

Beleidsplan Jeugdzorg 2015-2016



Versie 1.1
oktober 2014
Afdeling MWB

Inhoudsopgave

Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

1. Inleiding	4
1.1 Transitie en transformatie van het jeugdstelsel	4
1.2 Nieuwe gemeentelijke verantwoordelijkheden vanaf 2015	5
1.3 Relatie met de Wmo-2015, de Participatiewet en Passend Onderwijs	6
1.3.1 Afstemming onderwijs	6
1.4 Doel en inhoud beleidsplan	7
1.5 Proces	7
1.6 Reikwijdte van het beleidsplan	8
2 Visie en uitgangspunten	9
2.1 Inhoudelijke elementen	9
2.2 Organisatorische elementen	10
2.3 Transformatie Jeugdzorg Twente: visie op samenwerking	11
2.4 Lokale uitgangspunten	13
3 Lokaal preventief jeugdbeleid	16
3.1 Kengetallen	16
3.2 Huidig lokaal (preventief) jeugdbeleid	17
3.2.1 Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)	17
3.2.2. Zorgstructuur	17
3.3 Algemene (preventieve) voorzieningen	18
3.3.1 De jeugdgezondheidszorg	18
3.3.2 Maatschappelijk Werk Noord West Twente	18
3.3.3 Jongerenwerk.....	18
3.4 De nieuwe taken en verantwoordelijkheden per 2015	19
3.4.1 Participatie & Preventie	20
3.4.2 Jeugdhulp	22
3.4.3 Gedwongen kader	24
3.5 Toeleiding/toegang	25
3.5.1 Toegang lokaal.....	25
3.5.2 De pilot in het kader van de transformatie	28
3.5.3 Toegang regionaal	28
4. De bewaking van de kwaliteit van zorg	32
4.1 Kwaliteitsbewaking	32
4.1.1 Kwaliteitscriteria voor zorgaanbieders	32
4.1.2 Regionaal reflectiepunt	33
4.1.3 Landelijke inspecties en lokaal toezicht	33

4.2 Burger- en cliëntparticipatie	33
4.3 Vertrouwenspersoon	34
4.4 Bezwaar en beroep	35
4.5 Klachtenregelingen zorgaanbieders	35
4.6 Calamiteiten.....	35
5. Financiën jeugdzorg	37
5.1 Budget 2015.....	37
5.2 Ouderbijdrage.....	39
5.3 Risico's	39
5.4 Inkoop.....	39
6. Uitwerkingsvraagstukken	41
6.1 Verordening	41
6.2 Protocol met de Raad voor de Kinderbescherming	41
6.3 Continuïteit van zorg	42
6.4 Afspraken zorgverzekeraar/zorgkantoor	42
6.5 inrichten bedrijfsvoering, beleidsregels en besluit en communicatie	43
BIJLAGE 1 Afkortingen.....	44
BIJLAGE 2: werkproces zorgnetwerken Rijssen-Holten	45
BIJLAGE 3: budgetten jeugdzorg 2015, regio Twente op basis Meicirculaire 2014.....	46
BIJLAGE 4: Achtergronddocumentatie	47

1. Inleiding

1.1 Transitie en transformatie van het jeugdstelsel

Op dit moment is de verantwoordelijkheid voor de zorg voor jeugd versnipperd over rijk, provincies, gemeenten en zorgverzekeraars. De instroom in de jeugdzorg neemt al jaren sterk toe. Epidemiologen stellen dat dit niet te verklaren is uit een toename van problemen, wel is de signalering van problematiek verbeterd. Maar de stijging lijkt ook het gevolg van het gebrek aan preventie en eerstelijns hulp, de versnippering en het 'doorschuifmechanisme' in de sector.¹ Er gaat veel geld naar de zware geïndiceerde jeugdzorg en er is weinig ruimte voor preventie en vroegsignalering, de beleidsverantwoordelijkheid van de gemeente. Er is een ingewikkeld systeem van verantwoording en indicatiestelling via Bureau Jeugdzorg (BJZ) en Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Hierin gaat veel tijd van professionals zitten.

In het huidige stelsel is een grote druk op gespecialiseerde zorg. De samenwerking rond kinderen en gezinnen schiet tekort omdat deze vaak gericht is op één gezinslid en één probleemgebied, in plaats van het hele gezin en de gehele problematiek waar dat gezin mee wordt geconfronteerd. Een integrale aanpak, met oog voor alle leefgebieden en gezinsleden, blijkt in de praktijk moeilijk tot stand te komen. De transitie van de gehele jeugdzorg naar gemeenten moet hierop een antwoord bieden.

Met ingang van 1 januari 2015 wordt de nieuwe Jeugdwet ingevoerd. Daarmee vindt een verschuiving plaats van verantwoordelijkheden en budgetten voor de gehele jeugdzorg van Rijk en Provincie naar de gemeente. De gemeente wordt gezien als de meest nabije overheid, die dichtbij mensen staat en waar nodig dwarsverbanden kan leggen. Dat maakt de gemeente de aangewezen partij om een transformatie in de jeugdzorg te realiseren. Hierbij is het uitgangspunt dat niet langer de problemen centraal staan, maar de kansen van kinderen en hun opvoeders. Dit betekent dat er meer moet worden geïnvesteerd in preventie, ondersteuning en ambulante hulp zodat een beroep op dure vormen van zorg kan worden teruggedrongen. Uitgangspunt hierbij is dat de gemeente niet langer bij een hulpvraag van ouders en jeugdigen het recht op zorg centraal zal stellen, maar vooral zal bekijken welke oplossing het meest geschikt is voor de jeugdige en het gezin. Hierbij is het de bedoeling om de kracht van gezinnen optimaal te benutten en de zorg zo veel mogelijk rondom gezinnen te organiseren.

