak. Een concreet onderwerp waarbij dit afgelopen jaren heeft gespeeld is onderzoek en behandeling van Dyslexie. Hier zijn inmiddels werkvormen voor gevonden en pilots gestart, waar we inmiddels de eerste positieve resultaten van kunnen vaststellen.

Uit de landelijke evaluatie jeugdwet 2018:
- Veel ouders geven aan het onduidelijk te vinden waar ze terecht kunnen voor hulp
- Zorg over laagdrempeligheid van de basisteams doordat er steeds meer complexe casuïstiek speelt waarbij veiligheid een rol speelt
- Door de werkdruk van veel BJG's wordt onvoldoende ingezet op preventie en collectivering van preventieve voorzieningen. Dat is jammer omdat collectivering van voorzieningen een goede mogelijkheid is om effectiever en efficiënter te werken
- Dit zelfde geldt voor het inzetten van eigen kracht en sociale netwerk strategie. Dit levert wel wat op, maar kost ook tijd. Om dit goed in te kunnen zetten moet hierin geïnvesteerd worden.
- Naast de genoemde verbeterpunten is er ook nog een verbeterpunt vanuit het perspectief van rechtsbescherming. In het algemeen kunnen we constateren dat de gemeenten in onze regio hun beslissing over een individuele jeugdhulpvoorziening nagenoeg altijd vastleggen in een beschikking. Dit leiden we af uit informatie afkomstig uit GGK (Gemeentelijke gegevens knooppunt) en uit accountantsverklaringen van jeugdhulpaanbieders. Een verbeterpunt hierbij is de zorgvuldigheids- en motiveringseisen. Uit de landelijke evaluatie blijkt het in de praktijk soms onduidelijk of en welke deskundigheid is ingezet voor het bepalen van de benodigde hulp. Dit is vanuit het perspectief van rechtsbescherming zorgelijk. Het geeft ook de spanning aan tussen enerzijds de wens te komen tot maatwerk en tot vermindering van de regeldruk en anderzijds eisen die voortvloeien uit de noodzaak rechtsbescherming te bieden aan burgers.

Uit cliënt tevredenheidsonderzoek NOB 2017:
Een aantal jongeren geeft aan onvoldoende betrokken te zijn geweest bij het opstellen van de hulpvraag en doelen. Dit is een slechte zaak en vraagt om extra aandacht.
Daarnaast kan nog meer en beter met ouders en jongeren afgestemd worden gedurende de looptijd van de hulp. Men geeft aan dat er onvoldoende gesproken wordt over de voortgang en dat men onvoldoende tussentijdse informatie ontvangt.

4.1.3 Jeugdige centraal/ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor de opvoeding

In het nieuwe jeugdstelsel staat de zorgbehoefte van jeugdigen en gezin centraal. Ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Zij kunnen hun leven leiden zoals zij dat het beste achten en hebben in principe zelf de regie. Bij meervoudige en complexe problematiek zal dat niet altijd lukken en moeten zorgtrajecten gezinsgericht en integraal worden aangestuurd door een regievoerder: een lid van het basis-/wijkteam en/of een jeugdhulpaanbieder die een grote rol speelt in het gezin en die het vertrouwen heeft van het gezin.

Uit diverse reacties blijkt dat professionals een belangrijke rol hebben bij het versterken van de eigen kracht en inzet van netwerken rondom jeugdigen en opvoeder. Enerzijds wordt aangegeven dat er daadwerkelijk meer aandacht is voor inzet van eigen kracht en eigen netwerk. Dat steun vanuit informele netwerk nadrukkelijker ingezet wordt. Anderzijds horen we terug dat we hier in de gehele keten niet/onvoldoende aan toekomen en dat concretere beleidsdoelen geformuleerd moeten worden om dit echt van de grond te krijgen. Het vraagt om positioneren, aanspreken en tijdsinvestering om netwerk goed in kaart te kunnen brengen in samenwerking met ouders/jeugdigen.
Een punt van discussie wat hierbij ook naar voren komt is de regierol. Wie pakt deze rol en wat mag wel en niet verwacht worden in deze rol? Onderliggend vraagstuk in deze is vaak: wie draagt de verantwoordelijkheid als het “mis” gaat? Het vraagt echt nog om een kanteling in denken om die verantwoordelijkheid weer zoveel als mogelijk primair bij ouders te leggen. Dit is een aandachtspunt voor de komende jaren.

Ook het normaliseren van opvoedingsproblemen is een aandachtspunt. Veel problemen lossen immers vanzelf op en worden nu soms geproblematiseerd. Dit is echter niet alleen een regionaal aandachtspunt maar speelt breder in de samenleving. Belangrijk is dat dit op diverse manieren uitgedragen wordt en dat zowel verwijzers als aanbieders “nee” gaan verkopen als ze vinden dat er (op dit moment) onvoldoende noodzaak is tot inzet van specialistische jeugdhulp.
We zullen “schaarste” met elkaar moeten delen en gemeenten zullen stelliger ethische afwegingen moeten maken m.b.t. : Waar zijn wij van en waar zijn wij niet van?

4.2 Van te laat ingezette jeugdhulp naar (vroeg) tijdig

Dit doel is ontwikkelbaar en haalbaar maar kan op dit moment nog niet concreet gemeten worden. Doordat we steeds meer inzicht krijgen in het functioneren van de lokale teams, in doorverwijzingen en wachtlijsten/knelpunten verwachten we hier op termijn meer inzicht in te krijgen. Wijze van bekostiging, sturing en monitoring zijn daarbij belangrijke aandachtspunten.