Om daadwerkelijk een verbetering van de jeugdzorg te realiseren is naast de transitie (de overdracht van taken naar gemeenten) ook een transformatie (een verandering en vernieuwing) nodig door:

- het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen;
- het versterken van vroegsignalering en preventie, zodat eerder hulp wordt geboden en het beroep op dure gespecialiseerde hulp wordt verminderd;
- uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden (eigen kracht) van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk;
- vraaggerichte, integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur';
- meer ruimte voor professionals om de juiste hulp op maat te bieden.

Dit vergt een verandering in werkwijze en cultuur die professionals, cliënten, management en bestuurders raakt. Om deze inhoudelijke en organisatorische transformatie en vernieuwing te realiseren is gezamenlijk optrekken van gemeenten noodzakelijk. De gemeente Rijssen-Holten doet dit in Twents verband.

¹ Bron: NJI: <http://www.nji.nl/Waarom-een-nieuw-stelsel>

1.2 Nieuwe gemeentelijke verantwoordelijkheden vanaf 2015

Gemeenten worden vanaf 2015 verantwoordelijk voor zowel het begeleiden, behandelen als beschermen van de jeugd tot 18 jaar. Naast de huidige taak van het preventieve jeugdbeleid en de jeugdgezondheidszorg worden gemeenten daardoor ook verantwoordelijk voor:

- **Geïndiceerde jeugdhulpverlening**, die nu door de Provincie wordt gefinancierd en wordt geïndiceerd via de Bureaus Jeugdzorg. Jeugdigen met matige of zwaardere problematiek krijgen bijvoorbeeld ambulante hulp, zorg in een medisch kinderdagverblijf, residentiële zorg, pleegzorg, etc.

- **De geestelijke gezondheidszorg jeugd (GGZ jeugd)**. Aanbieders bij de GGZ jeugd zoals 1^e lijn en 2^e lijns vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten en instellingen bieden zorg aan jeugdigen met een psychische of gedragsstoornis, zoals ADHD, autisme, eetstoornissen, psychische problematiek etc.

- **Zorg voor jeugd met een verstandelijke beperking (VB)**
De definitie van deze doelgroep is bij het schrijven van dit beleidsplan nog niet helemaal duidelijk. De nieuwe wet geeft aan: 'een tekort aan zelfredzaamheid in verband met een verstandelijke beperking bij een jeugdige die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt.'
Waarschijnlijk zal de zorg voor jeugdigen die hun hele leven in een instelling moeten leven in de AWBZ (straks Wet Langdurige Zorg, WLZ) blijven.

- **Jeugdbescherming**
Wanneer de veiligheid van jeugdigen in het geding is kan de rechter in het kader van de jeugdbescherming een uitspraak doen voor een onder toezicht stelling (OTS), eventueel met een uithuisplaatsing. Dit zijn zeer ingrijpende maatregelen in het leven van kinderen en gezinnen en het gaat dan ook om zware problematiek.

- **Jeugdreclassering**
Als een jongere een strafbaar feit heeft gepleegd kan de rechter jeugdreclassering opleggen na detentie. De jongere krijgt dan begeleiding van een jeugdreclasseringwerker. De begeleiding is erop gericht het strafbare gedrag te stoppen en te voorkomen dat de jongere opnieuw de fout in gaat.

- **Jeugdzorgplus** (gesloten jeugdzorg op civielrechtelijke uitspraak)
Soms moeten jeugdigen tegen zichzelf of tegen de samenleving worden beschermd, bijvoorbeeld slachtoffers van eer gerelateerd geweld, loverboys etc. Deze jeugdigen worden dan tijdelijk in een gesloten instelling geplaatst.

- **Overige AWBZ zorg: begeleiding en kortdurend verblijf**
Een aantal taken gaat over van de AWBZ naar de gemeenten. Het betreft begeleiding en kortdurend verblijf van langdurig zieke kinderen en jeugd met een lichamelijke of zintuiglijke beperking. Bij begeleiding gaat het om begeleiding in groepsverband of individuele begeleiding van kinderen, jeugdigen of gezinnen met bijvoorbeeld een psychiatrische of verstandelijke beperking. Bij kortdurend verblijf gaat het bijvoorbeeld om weekendopvang zodat ouders tijdelijk worden ontlast. Ook Persoonlijke Verzorging valt hieronder. Het kan gaan om zorg in natura of om zorg die zelf door ouders wordt ingekocht door middel van een persoonsgebonden budget.

- **De Kindertelefoon**
De Kindertelefoon is een landelijke voorziening. Via een motie uit de Tweede Kamer en de wet worden gemeenten verplicht de Kindertelefoon in stand te houden. Ook over andere landelijke functies zijn afspraken gemaakt, bijv. st. Opvoeden.

- **Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)**

Het AMK moet samen met het Steunpunt Huiselijk Geweld worden geïntegreerd tot het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Dit AMHK zal overigens niet onder de jeugdwet maar onder de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) gaan vallen.

1.3 Relatie met de Wmo-2015, de Participatiewet en Passend Onderwijs

Gemeenten krijgen vanaf 1 januari 2015 naast de nieuwe taken op het gebied van jeugd, ook nieuwe verantwoordelijkheden op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Participatiewet. Daarnaast bereidt het onderwijs zich voor op de Wet op het Passend Onderwijs. Deze wordt ingevoerd per 1 augustus 2014.

Wij zien grote kansen in het verbinden van de verantwoordelijkheden die naar de gemeenten komen. Daarnaast is het echter van belang ook meer de dwarsverbanden te zoeken met beleidsvelden die nu al onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Het biedt de mogelijkheid om jeugdigen en gezinnen integrale ondersteuning te bieden, met aandacht voor alle leefgebieden en alle gezinsleden. Binnen de gemeente maken we ons sterk voor deze integrale aanpak en zal deze de komende periode verder worden uitgewerkt.

Op *beleidsmatig* niveau betekent het dat we de beleidsnota's over de decentralisaties zoveel mogelijk vanuit de integrale aanpak benaderen. Hoewel we kiezen voor een beleidsnota per decentralisatie blijft hierdoor de onderlinge samenhang geborgd.

1.3.1 Afstemming onderwijs

Ten aanzien van Passend Onderwijs is in de Jeugdwet² bepaald dat het beleidsplan jeugdzorg voor zover het afstemming en samenwerking met het onderwijs betreft pas door de Raad kan worden vastgesteld als over een concept van het plan een OGOO (Op Overeenstemming Gericht Overleg) heeft plaatsgevonden met de samenwerkingsverbanden. Het onderwijs mag dus haar visie geven over het beleidsplan jeugdzorg. De procedure hiervoor wordt op korte termijn vastgesteld. In deze paragraaf wordt een korte toelichting gegeven ten aanzien van Passend Onderwijs.

Het doel van Passend Onderwijs is om meer leerlingen met specifieke ondersteuningsbehoeften in het regulier onderwijs les te geven. De verwachting is dat vooral meer leerlingen met specifieke gedragsproblematiek en (licht) psychiatrische problemen op de reguliere school blijven. Hier is een direct raakvlak met de jeugdzorg en ook het werkelijk realiseren van één gezin, één plan, één regisseur.

Schoolbesturen werken voor Passend Onderwijs samen in door de overheid bepaalde samenwerkingsverbanden op bovenlokale schaal. Twente is voor wat betreft het Passend Onderwijs verdeeld in twee regio's:

- het samenwerkingsverband Twente-Zuid met de gemeenten Enschede, Hengelo, Oldenzaal, Borne, Hof van Twente, Losser, Dinkelland en Haaksbergen;
- het samenwerkingsverband Twente-Noord met de gemeenten Almelo, Tubbergen, Twenterand, Hellendoorn, Rijssen-Holten en Wierden;

In beide regio's functioneren samenwerkingsverbanden voor Primair Onderwijs (PO) en voor Voortgezet Onderwijs (VO).

Landelijk georganiseerd is het samenwerkingsverband reformatisch onderwijs Berséba. Dit is een samenwerkingsverband voor Primair Onderwijs en raakt in Twente de gemeenten Twenterand en Rijssen-Holten.

Ondersteuningsplan onderwijs

Het samenwerkingsverband heeft op hoofdlijnen een ondersteuningsplan ontwikkeld dat is voorgelegd aan de gemeenten in een Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO). In het ondersteuningsplan geeft het samenwerkingsverband onder andere aan welk niveau van

² De Jeugdwet art. 2.2 lid 3 zegt hierover: 'Het overleg met deze samenwerkingsverbanden vindt plaats overeenkomstig een procedure, vastgesteld door het samenwerkingsverband en het college van de gemeente.'

basisondersteuning zij bieden en hoe zij een samenhangend geheel van ondersteuningsvoorzieningen creëren.

Scholen zijn verantwoordelijk voor het opstellen van een schoolondersteuningsprofiel. In dit profiel legt de school vast welke ondersteuning zij kan bieden aan leerlingen die dat nodig hebben. In maart 2014 is er zowel op het ondersteuningsplan van het samenwerkingsverband PO als op het ondersteuningsplan samenwerkingsverband VO een definitief advies van de gemeenten gekomen.

De samenwerkingsverbanden gaan de komende tijd aan de slag met de uitwerking van de ondersteuningsplannen en de gegeven adviezen van de gemeenten. Het is goed om deze ontwikkelingen te volgen en elkaar daarvan op de hoogte te houden. Binnen de subregio Twente-Noord wordt nagedacht over een werkvorm om het overleg tussen gemeenten en samenwerkingsverband voort te zetten om zo de voortgang te kunnen bewaken en te borgen.

1.4 Doel en inhoud beleidsplan

Het maken van een beleidsplan voor de jeugdhulp is een wettelijke plicht voor gemeenten. In de wet staat daarover in artikel 2.2:

De gemeenteraad stelt telkens periodiek een plan vast dat richting geeft aan de door de gemeenteraad en het college te nemen beslissingen betreffende preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid betreffende preventie, jeugdhulp, de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en geeft daarbij in ieder geval aan:

- *Wat de gemeentelijke visie en doelstellingen zijn van dit beleid*
- *Hoe dit beleid zal worden uitgevoerd in samenhang met de verantwoordelijkheid van het college inzake het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK) en welke acties in de door het plan bestreken periode worden ondernomen.*
- *Welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te behalen en hoe gemeten zal worden of deze resultaten zijn behaald.*
- *Hoe wordt gewaarborgd dat de jeugdhulpaanbieder voldoet aan de eisen inzake verantwoordelijkheidstoedeling en kwaliteit*
- *Op welke wijze de gemeenteraad en het college zich hebben vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen.*

In dit beleidsplan beschrijven we hoe de preventie en zorg rondom jeugd wordt vormgegeven. Voor een deel van de taken willen we dat samen met de regiogemeenten doen. Maar ook lokaal in samenhang met de andere decentralisaties. De looptijd van dit beleidsplan wordt afgestemd op het beleidsplan Wmo/AWBZ zal dus gelden van 2015 tot en met 2016.

1.5 Proces

Dit beleidsplan is deels het product van een intensief samenwerkingsproces tussen veertien gemeenten in Twente. Op ambtelijk niveau is en wordt door alle Twentse gemeenten nauw samengewerkt in een aantal werkgroepen. Waar nodig is extern advies ingewonnen. Regionaal en indien nodig lokaal zijn gesprekken gevoerd met huidige zorgaanbieders en huidige financiers (Provincie, zorgkantoor en zorgverzekeraar) op alle onderdelen van de transitie. Er zijn werkbezoeken georganiseerd aan jeugdzorginstellingen in de regio. De gemeenten hebben elk voor zich de regionale 'Visie Transitie Jeugdzorg Twente', de notitie "Samenwerken aan jeugdzorg" en het advies 'Positionering regionale jeugdhulptaken in Twente' vastgesteld en er is een regionaal transitiearrangement en een Strategisch Inkoopdocument Samen14 vastgesteld. Er is informatie uitgewisseld met raadsleden, de Wmo adviesraad en het Beleidsnetwerk Jeugd. In het kader van de pilot CJG Transformatie Jeugdzorgproof zijn diverse bijeenkomsten voor professionals georganiseerd en is een enquête gehouden onder ouders/cliënten van instellingen voor opvoed- en opgroeiondersteuning.