Toch kunnen we hier wel iets zeggen over de mate waarin afgelopen jaren voldoende en passende jeugdhulp is ingezet:

Wat gaat er goed?
In het algemeen denken wij dat er in onze regio de afgelopen jaren voldoende en toegankelijke specialistische jeugdhulp beschikbaar is geweest.
Zorgaanbieders hebben zich in eerst instantie gericht op continuïteit van zorg en zijn daar voldoende in geslaagd. Bij kinderen die in zorg waren, is gewerkt aan afbouw. Er zijn verschuivingen in het zorgaanbod geweest, bv. meer daghulp/logeren/gezinshuizen om verblijf residentieel te voorkomen. Passend bij de doelstelling: Van zwaardere (specialistische) naar lichtere (ambulant) vormen van jeugdhulp. Maar ook meer kinderen zijn in hulp gekomen, doordat problemen vroegtijdig werden gesignaleerd. De volgende stap is het om- en afbouwen van zorg en binnen de gehele keten verder gaan transformeren en nog meer uitgaan van maatwerk en vraaggericht samenwerken.

Gemeenten nemen hun verantwoordelijkheid wanneer zich gezinssituaties voordoen die om acute zorg of zeer specialistisch maatwerk vragen. Dat geldt ook wanneer een vraag op het grensvlak ligt van bv. Jeugdwet en WMO of Jeugdwet en Passend Onderwijs. Waar mogelijk worden processen van samenwerken en inzet van specialistische hulp aan de voorkant ingericht. Waar noodzakelijk wordt aan de achterkant een oplossing gezocht en gevonden. Soms kost dit helaas veel tijd en papierwerk, maar we laten geen kind/gezin in de kou staan.

Bij de start waren we gebonden aan historische cijfers die niet altijd een correct beeld gaven van het zorgverbruik binnen onze regio. Langzaam maar zeker kunnen we gaan werken vanuit onze eigen gegevens m.b.t. aantal gebruikers, veel voorkomende hulpvragen, typen zorgverbruik, type verwijzers en lokale behoeften. Hierdoor kunnen we steeds beter anticiperen op een aansluiten bij de daadwerkelijke zorgbehoefte binnen onze gemeenten.

Aandachtspunten:
- Vermindering van wachtlijsten
- Voldoende beschikbaarheid van (ambulante) GGZ, dagbesteding en logeeropvang
- Samenwerking jeugdhulpaanbieders onderling vooral op het gebied van complexe problematiek
- Samenwerking jeugdhulpaanbieders met de basis- en wijkteams en samen verantwoordelijkheid dragen voor inzet van integrale oplossingen en ondersteuning
- Jeugdhulpaanbieders werken nog te aanbodgericht. Er is behoefte aan Integrale hulp en maatwerk. Inkoop sluit niet altijd aan op lokale vraag of behoefte. Regionaal ingekochte ZIN moet snel en flexibel inzetbaar kunnen zijn. Het accent moet liggen op lokaal maatwerk voor inwoners, dichtbij huis of in de omgeving van het kind. De jeugdhulp moet aansluiten bij datgene waar ouders en opvoeders naar op zoek zijn. Dat er bijvoorbeeld wordt ingespeeld op die momenten die er voor jongeren en hun gezinnen echt toe doen (bij het ontbijt, avondeten of bij het naar bed gaan). En er moet voldoende spreiding zijn over de regio.
- Voldoende beschikbare hulp op het gebied van (v)echtscheidingen

Bij het verzamelen van input voor deze evaluatie, kwamen heel veel reacties binnen die betrekking hebben op onze bekostigingssystematiek en de vele administratieve handelingen die verricht moeten worden in het kader van verwijzing, monitoring en verantwoording. In de hele keten geven partijen aan dat de huidige inrichting negatieve effecten heeft op snelheid, efficiëntie en effectiviteit van inzet van zorg. Daarnaast wordt door meerdere partijen aangegeven dat manieren gezocht moeten worden om juist (financieel) te investeren in het preventieve stuk en de laagdrempelige eerste lijn zorg. Wanneer we het krappe budget teveel in blijven zetten op de zwaardere zorgvormen, zullen we nooit toekomen aan de daadwerkelijke kanteling. Deze reacties zullen verder worden meegenomen in de evaluatie van de Centrumregeling, waarbij ook de bekostigingssystematiek onderzocht wordt.

4.3 Van zwaardere (specialistische) naar lichtere (ambulante) vormen van jeugdhulp

Afgelopen jaren zijn we tot de realisatie gekomen dat dit doel niet eenvoudig bereikt kan worden. Het vraagt om een extra impuls in de transformatie. Transformatie van het huidige zorglandschap, van onze manier van denken en handelen in afstemming met het gezin, binnen de keten van zorgverleners en binnen alle onderdelen van het sociaal domein.
Dit is zeker niet uniek voor regio NOB, maar wordt in het hele land ervaren.
Als regio NOB zijn we er in geslaagd om hierover een verdiepend en constructief gesprek aan te gaan met onze gecontracteerde jeugdhulpaanbieders. Dit heeft geresulteerd in het Plan van Aanpak Transformatie Jeugdhulp. Alle gemeenteraden hebben er voor gekozen incidenteel extra middelen beschikbaar te stellen. Hiermee lopen we voorop als regio NOB met het investeren in ‘transitie naar transformatie’.