1.6 Reikwijdte van het beleidsplan

Met dit beleidsplan geven we de belangrijkste keuzes aan voor de komende jaren. Hoewel de nieuwe taken vanaf 1 januari 2015 overgaan, zijn we al begonnen met de voorbereiding en moeten in de loop van 2014 de kaders vastgesteld zijn waarbinnen we een en ander verder gaan uitwerken. In 2015 is de transitie een feit, maar is er ook sprake van een overgangsjaar omdat de zorg in dat jaar voor zittende cliënten gecontinueerd moet worden op basis van het regionaal transitiearrangement. In dit beleidsplan beschrijven we hoe we ons al in 2014 actief en in de praktijk voorbereiden op de transitie. Gedurende de komende jaren zal uiteraard goed worden gemonitord hoe de transitie verloopt en waar aanpassingen nodig zijn. De verwachting is dat wij vanaf 2017 volledig via ons eigen lokale en regionale beleid kunnen gaan werken.

2 Visie en uitgangspunten

Kinderen en jongeren groeien meestal en vooral thuis op, maar ook in de buurt en op school. Naast opvoeders, familieleden, vrienden en burens, zijn hierbij verschillende organisaties betrokken, zoals onderwijsinstellingen en organisaties op het gebied van welzijn en zorg. Ieder neemt een eigen positie in het jeugdstelsel in, vanuit een specifieke rol. Bij het vormgeven van de decentralisatie van de jeugdzorg willen we recht doen aan ieders opdracht en uitdaging.

In dit hoofdstuk geven we weer wat onze visie is op opvoeden en opgroeien en de hulp en ondersteuning daarbij als dit niet geheel vanzelf gaat. Daarbij gaat het om inhoudelijke elementen en organisatorische elementen. De (regionale) uitgangspunten met inhoudelijke en organisatorische elementen zijn vastgelegd in de 'Visienota Transformatie Jeugdzorg Twente' (mei 2013).

De uitgangspunten die in 2.1 en 2.2 aan de orde komen zijn vastgelegd in de 'Visienota Transformatie Jeugdzorg Twente'. De visie op samenwerking in 2.3 is verwoord en vastgelegd in 'Samenwerken aan Jeugdzorg in Twente' en organisatorisch doorvertaald in de notitie 'Positionering jeugdhulptaken in Twente'. In 2.4 worden lokale uitgangspunten en de gemeentelijke visie op het jeugd(zorg)beleid benoemd.

2.1 Inhoudelijke elementen

Wij stellen het kind centraal

Ieder kind en iedere jongere is uniek, met elk eigen talenten en beperkingen. Wij vinden dat de kinderen en jongeren in onze gemeente de maximale kans moeten krijgen en grijpen zichzelf te ontwikkelen, lichamelijk, geestelijk en sociaal, binnen de capaciteiten die zij hebben. Wij zien het als een brede maatschappelijke opgave om een positief opvoedingsklimaat te scheppen, waarin kinderen en jongeren worden uitgedaagd zichzelf te ontwikkelen en te ontplooien, uitgaande van hun behoeften en mogelijkheden. Daarbij moeten zij de ruimte krijgen van en gesteund worden door hun ouders, de sociale omgeving, en door professionals die vanuit hun rol betrokken zijn bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en jongeren.

Wij vinden dat ouders zelf verantwoordelijk zijn

Ouders spelen een cruciale rol bij de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Het gezin waarin kinderen opgroeien is van grote waarde, ongeacht de precieze samenstelling. Ons uitgangspunt is dat ouders dan ook zelf de regie voeren en zeggenschap hebben over de opvoeding van hun kinderen, hoe verschillend zij ook zijn. Ouders moeten hiervoor de ruimte krijgen en hierin gestimuleerd worden. Ook als professionele zorg en ondersteuning nodig is, nemen wij de regie in principe niet over, die ligt bij het gezin. Ouders hebben zeggenschap over de zorg en ondersteuning die wenselijk en/of nodig is, over de wijze waarop deze wordt ingevuld en hoe lang deze duurt.

Waar nodig versterken we de opvoeding

Alle ouders lopen aan tegen opvoed- en opgroevragen. Wij vinden het van belang dat zij deze vragen op een laagdrempelige en toegankelijke manier kunnen stellen, het liefst in hun eigen sociale omgeving. Problemen en ervaringen kunnen zij delen met bijvoorbeeld familie, de burens, de school, de sportvereniging, etc. Als het nodig is, moeten ouders een beroep kunnen doen op professionals. Deze moeten de situatie in het gezin goed kunnen inschatten en samen met de ouders zoeken naar antwoorden op vragen en oplossingen voor problemen. Daarbij ligt de focus primair op de versterking van het zelfoplossend vermogen van kinderen, jongeren, ouders en hun sociale omgeving. Instellingen als de jeugdgezondheidszorg, het Centrum voor Jeugd en Gezin, jeugdwelzijnswerk, het onderwijs, het peuterspeelzaalwerk en de kinderopvang, maar bijvoorbeeld ook voor vrijwilligersorganisaties als sport- en buurtverenigingen vervullen hierin een belangrijke rol. Zij kunnen hun expertise inzetten om problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren en aan te pakken, zodat een toename van de problematiek zoveel mogelijk wordt voorkomen. Zij kunnen hierbij worden ondersteund door gespecialiseerde zorgaanbieders.