In het Plan van Aanpak Transformatie Jeugdhulp gaat het om “opbouw, ombouw en afbouw”. Kern van het plan is het door ontwikkelen van het zorglandschap waarin het perspectief van ouders en jeugdigen leidend is, jeugdigen passende hulp ontvangen en waarbij thuis wonen het uitgangspunt is. Het project (transformatie opgaven) loopt nog door tot 2019. Hoofdlijnen uit dit plan zijn:
- Toegang op sterkte
- Wonen doe je thuis. Hierbij gaat het om verblijf zo effectief mogelijk en zo intensief als nodig vorm te geven en te investeren in jeugdhulp binnen het gezinssysteem. Jeugdigen horen op te groeien in een gezinssituatie, bij voorkeur thuis. Als dat niet mogelijk is, dan bij voorkeur in een situatie die het meeste weg heeft van een “gewoon” gezin, zoals een pleeggezin of gezinshuis.
- Regionale zorg waar dat kan en complexe problematiek. Het gaat hier om de opbouw van (ambulante) trajecten in de regio ten behoeve van afbouw van aanbod buiten de regio. Doel hiervan is om minder Landelijke Trajecten (LTA) af te nemen. Bij complexe zorg gaat het om het investeren in duurzame en integrale trajecten voor jeugdigen met complexe problematiek, waarbij het toekomstperspectief van de jeugdig leidend is.

4.4 Van meer naar minder hulpverlening in een gedwongen kader

Een van de doelstellingen uit het beleidsplan was minder hulpverlening in het gedwongen kader. Hier valt nog niet zoveel van te zeggen. In 2016 konden we een daling constateren, maar in 2017 weer een lichte stijging.
Recent hebben we in de regio een Civiel Traject Beraad (CTB) ingericht. Hiervan kunnen jeugdhulpverleners die werkzaam zijn binnen basis-/wijkteams maar ook bij de GI's gebruik maken, wanneer zij overwegen een kind uit huis te plaatsen. De voorzitter en deelnemers van het CTB hebben specifiek expertise op het gebied van gesloten jeugdzorg en ruime ervaring binnen dit terrein. Doel van het overleg is voorkomen dan wel verkorten van gesloten plaatsingen en werken aan passende toekomstplannen. Belangrijk onderdeel van besprekingen in het CTB is de betrokkenheid van ouders en jongere zelf. Met dit overleg hopen we op termijn ook bij te gaan dragen aan de daling van gedwongen hulpverlening.

<u>Jeugdbescherming, jeugdreclassering en gesloten plaatsing/Veilig Thuis en crisishulp:</u>

Wat gaat er goed?
De Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld is breed geïmplementeerd en wordt bij het overgrote deel van de partijen in de keten toegepast. Met Veilig Thuis worden afspraken gemaakt om dit nog verder aan te scherpen en te implementeren in het kader van de nieuwe Meldcode.
De samenwerking tussen de basis-/wijkteams en de gecertificeerde instellingen en Veilig Thuis komt in toenemende mate tot stand. Momenteel worden afspraken gemaakt om sub regionaal ervaringen uit te wisselen tussen gemeenten, basis-/wijkteams en de GI's. Zij bespreken welke zaken voldoende op de rit zijn en wat er aanvullend nodig is om de samenwerking verder te verstevigen. De visie zoals beschreven in het VNG document: De Nieuwe Jeugdbescherming en Jeugdreclassering, is daarbij het gesprekskader.

Aandachtspunten:
In de regio Brabant Noordoost zijn er gezamenlijke afspraken gemaakt met Veilig Thuis voor het melden van onveilige situaties. Helaas hebben we nog steeds te maken met wachtlijsten en zijn er signalen over een toenemend aantal spoed onderzoeken en crisisplaatsingen. Er vindt frequent en intensief afstemming plaats tussen de gemeente en management van Veilig Thuis. Daarnaast worden op sub regionaal niveau nadere werkafspraken gemaakt, om gezamenlijk zorg te dragen voor een vermindering van wachtlijsten en tijdige inzet van ondersteuning/hulp.

Gemeenten zijn verplicht om voldoende aanbod van gecertificeerde instellingen te hebben (GI's) die jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoeren. In de regio Brabant Noordoost hebben we afspraken gemaakt met Jeugdbescherming Brabant en met de William Schrikkergroep.
In het gedwongen kader speelt de vraag naar jeugdhulp extra scherp. Een onder toezichtstelling wordt alleen uitsproken als de kinderrechter van mening is dat de betreffende kinderen in hun ontwikkeling worden bedreigd en vrijwillige hulpverlening onvoldoende kans van slagen heeft. In sommige gevallen geeft de kinderrechter daarbij een dwingend advies tot inzet van specifieke vormen van hulp. In het overgrote deel van de gevallen is het echter aan de gezinsvoogd om samen met het gezin de juiste ondersteuning/hulp te bepalen. Hierbij is snelle inzet van belang om de ontwikkelingsbedreiging zo spoedig mogelijk op te kunnen heffen. Dat legt een extra verantwoordelijkheid bij gemeenten om tijdig te voorzien in passende hulp.
Zowel in de landelijke evaluatie als door partners in onze regio, wordt geconstateerd dat het nog onvoldoende lukt om binnen het gedwongen kader, tijdige hulp te organiseren o.a. door wachtlijsten bij jeugdhulp-aanbieders. Hierdoor zijn GI's genoodzaakt om in toenemende mate buiten de regio hulp te zoeken of "second best options" te realiseren. Daarnaast vindt nog veelal onvoldoende afstemming tussen GI en basis-/wijkteam plaats en wordt nog onvoldoende gebruik gemaakt van voorliggende vormen van hulp en eigen kracht/eigen netwerk. Vanuit de GI wordt aangegeven dat de gezinnen waar zij bij betrokken zijn, juist vaak een beperkt netwerk om zich heen hebben. Wat inzet van eigen kracht, lastig maakt.

Andere ervaringen zijn:

- Het signaleren van onveiligheid bij jeugdigen moet beter. Er moet meer preventief en samenhangend worden gewerkt
- De doorlooptijden van melding van zorgen tot inzet van een gezinsvoogd zijn te lang
- Visie van waaruit organisaties werken verschilt. Vooral basis-/wijkteams worstelen er vaak mee in hoeverre zij de aanpak van onveiligheid of ernstige ontwikkelingsdreiging tot hun taak moeten zien
- Het is soms onduidelijk wie de casusregie voert en zicht houdt op de veiligheid van kinderen na een melding bij de Raad voor de Kinderbescherming en gedurende het onderzoek van de raad. Veilig Thuis en de raad kijken dan naar de lokale teams maar die weten daar vaak onvoldoende vorm aan te geven
- Verder horen we van jeugdhulpaanbieders dat niet alle basis- en wijkteams beschikken over de noodzakelijke expertise en ervaring. Hierdoor wordt soms te lang doorgegaan met het bieden van vrijwillige en ambulante hulp, waardoor standpunten verharden en oplossingen moeilijker te realiseren zijn.
- Ook zijn rechters, die beslissen over hulp in het kader van justitiële maatregelen, onvoldoende op de hoogte welke vormen van hulp door een gemeente zijn ingekocht. Wanneer een rechter een niet ingekochte hulp vorm oplegt, is het aan de gemeente om de financiering hiervan te regelen. Dit zorgt vaak voor extra papierwerk en tijdsverlies.

4.5 Van versnippering naar integraliteit (werken met één gezin, één plan, één regisseur en bijvoorbeeld integrale crisisdienst)

Echte integrale samenwerking, blijft een van de moeilijkste doelen.
De basis- en wijkteams moeten in staat zijn om in samenspraak met kind en opvoeders, een goede analyse te maken van de ondersteuningsbehoefte en hulpvraag van het kind en diens gezin. Om vervolgens door tijdige en passende inzet van sociaal netwerk en basisaanbod, beroep op gespecialiseerde jeugdhulp daar waar mogelijk te voorkomen of te verkorten. Indien noodzakelijk moet doorverwezen worden naar specialistische jeugdhulp. Uitgangspunt moet zijn: wat heeft een jeugdige nodig om veilig en gezond op te groeien. Niet problematiseren, maar wel bieden wat nodig is.

Wat gaat er goed?
Sinds de start van de transitie hebben we in de regio gewerkt met een plan van aanpak, waarbij het doel was: een integraal plan waarin vanuit meerdere domeinen wordt gekeken, waarin ontwikkelingsperspectief, resultaat en uitstroom (afschalingsmogelijkheden) worden vastgelegd, samen met het kind/gezin! Ook de regierol moet in het plan worden vastgelegd. Alle partijen in de keten onderschrijven de noodzaak van dit integrale plan en het uitgangspunt dat dit plan vooral van het gezin zelf moet zijn, niet iets wat alleen uit ideeën van hulpverleners bestaat.

Aandachtpunten:
Het bepalen van de ideale vorm van het plan van aanpak en de overdraagbaarheid binnen de keten, is lastig gebleken. Verschillende werkwijzen en registratiesystemen, maken het lastig om een plan te maken wat voor alle partijen in de keten even goed werkbaar is. Daarnaast moeten partijen als GI's en VT aan bepaalde wettelijke verplichtingen voldoen, die minder aan de orde zijn bij de basis-en wijkteams.

De samenwerking met specialistische hulp, gemeentelijke diensten (b.v. schulddienstverlening), onderwijs en voorliggend veld moet ook goed worden belegd. De afgelopen jaren is dit niet goed van de grond gekomen. Uit diverse reacties blijkt dat de regierol vaak niet goed is vastgelegd en dat samenhang in hulpverlening vaak ontbreekt. Ook ontbreekt regelmatig het overzicht wie wat doet, met welke doelen en welke resultaten (wat moet er bv. gebeuren om een jongere met 18 jaar voldoende zelfstandig/zelfredzaam te laten zijn?). Hulpaanbieders zouden meer een gezamenlijke verantwoordelijkheid moeten nemen als het gaat om continuïteit van zorg, samenhang en samenwerking. Hier moet komende jaren op geïnvesteerd worden.

Verder is het wenselijk dat er een duidelijk richtlijn komt t.a.v. 1 gezin- 1 plan gedachte en het verstrekken van beschikkingen. Op dit moment leidt dit tot veel misverstanden en worden misschien sommige jeugdhulpaanbieders te kort gedaan zeker als er sprake is van complexe casuïstiek. Dit kan meegenomen worden bij de afspraken t.a.v. nieuwe centrumregeling.

Toen we starten met de transitie jeugdzorg is de wens geuit om te streven naar minder versnippering en meer samenhang binnen jeugdhulp aan jeugdigen en gezinnen door betere samenwerking en innovaties in ondersteuning, hulp en zorg. Verder is de wens geuit om de integraliteit te bevorderen van 3 decentralisaties onderling en met onderwijs.

Uit de landelijke evaluatie blijkt dat veel ouders van jeugdigen ervaren dat de problemen in het gezin in samenhang worden bekeken maar dat de afstemming tussen hulpverleners soms ontbreekt. Dat zal in onze regio niet anders zijn. Hier zit dus nog een verbeterpunt.