Waar nodig versterken we de ondersteuning

Soms is specifieke ondersteuning nodig bij het opvoeden of opgroeien. Intensieve en lichte vormen van zorg en ondersteuning kunnen daarbij goed samen gaan. Door vroegtijdig de activiteiten van bovengenoemde professionals aan te vullen met een intensievere vorm van zorg en ondersteuning

kan een escalatie van problemen worden voorkomen. Hierbij willen we zoveel mogelijk met de ondersteuning naar kinderen, jongeren en hun opvoeders toekomen. We denken hierbij bijvoorbeeld aan vormen van ambulante ondersteuning, aan deeltijd 24-uursverblijf en deeltijd pleegzorg.

Waar nodig nemen we de opvoeding over

Wanneer ouders de verantwoordelijkheid voor de opvoeding niet aankunnen en de veiligheid van het kind in het geding is, moeten we ingrijpen. Dit vraagt tijdig signaleren als het misgaat en anticiperen op aanwezige risico's. Alerte en meldingsbereide professionals zijn hierbij cruciaal. Mogelijke zorg- en ondersteuningsvormen zijn bijvoorbeeld fulltime 24-uursverblijf, fulltime pleegzorg, maar ook gesloten opnames. Als we op deze wijze ingrijpen heeft dit een grote (vaak negatieve) impact op kinderen, jongeren en ouders. Dit willen we dan ook zoveel mogelijk proberen te voorkomen. Maar als het nodig is, dan grijpen we in, op basis van een zorgvuldige en afgewogen beslissing. Hierin speelt de kinderrechter een belangrijke rol. Overleg met de Raad voor de Kinderbescherming over een protocol vindt momenteel plaats.

2.2 Organisatorische elementen

We zetten in op het versterken van eigen kracht

Kinderen, jongeren en hun ouders zijn leidend bij de vormgeving en invulling van de zorg en ondersteuning. Professionals zijn ondersteunend en kunnen verschillende vormen van begeleiding en behandeling toevoegen aan de specifieke leefsituatie van kinderen, jongeren en opvoeders, als deze dat wensen en/of nodig achten. Professionals moeten ook bereid zijn om een stap terug te doen, als dit de behoefte is van het gezin/ de jongere. Het zelf oplossend vermogen van het gezin/de jongere wordt hierdoor versterkt en het maakt de betrokkenen weerbaarder tegen nieuwe en/of zwaardere problematiek.

We leggen nadruk op preventie en vroegsignalering

We zetten in op het voorkomen van problemen met kwalitatief hoogwaardige preventieve voorzieningen. Ook leggen we nadruk op het vroegtijdig signaleren van adviesbehoeften en problematiek, zodat we met lichte vormen van zorg en ondersteuning problemen snel en zoveel mogelijk kunnen voorkomen verhelpen. Daarbij is ons streven dat het gebruik van intensieve ondersteuningsvormen afneemt, terwijl het gebruik van eenvoudige zorgvormen toeneemt. Ook ontwikkelen we een effectieve werkwijze van signaleren en zorgtoeleiding. Daarbij gaat het erom de juiste vindplaatsen te identificeren. Vanuit hier start immers de toegang, niet vanuit een loket.

We organiseren de ondersteuning zo dichtbij mogelijk

We streven er naar de zorg en ondersteuning bij het opvoeden en opgroeien zo dichtbij als mogelijk te organiseren en eenvoudig beschikbaar te stellen, het liefst in verbinding met lokale voorzieningen. Zo dicht mogelijk bij de specifieke leefsituatie van kinderen, jongeren en opvoeders ontplooiën we preventieve activiteiten, die het opvoed- en opgroeklimaat van kinderen versterken. De directe leefomgeving van kinderen en jongeren is en blijft het belangrijkste om veilig en gezond te kunnen opgroeien.

We bieden de ondersteuning integraal (één gezin, één plan, één regisseur)

Bij het bieden van zorg- en ondersteuning kiezen we voor een integrale benadering. Daarbij is het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur. Integraal betekent dat we zo nodig niet één gezinslid, maar het hele gezin ondersteunen en daarbij niet slechts één ondersteuningsvraag oppakken, maar in de aanpak het geheel aan problematiek betrekken. Zo is aansluiting van voorzieningen op elkaar beter mogelijk, voorkomen we overlap in de voorzieningen, ervaart het gezinssysteem de ondersteuning als één geheel en is zorg en ondersteuning doelmatiger. De regie en zeggenschap over het plan ligt daarbij in principe bij het gezin. Als de veiligheid van kinderen of jongeren in het geding is waarborgen wij als gemeenten de coördinatie van de hulp.

We bieden de ondersteuning zo intensief als nodig en zo lang als nodig

Ons uitgangspunt is dat zorg en ondersteuning bij het opvoeden en opgroeien zoveel mogelijk een tijdelijk karakter heeft. Daarbij is hulp zo intensief als nodig en duurt hulp zo lang als nodig, zoveel mogelijk meebewegend met fluctuaties in de behoefte aan zorg en ondersteuning. Dit betekent ook

dat als de inzet van laagdrempelige en lichte vormen van zorg en ondersteuning te laat komt, we direct zwaardere zorg inzetten. Sommige kinderen, jongeren en/of ouders hebben langdurige ondersteuning nodig, waar de hulp soms intensief is, maar veelal bestaat uit een continue vorm van lichte ondersteuning. Dan organiseren we een vorm van waakvlambegeleiding.

We bieden de ondersteuning vraaggericht, niet aanbod gericht

We vinden het belangrijk dat de daadwerkelijke zorg- en ondersteuningsbehoeften van kinderen, jongeren en opvoeders centraal staan en dat niet het aanbod leidend is bij het verlenen van hulp. Dit stelt eisen aan de competenties van professionals. Door expliciet rekening te houden met het cliëntperspectief stemmen de professionals hun handelen beter af op kinderen, jongeren en/of hun opvoeders. Waar nodig gaan zij actief op zoek naar de vraag. Daarbij hebben zij als taak om vragen en wensen van kinderen, jongeren en opvoeders inzichtelijk te maken. Professionals bepalen vervolgens samen met kinderen, jongeren en opvoeders hoe het beste ingespeeld kan worden op hun behoeften.