Verder is de overgang van 18- naar 18+ nog steeds een knelpunt. In veel situaties wordt er te laat actie ondernomen en moet er nog snel iets geregeld worden als een kind 18 jaar wordt. Het voornemen was om uit te gaan van een naadloze overgang 18- en 18+. Hiervoor is het nodig dat jeugdhulp-aanbieders en basis-/ wijkteams tijdig voordat een kind 18 jaar wordt, een plan van aanpak opstellen. Een plan waarin perspectief wordt geschetst m.b.t. ondersteuningsbehoefte en ontwikkelpunten.

We merken dat inkoop jeugdhulp en WMO op dit moment onvoldoende op elkaar aansluit. Verlengde jeugdzorg biedt dan niet altijd soelaas. Aanbieders en zorgproducten sluiten niet op elkaar aan en inhoudelijk wordt niet geleverd wat nodig is voor jongvolwassenen. Het zou een stap in de goede richting kunnen zijn om beleidsdoelstellingen van WMO en Jeugdwet samen te voegen.

Het werken aan een integrale crisisdienst heeft de afgelopen jaren geen prioriteit gekregen, terwijl hier mogelijk wel winst op te behalen is.

Naast de genoemde aandachtspunten moet komende jaren sterker worden ingezet op meer integraliteit en samenwerking op het gebied van:

- Wonen, welzijn en zorg. Hier gaat het vooral om samenwerking en afstemming tussen hulpverleners.
- Samenhang tussen de 3 decentralisaties te weten Jeugdwet, WMO en Participatiewet. Het kan dan gaan om het formuleren van gezamenlijke visie en beleid en over ontschotting binnen gemeenten b.v. één laagdrempelige toegang (geen loketten achter het loket zoals werk en inkomen, schuldhulpverlening, WMO-toegang) Verder zouden inkoopafspraken meer op elkaar moeten kunnen aansluiten.
- Afbakeningskwesties (Zorgverzekeringswet, Wet Langdurige zorg WLZ) en andere domeinen zoals passend onderwijs. Hier liggen kansen om regionaal samen te werken om afspraken te maken met zorgverzekeraars en zorgkantoren.
- Door met verschillende partners en lagen in de keten het gesprek aan te gaan over thema's binnen de zorg, kunnen partijen misschien gemakkelijker samenvoegen/integreren. Een dergelijk thema kan verbindend werken en helpen om buiten het eigen kader te gaan kijken/handelen.
- We hebben een betere cyclus nodig met elkaar: PDCA, Plan, Do, Check, Adjust. We beginnen wel, maar evalueren te weinig en maken niet af.

5. Hoever staan we m.b.t. overige beleidsuitgangspunten?

5.1 Cliëntenparticipatie en medezeggenschap

Wat gaat goed?
Het cliëntervaringsonderzoek dat in 2017 in NOB is uitgevoerd geeft positieve ervaringen weer van ouders/verzorgers en jongeren in onze regio. Daarnaast is er een geslaagde avond met de cliëntraden van zorgaanbieders en gemeenten georganiseerd (maart 2018) waarbij een aantal jeugdigen uit de hulpverlening aanwezig waren en zelf hun ervaringen hebben gedeeld. Aanwezigen waren erg te spreken over de avond en willen er graag een vervolg aan geven. We onderzoeken nog welke vorm daarvoor het meest effectief is.

Aandachtspunten:
De Jeugdwet verplicht jeugdhulporganisaties en gecertificeerde instellingen een cliëntenraad te organiseren om cliënten te betrekken bij de ontwikkeling van jeugdhulp.
Daarnaast dient zorgvuldig om te worden gegaan met privacy en cliënten dienen geïnformeerd en ondersteund te worden als ze gebruik willen maken van het klantrecht of een vertrouwenspersoon.
Uit de landelijke evaluatie blijkt dat veel ouders zeggen dat zij niet weten dat zij een vertrouwenspersoon of een cliëntondersteuner kunnen inschakelen. Dit is dus nog een verbeterpunt.

5.2 Expertpool

In de diverse beleidsplannen is geregeld dat er op regionaal of sub regionaal niveau een pool van experts wordt ingericht. Bedoeling was dat de basis- en wijkteams deze experts konden consulteren in situaties waar extra deskundigheid vereist was. Deze experts waren in dienst van onze gecontracteerde aanbieders. De inzet maakte deel uit van de lumpsum financiering.
Terugkijkend moeten we constateren dat dit niet echt van de grond is gekomen. Dit lijkt m.n. te maken te hebben met de afstand tussen basis-/wijkteams en betreffende experts. In de praktijk blijkt dat in veel gemeenten binnen de eigen organisatie van de basis- en wijkteams inmiddels vormen van expert-/consultatie teams zijn ingericht of dat men in de regio bij lokale aanbieders terecht kan voor aanvullende expertise.

5.3 Persoonsgebonden budget (PGB)

Voor alle vormen van jeugdhulp bestaat de mogelijkheid tot het aanvragen van een persoonsgebonden budget. Ouders en/of jeugdigen kunnen hiertoe een bewust en vrijwillig verzoek doen. In dat geval wordt een budget toegekend waarmee de jeugdige en zijn ouders de mogelijkheid hebben zelf te bepalen bij wie ze jeugdhulp willen inkopen.

In het functioneel ontwerp hebben gemeenten in NOB met elkaar de volgende voorwaarden bepaald voor de inzet van zorg via een PGB:
- er is geen zorg in natura voorhanden
- de zorg wordt verleend door een professionele organisatie die voldoet aan de voorwaarden zoals deze in de basisovereenkomst van de gemeenten in Noordoost zijn opgenomen, tenzij doelmatiger is een oplossing te zoeken in het sociale netwerk.
- het bedrag wordt ter besteding beschikbaar gesteld (uitbetaling gebeurt rechtstreeks aan de zorgleverancier

Daarnaast wordt gekeken naar:
- de mogelijkheid van de ouder om budget te kunnen beheren en regie te kunnen voeren op de zorg
- de doelmatigheid van de ingekochte zorg

In de praktijk blijkt het lastig om vast te houden aan de voorwaarde: alleen inzet PGB als er geen alternatief in ZIN voorhanden is. Juridisch gezien is gebleken dat deze voorwaarde geen stand houdt. Aanwezigheid van een alternatief in ZIN is onvoldoende grond voor afwijzing van een PGB aanvraag. Op de momenten dat het volume van ingekochte specialistische jeugdzorg in ZIN ontoereikend bleek te zijn, werd het bovendien extra lastig om vast te houden aan genoemde voorwaarde.
De overige criteria zijn dermate subjectief dat ook hierover regelmatig onduidelijkheid/discussie ontstaat tussen medewerkers van basis-/wijkteams en ouders.

Wettelijke kaders m.b.t. hoogte van PGB tarieven ontbreken. Daarnaast is het lastig een vergelijking te maken met onze ZIN tarieven, omdat we voor ZIN werken met lumpsum financiering en dus niet zoals bij pxq een exacte kostprijs per product hanteren. Ook deze factoren zorgen in de dagelijkse praktijk voor discussie en bezwaren.

E.e.a. vraagt om nadere uitwerking en concretisering. Uitgangspunt was dat gemeenten lokaal de kaders/randvoorwaarden PGB zouden bepalen. Mogelijk dient hierin toch meer regionaal opgetrokken te worden.

5.4 Landelijke Verwijsindex Risicojeugd (VIR) en Zorg voor Jeugd

Om aan te sluiten op de landelijke Verwijsindex Risico jeugd is in onze regio ervoor gekozen om het systeem Zorg voor jeugd (ZvJ) te gebruiken. Met deze aansluiting voldoen wij aan de wettelijke verplichting.
Zorg voor Jeugd heeft als doel dat alle partijen in een keten hun betrokkenheid bij een gezin melden. Daardoor weten betrokkenen van elkaars aanwezigheid in het gezin en kan men gezamenlijk efficiënter en effectiever werken vanuit de gedachte: 1 gezin, 1 plan 1 regisseur.
In de praktijk blijkt dat dit systeem niet in de hele regio gebruikt wordt en daarmee het doel van het systeem dus onvoldoende bereikt wordt. Wij adviseren om e.e.a. goed te blijven monitoren.

6. Financiën

Gemeenten hebben in 2015 het financiële beheer van en de verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp overgenomen met een herverdeling van middelen. Vanaf 2015 hebben gemeenten nadere invulling gegeven aan hun taken, personeel aangenomen, activiteiten opgezet, contracten gesloten en lokale teams opgezet.
In 2015 zijn budgetten overgekomen van rijk en provincie naar gemeenten (Integratie uitkering Jeugd).
Terugkijkend kunnen het volgende constateren:

- Verdeling budgetten komt niet overeen met de werkelijke behoefte. Er is meer behoefte aan ZIN en minder pgb budget
- Toegekende rijksmiddelen Wet Langdurige Zorg (WLZ) voor het contracteren van extra volume voor deze doelgroep zijn niet voldoende om aan de werkelijke vraag te voldoen
- Kosten voor Landelijke Transitie Arrangementen (LTA) zijn veel hoger dan verwacht
- Transformatie komt niet van de grond, hiervoor zijn extra investeringen nodig

7. Monitoring en sturingsinformatie

In de beleidsplannen jeugdhulp zijn voorstellen voor monitoring opgenomen. Monitoring om beoogde doelen en resultaten te kunnen meten. Er werd een onderscheid gemaakt in structurele uitvraag van gegevens en het uitvoeren van incidenteel verdiepend onderzoek.
Voor de structurele uitvraag is gebruik gemaakt van de landelijk overeen gekomen minimale dataset, waarbij m.n. type en duur van de jeugdhulp, de verwijzer en de reden van beëindiging in beeld zijn gebracht.
Het voornemen om incidenteel verdiepende analyses te maken zoals benutting van eigen kracht en sociaal netwerk, invloed van preventie op specialistische jeugdhulp, andere oorzaken van beroep op jeugdhulp is niet van de grond gekomen. Het blijkt erg lastig om gedegen informatie te verkrijgen over resultaten, effecten en doelrealisatie van: vroegtijdige inzet van hulp, 1 kind/1 plan gedachte, meer hulp in het netwerk van de jeugdige en integraal werken.

Sinds 2015 worden gemeenten geconfronteerd met het feit dat de vraag naar ondersteuning/jeugdhulp het aanbod structureel blijft overschrijden, waardoor de druk op de budgetten steeds groter wordt. Daarnaast is er sprake van een dalende Integratie Uitkering Jeugd, waarmee de financiële situatie nog nijpender wordt.

Dit zorgt ervoor dat de behoefte aan monitoring en sturingsinformatie steeds groter is geworden en we verder weg raken van het uitgangspunt zoals beschreven in het beleidsplan:
…dat we de professional meer ruimte geven, onder andere door administratieve lastendruk te verminderen. Gemeenten kunnen daaraan bijdragen door zich een beperking op teleggen ten aanzien van wat ze allemaal willen weten, en zo veel mogelijk gebruik te maken van informatie die al verzameld wordt of beschikbaar is.