We geven organisaties en professionals vertrouwen

Bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en jongeren zijn, naast hun ouders en mensen uit het sociaal netwerk, tal van organisaties en professionals betrokken. Wij vinden het van groot belang dat zij (samen)werken vanuit een gedeelde visie. Het is belangrijk dat professionals duidelijke, richtinggevende kaders meekrijgen voor hun handelen. Daarbij moeten zij wel voldoende vrijheid hebben om zorg en ondersteuning op maat te kunnen bieden. Dit vraagt van ons als gemeente dat we organisaties en professionals het vertrouwen geven te doen wat zij denken dat nodig is, waarbij we sturen op resultaten en op maatschappelijke effecten en de administratieve lasten beperken.

2.3 Transformatie Jeugdzorg Twente: visie op samenwerking.

Gemeenten in Twente werken al langer samen in het jeugdbeleid om de ondersteuning voor jeugd te verbeteren en hebben vanaf het begin uitgesproken ook nauw te willen samenwerken bij de transitie van de jeugdzorg. De overheveling van taken en bevoegdheden naar gemeenten is een heel complexe operatie. Gemeenten kunnen dit alleen goed vormgeven als alle betrokkenen intensief met elkaar samenwerken: belangenbehartigers, aanbieders van zorg en ondersteuning en gemeenten. De 14 gemeenten in Twente trekken samen op bij het invulling geven aan de nieuwe verantwoordelijkheden. Niet alleen omdat dit bij een beperkt aantal jeugdzorgvormen moet, maar vooral omdat regionaal samenwerken voor de hand ligt. Door de benodigde deskundigheid, de beperkte omvang van bepaalde doelgroepen en de schaal waarop sommige gespecialiseerde voorzieningen zijn georganiseerd, is het logisch om als gemeenten bij het voorbereiden, uitvoeren en aansturen van bepaalde taken bovenlokaal op te trekken. De visie op samenwerking is verwoord en vastgelegd in de notitie 'Samenwerken aan Jeugdzorg in Twente':

Samenwerking gedwongen kader

Voor de verplichte samenwerking in het gedwongen kader hebben we als Twentse gemeenten minder keuzen. De (gedwongen) zorgvormen die na aanwijzing van een kinderrechter worden geboden gaan we regionaal inkopen.

Hanteren "woonplaatsbeginsel" voor zorg in vrijwillig kader

Voor zorg in het vrijwillig kader gaan we in principe uit van het 'woonplaatsbeginsel'. Met deze keuze stellen we de lokale aanpak in alle gemeenten centraal, met de variaties die daarbij in onze gemeenten in ontwikkeling zijn. Het alternatief, het solidariteitsbeginsel zou ons dwingen om samen afspraken te maken over de kwaliteit van die lokale aanpak, waardoor we gezamenlijk één uniforme toegang zouden moeten organiseren. We vinden dat dit niet past bij onze voorkeur voor de lokale aanpak. Bovendien zien we op tegen de administratieve lasten die mogelijk gepaard gaan met een uniforme regionale indicatiestelling. We maken binnen het woonplaatsbeginsel als Twentse gemeenten de volgende keuzes, waarbij we zoveel mogelijk van en met elkaar willen leren:

1. De gemeente van herkomst is en blijft verantwoordelijk voor het bekostigen van de zorg die regionaal beschikbaar is, inclusief de indicatiestelling daarvoor.

Dat we onze lokale aanpak centraal stellen, betekent dat we in onze eigen gemeente maximaal inzetten op het versterken van de ondersteuning in de lokale situatie. We kiezen op basis van lokale overwegingen hoe we dat doen en op welke wijze we de expertise van derden inzetten bij het opstellen en uitvoeren van 'één gezin, één plan, één regisseur'. Ook het bepalen of bij de uitvoering van dat plan de inzet van regionale zorgvormen nodig is (toegang/ indicatie), beschouwen we als een lokale verantwoordelijkheid. We gaan er van uit dat het voorportaal van het gedwongen kader (inzet van expertise, start van dossiervorming) onderdeel wordt van de lokale aanpak in elk van de 14 gemeenten.

2. We gaan de regionale zorgvormen gezamenlijk inkopen, resulterend in raamcontracten waarin afspraken over prijs en kwaliteit worden vastgelegd.

We gaan de regionale zorgvormen gezamenlijk inkopen, resulterend in raamcontracten waarin afspraken over prijs en kwaliteit worden vastgelegd. Het volume is afhankelijk van de lokale keuzen. Dit gezamenlijke inkooptraject is in de zomer 2014 gestart. Daarnaast gaan we wel gezamenlijk de kosten delen van enkele voorwaardelijke beschikbaarheidsdiensten waar geen door beleid beïnvloedbare gebruikscomponent in zit. Dat betreft de advies- en meldpuntfunctie van het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK), de meldpuntfunctie van de regionale crisisdienst en de werving en selectie van pleegouders.

3. We gaan als Twentse gemeenten maximaal van en met elkaar leren hoe we het beste de lokale aanpak kunnen versterken en effectief kunnen maken.

De Twentse samenwerking maakt het mogelijk om onze ervaringen te delen en de kennis en kunde die nodig is voor de versterking van de lokale ondersteuning en zorg voor jeugd zoveel mogelijk gezamenlijk te ontwikkelen.

4. We gaan een regionaal reflectiepunt inrichten, waar we feedback verzamelen op alle doorverwijzingen naar regionale zorgvormen, inclusief die van huisartsen.