Bij het opstellen van een nieuw beleidsplan, maar ook bij de evaluatie van de Centrumregeling en bekostigingssystematiek, zal de wijze van monitoring en sturing een belangrijk onderwerp van gesprek zijn. Opnieuw zal bepaald moeten worden, hoe ver gemeenten willen gaan in “het willen weten” en op welke manieren mogelijk aangehaakt kan worden bij bestaande monitoring (denk bv. aan de jongerenmonitor die de GGD periodiek uitvoert.)

8. Trends en ontwikkelingen

De komende jaren blijft de zorg voor jeugd ingrijpend veranderen als gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen en trends. Om hierop goed te anticiperen en de regionale koers hierop af te stemmen gaan wij hier kort op in.

8.1 Demografische ontwikkelingen

Minder jongeren
Als we naar de landelijke ontwikkeling van het beroep op jeugdhulp kijken, constateren we dat er landelijk een lichte stijging op jeugdhulp is te constateren. Dat is enigszins opmerkelijk omdat de demografische analyses onder meer laten zien dat in de komende jaren het totaal aantal jongeren naar verwachting verder zal afnemen. Er lijkt dus sprake te zijn van een autonome groei in de zorgconsumptie.

8.2 Veranderende wet- en regelgeving

Hervorming van de Wet Langdurige ondersteuning en zorg (WLZ)
Het doel van deze wet is om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Criteria om voor de WLZ in aanmerking te komen worden steeds zwaarder en steeds strakker gehanteerd door het zorgkantoor.
Hervormingen in de WLZ en de scherpere criteria die CIZ (toewijzingsorgaan van WLZ) daarbij hanteert, zijn van invloed op het beroep op zorg vanuit de Jeugdwet. Jeugdigen die in het verleden wel gebruik konden gaan maken van WLZ blijven nu in de jeugdwet, waardoor de druk op de jeugdwetvoorzieningen zwaarder is geworden. Jeugdigen die 18 worden moeten soms langer in de (verlengde) jeugdwet blijven omdat (nog) niet duidelijk is of ze zullen worden toegelaten tot de WLZ. Betrokken zorgaanbieders zullen zich gaan beraden op ombouw/afbouw van bepaalde vormen van zorg, waardoor mogelijk benodigd aanbod gemist gaat worden.

8.3 Plannen kabinet Rutte III

Op basis van de landelijke evaluatie heeft het kabinet een meerjarenprogramma Zorg voor jeugd opgesteld. Het programma schetst zes actielijnen wat er nodig is voor een succesvolle transformatie van het jeugddomein. Voor de periode 2018 tot en met 2020 is een transformatiebudget beschikbaar om vernieuwing van de jeugdhulp te ondersteunen. Om voor een bijdrage in aanmerking te komen worden “regionale deals jeugd” gesloten.
Een Ondersteuningsteam Zorg voor jeugd (OZ) gaat gemeenten ondersteunen en adviseren o.a. over de aanpak van wachtlijsten, continuïteit van zorg, inkoop van specialistische jeugdhulp en bovenregionale afstemming. Een landelijke stuurgroep en een programmateam ziet toe op de uitvoering van het programma Zorg voor jeugd. De lokale en regionale aanpak wordt ondersteund met aanpassingen van het wettelijk kader. De zes actielijnen zijn:

- Betere toegang
- Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien
- Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen
- Kwetsbare jongeren beter op weg helpen om zelfstandig te worden o.a. pleegzorg standaard verlengen naar 21 jaar
- Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt
- Investeren in vakmanschap

8.4 Maatschappelijke context waarin we leven

Lange tijd zijn individualisme, “maakbaarheid” (hoge (materiële) eisen die we aan onszelf en onze kinderen stellen) en recht op zorg/ondersteuning een vanzelfsprekendheid geweest. Tegelijkertijd hebben onze jeugdhulpverleners in de jaren tot 2015 de verantwoordelijkheid gekregen en genomen voor veiligheid en welzijn van kinderen. Afstemming over de juiste vorm van zorg vond m.n. plaats met collega hulpverleners, i.p.v. met ouders. Netwerk van het gezin werd niet/nauwelijks betrokken.
Een daadwerkelijke kanteling in denken en doen bij zowel burgers als hulpverleners kost veel tijd. Het is van belang om te realiseren dat we pas 3 jaar onderweg zijn.

8.5 Landelijke trend dat aantal zorgvragers groter wordt en problematiek zwaarder, mogelijke verklaringen:

- In tijden van crisis neemt stress in gezinnen toe en daarmee zorgen/problemen rondom opvoeding
- We zijn letterlijk dichter bij de gezinnen sinds transitie, mogelijk daardoor zorgen eerder in beeld
- Extra campagnes door VT zorgen voor meer bewustzijn en meldingsbereidheid

9. Vooruitblik

Uit deze beleidsevaluatie blijkt dat we er nog niet zijn. Toch zijn er al mooie stappen gezet. De transitie is goed afgerond. Er is ingezet op meer laagdrempelige en preventieve hulp en eigen kracht en netwerkversterking. Verdere uitwerking hiervan en echt innovatief aanbod ontwikkelen vraagt meer tijd en is iets waar we komende periode extra aandacht aan moeten besteden. Binnen de keten weten we elkaar steeds beter te vinden en gaan we langzaamaan gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor hulp en ondersteuning voor kinderen en gezinnen. Integraal en vraaggericht werken is hierbij een blijvend onderwerp van gesprek.