De Twentse samenwerking gaat ons helpen om van en met elkaar te leren. We gaan alle ervaringen delen die we in onze gemeenten opdoen om de kennis en kunde die nodig is voor de versterking van de lokale ondersteuning en zorg voor jeugd zoveel mogelijk gezamenlijk te ontwikkelen. Als onderdeel hiervan willen we regionaal een reflectiepunt inrichten. In dit regionale reflectiepunt bundelen we de expertise die noodzakelijk is om maximaal te kunnen leren van en reflecteren op de indicaties die lokaal zijn gesteld. We gaan ervan uit dat we ook de verwijzingen van huisartsen en jeugdartsen op deze manier kunnen gebruiken om onze lokale aanpak te versterken.

5. We gaan waar mogelijk samen invulling geven aan cliëntparticipatie

Het organiseren van cliëntparticipatie is straks een wettelijke verantwoordelijkheid voor gemeenten, waar we waar mogelijk op Twents niveau uitvoering aan zullen geven.

6. We gaan een gezamenlijke uitvoeringsagenda opstellen.

Op basis van de bovenstaande uitgangspunten, stellen we een regionale uitvoeringsagenda op.

Positionering van de gezamenlijke jeugdzorgtaken³

De gezamenlijke taken op het gebied van jeugdzorg zullen worden ondergebracht bij de Regio Twente. Hiervoor wordt een nieuwe organisatie ingericht, de Organisatie voor de Zorg en Jeugdhulp in Twente, het OZJT (werktitel), met een eigen bestuurscommissie. Mogelijk in combinatie met regionale taken op het gebied van de ondersteuning en zorg (AWBZ/Wmo) vanwege de potentiële raakvlakken tussen de jeugdhulp en de ontwikkelingen op het gebied van de langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning (AWBZ/Wmo). De organisatie wordt zo ingericht dat gemeenten (van Raad tot portefeuillehouder) in de lead blijven. Daarbij kunnen gemeenten enkele taken uitbesteden/inkopen en enkele taken in gezamenlijkheid uitvoeren.

³ Bron: 'Positionering gezamenlijke jeugdzorgtaken, februari 2014, Bureau HHM en BMC

Uit te besteden taken aan (samenwerkende) aanbieders, die vaak nu ook voor deze taken verantwoordelijk zijn:

- JeugdzorgPlus: inkoop (boven)regionale specialistische jeugdhulp met drang en dwang;
- Jeugdbescherming en Jeugdreclassering: gedwongen jeugdhulp in te kopen bij gecertificeerde instellingen;
- Residentiële jeugdhulp: inkoop (boven)regionale behandeling en/of specifieke begeleiding;
- Werving, matching en uitvoering pleegzorg: een specialistische taak die vraagt om expertise en netwerk;
- Opvolging crisismeldingen: de in te zetten spoedhulp;
- Feitelijke taken van het reflectiepunt aan onafhankelijke experts.

Gezamenlijk uit te voeren taken:

- Het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK);
- Het beginpunt van de crisisdienst (melding, analyse, crisisinterventie);
- Het inhoudelijk faciliteren van het reflectiepunt voor het verzamelen, bundelen en delen van informatie, zoals verwijspatronen;
- Het inrichten van een advies- en consultatiefunctie. Bedoeld voor ondersteuning van de lokale toegang; hierin kan specialistische kennis worden gecentraliseerd zodat deze kennis op afroep beschikbaar is voor alle 14 gemeenten en niet in elke gemeente afzonderlijk moet worden toegevoegd;
- Alle gezamenlijke backoffice taken zoals inkoop van regionale jeugdhulpvormen;

Het streven is dat de nieuwe organisatie met de eigen bestuurscommissie uiterlijk 1 januari 2015 operationeel zal zijn.

2.4 Lokale uitgangspunten

Algemeen uitgangspunt is dat de burger centraal staat. Deze doet naar eigen behoefte en vanuit de eigen regie en eigen mogelijkheden mee aan de samenleving. Veel burgers redden zichzelf, alleen en samen met anderen uit de eigen omgeving. Als het nodig is, helpen we een burger om zelf tot oplossingen van eventuele problemen te komen. Hierbij bieden we ook algemene voorzieningen. Als het echt nodig is, zorgen wij voor aanvullende ondersteuning op maat. Daarbij vormt een integrale vraagverheldering de basis. Wij voeren als gemeente de regie over deze aanvullende ondersteuning. Wij zorgen dat deze integraal en afgestemd wordt geboden.

De kracht van de lokale samenleving, de laagdrempeligheid en maatwerkoplossingen dicht bij inwoners worden bevorderd. De gemeente voert regie, creëert een stelsel waarin zelfredzaamheid en eigen kracht centraal staan met aanvullende ondersteuning als echt nodig, waarin sterk op de kosten wordt gelet, met niet meer bureaucratie dan nodig.

2.4.1 Keuzevrijheid voor inwoners

De gemeenten bepalen zelf hoeveel keuzevrijheid zij inwoners bieden. Dit betekent dat zij hun inwoners in de gelegenheid stellen te kiezen uit meerdere aanbieders. In de Jeugdwet is bovendien vastgelegd dat binnen een gemeente de mogelijkheid bestaat voor de toekenning van een Pgb, een Persoonsgebonden budget.

Keuze tussen gecontracteerde aanbieders

Het is aan de lokale gemeenten om te bepalen welke algemene voorzieningen lokaal beschikbaar zijn en door welke aanbieders deze worden geleverd. Als het gaat om andere voorzieningen maken alle 14 gemeenten in Twente gebruik van op regionaal niveau afgesloten raamovereenkomsten met de aanbieders.

Wanneer meerdere aanbieders een raamovereenkomst hebben voor dezelfde voorziening is een toedelingsmethodiek nodig om cliënten aan één van die aanbieders te koppelen.