Doordat we vanaf het begin van de transitie flink gekort zijn in financiële middelen, is veel energie gaan zitten in het sturen op financiën. Desondanks zijn we er in geslaagd gezamenlijk met zorgaanbieders een transformatieplan op te stellen. De inhoudelijke uitgangspunten zijn door alle gemeenteraden onderschreven en er is unaniem besloten de extra investeringen voor het Plan van Aanpak Transformatie beschikbaar te stellen. Hiermee lopen we met onze regio voorop op de actielijnen die het kabinet recent heeft opgesteld.
We hebben een begin gemaakt met de verschuiving van zware intensieve zorg, naar lichtere ambulante vormen. De daadwerkelijke transformatie moet echter nog plaatsvinden om verkokering, medicalisering en alsmaar stijgende kosten een halt toe te roepen. Het beroep op specialistische jeugdhulp blijft vooralsnog onverminderd hoog.

Verder zijn de afspraken met jeugdhulpaanbieders en de sturing daarop en de bekostigingssystematiek van invloed op het behalen van doelen. Hiervoor verwijzen wij naar de evaluatie centrumregeling en de voorstellen die hieruit voortvloeien voor een nieuwe centrumregeling.

De transformatie is niet alleen regionaal een aandachtspunt maar speelt ook landelijk. We gaan daarom komende tijd ook bezien op welke manier we gebruik kunnen/willen maken van de landelijke ondersteuningsmogelijkheden.

Zoals eerder is aangegeven willen we volgend jaar met een nieuw beleidsplan komen voor de periode 2020 -2023. De ervaringen zoals in dit document zijn opgenomen worden hierin meegenomen. Wat we vooral geconstateerd hebben is dat we onvoldoende concreet zijn geweest in het opstellen van onze doelen. Ook het eigenaarschap voor de te bereiken resultaten blijkt niet voldoende helder te zijn. Uiteenlopende definities rondom begrippen als preventie en regievoering zijn daarbij belemmerend geweest. De regionale doelen worden nog altijd onderschreven. Er is echter wel grote behoefte aan het aanscherpen en aanvullen van deze doelen. Niet alleen concreter beschrijven *wat* we willen bereiken, maar ook *hoe* en *wie* daarbij aanzet zijn. Er zullen daarbij ook afspraken moeten worden gemaakt over tussentijds evalueren en bijsturen waar nodig.

Bij het opstellen van het nieuwe beleidsplan, zal ook aandacht zijn voor de wijze waarop we regionale beleidsvoorbereiding en besluitvorming inrichten. Ook daarbij lijkt nadere concretisering van belang.

Begrippenlijst en bronvermelding

Begrippen en definities

- AMHK Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling
- BJG Basisteam Jeugd en Gezin ook wel wijkteams genoemd
- CBS Centraal Bureau voor de Statistiek
- GGD Gemeentelijke (of gemeenschappelijke) gezondheidsdienst
- GGZ Geestelijke gezondheidszorg
- GI Gecertificeerde instellingen
- Jeugdhulp Ook wel jeugdzorg genoemd. Gaat om alle vormen van ondersteuning en zorg voor kinderen tot en met 17 jaar. Kortheidshalve verwijzen wij naar de Jeugdwet
- OTS Onder toezichtstelling (ook wel gezinsvoogdij genoemd)
- OZ Ondersteuningsteam Zorg voor Jeugd. Uiterlijk 1 januari 2019 beschikbaar Vanuit Ministerie om jeugdhulpregio's te ondersteunen bij vernieuwing en verbetering van jeugdhulp
- Plan van aanpak Ook wel kind- of gezinsplan genoemd. In dit plan wordt aangegeven wat een jeugdige/opvoeder nodig heeft
- Pgb Persoons gebonden budget
- POH Praktijkondersteuner bij huisartsen
- RBO Regionaal Bestuurlijk Overleg. Hierin zijn alle portefeuillehouders uit de regio Noordoost Brabant vertegenwoordigd
- RTJ Regionaal Transformatie team Jeugd
- VT Veilig Thuis
- WLZ Wet Langdurige Zorg
- WMO Wet Maatschappelijke Ondersteuning
- ZIN Zorg in Natura
- ZVW Zorgverzekeringswet

Gebruikte bronnen/input

- Visie transitie jeugdzorg
- Beleidsplan jeugdhulp 2015-2018 vastgesteld door gemeenteraden in 2014
- Functioneel ontwerp transitie jeugdzorg. Vastgesteld door gemeenteraden maart 2014
- Implementatieplan jeugdzorg Noordoost Brabant
- Inkoopkader jeugdhulp Noordoost Brabant 2016. Vastgesteld in RBO 16 april 2015. Daarna vaststelling door diverse colleges
- Inkoopbesluit specialistische jeugdhulp 2017-2020 regio Noordoost Brabant. Vastgesteld door colleges in juni 2016
- Onderzoek samenwerkende jeugdinspecties 2016
- Plan van aanpak transformatie jeugdhulp. Vastgesteld door gemeenteraden in juni 2017
- Landelijke evaluatie Jeugdwet 2018
- Uitgangspunten inkoop 2019 en bijstelling budgettair kader 2018 en 2019
- Diverse notities t.b.v. RBO
- Onderzoek van Montfoort
- Vragenlijsten uitgezet onder beleidsambtenaren van de 16 regio gemeenten
- Vragenlijsten uitgezet bij deelnemers van het coördinatoren overleg (basis- en wijkteams, GI en VT zijn in dit overleg vertegenwoordigd)
- Vragenlijst uitgezet onder gecontracteerde jeugdhulpaanbieders via pleio
- Onderzoekers zijn aangesloten bij coördinatoren overleg en bij overlegtafel om nader het gesprek aan te kunnen gaan en extra input op te halen