Het college kiest voor 100%-keuzevrijheid voor de inwoner, binnen het aanbod aan gecontracteerde partijen. Wanneer een inwoner wil wisselen van aanbieder gaat dit in overleg met het college. Daarnaast kan de inwoner, ter versterking van de keuzevrijheid, gebruik maken van de mogelijkheden van een Pgb. Dat betekent dat cliënten zelf mogen kiezen voor één van de aanbieders die gecontracteerd zijn voor een voorziening die de cliënt nodig heeft. De toedelingsmethodiek is in dit geval de vrije keuze van de cliënt. De gemeente kan de keuze van een inwoner (gemotiveerd) naast zich neerleggen, omdat de gemeente met meer en/andere aspecten rekening houdt, zoals de locatie van ondersteuning, (vervoers)kosten, et cetera. Het kan ook voorkomen dat er slechts één aanbieder gecontracteerd is die een passende voorziening aan de cliënt kan bieden. In dat geval is er geen sprake van een toedelingsmethodiek.

Keuze voor een persoonsgebonden budget (Pgb)

Gemeenten moeten de mogelijkheid bieden voor het toekennen van een Persoonsgebonden budget. Burgers hebben daarmee meer mogelijkheden om ondersteuning te krijgen op een wijze die aansluit bij hun voorkeuren. Ook kunnen zij op deze wijze beter zelf regie behouden. In grote lijnen zijn de wettelijke bepalingen over het Pgb in het wetsvoorstel Wmo2015 en de Jeugdwet hetzelfde. Belangrijk onderdeel hiervan is de bevoegdheid die gemeenten krijgen om aan de hand van drie voorwaarden te beoordelen of iemand in aanmerking komt voor een pgb:

- *Vermogen Pgb-taken uit te voeren*
Het college van B&W moet de aanvrager (in het geval van de Jeugdwet de jeugdige of zijn ouders) in staat achten de aan het Pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren. Het gaat hier o.a. over het sluiten van de overeenkomst, het aansturen en aanspreken van de hulpverlener op zijn verplichtingen en het afleggen van verantwoording over de besteding. De cliënt mag daarbij ondersteund worden door mensen uit zijn sociale netwerk of door een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde.
- *Motivering*
De aanvrager moet motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening in Pgb vorm geleverd wil hebben.
- *Kwaliteit*
Naar het oordeel van het college van B&W moet gewaarborgd zijn dat diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgerichtheid worden verstrekt. De aanvrager krijgt zelf de regie en ook de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit. Het college kan met deze bepaling vooraf toetsen of kwaliteit voldoende is gegarandeerd, bijvoorbeeld in een persoonlijk budgetplan.

Wel zijn er enkele kleine verschillen. De belangrijkste hiervan zijn:

- Voor de Jeugdwet gelden een aantal algemene kwaliteitseisen ook voor een pgb geleverd door een jeugdhulpaanbieder (zie H4 van deze wet).
- Voor de Jeugdwet geldt dat een gemeente een pgb alleen mag weigeren voor dat deel dat het budget hoger is dan zorg in natura voor een vergelijkbare hulpvraag. In de huidige versie van het wetsvoorstel Wmo 2015 mag een gemeente in dat geval een pgb in zijn geheel weigeren.

Een Pgb geldt echter niet voor:

- een minderjarige die een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering heeft gekregen; en
- een jeugdige die is opgenomen in een gesloten jeugdaccommodatie met een machtiging op grond van hoofdstuk 6 van de Jeugdwet.

Visie op het lokale jeugd(zorg)beleid

De gemeente streeft ernaar dat jeugdigen in Rijssen-Holtten evenwichtig opgroeien, zodat zij als volwassenen volwaardig kunnen deelnemen aan de maatschappij. Hierin hebben verschillende actoren hun eigen rol en verantwoordelijkheid: de ouders, de gemeente, de instellingen/professionals,

vrijwilligersorganisaties. Ook de jongeren hebben, hoe meer zij richting volwassenheid gaan, steeds meer verantwoordelijkheid voor hun eigen ontwikkeling.

Ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor de wijze waarop hun kinderen opgroeien. Zij voeden hun kind(eren) op. Vaak doen zij dat samen met anderen die een rol spelen in hun leven en dat van hun kind, zoals familie, vrienden, burens, kinderopvang/school en de sportvereniging. De meeste kinderen en jongeren vinden –meestal met hulp van hun ouders- hun eigen weg.

Voor de gezinnen en kinderen waarvoor het minder vanzelfsprekend is dat alles ‘vanzelf’ goed verloopt, is naast de algemene voorzieningen aanvullend beleid nodig om ook voor hen de kans evenwichtig op te groeien mogelijk te maken of te vergroten. De gemeente stelt hierbij het kind centraal.

Signalering is belangrijk

De gemeente vindt het belangrijk dat in deze gevallen zo vroeg mogelijk gesignaleerd wordt dat er risico's zijn in het gezin of in het kind waardoor het evenwichtig opgroeien niet zonder meer tot de mogelijkheden behoort. We denken dan bijvoorbeeld aan kinderen met een ontwikkelingsachterstand (bv taal-en spraakachterstand) een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking, chronische of erfelijke aandoening (bv Down Syndroom), met JGGZ-problematiek (bv. autisme) of kinderen met niet aangeboren hersenletsel. Vaak is interventie er op gericht om een diagnose te stellen en te bepalen hoe het kind zo optimaal mogelijk kan opgroeien. Hierin spelen professionele instellingen, maar ook vrijwilligersorganisaties een rol. Bij tijdige signalering kan dan preventief worden ondersteund met als doel problemen te voorkomen.

Ook als er al wel problemen zijn, kan op die manier in een zo vroeg mogelijk stadium ondersteuning worden geboden. Dit is belangrijk voor het betreffende kind en gezin, omdat dan voorkomen kan worden dat problematiek verergert. Voor de gemeente is het van belang omdat ondersteuning bij lichte problematiek minder middelen vergt dan de aanpak van zware (meervoudige) problematiek.

We streven naar effectieve en efficiënte ondersteuning, waar mogelijk met behulp van beproefde (evidence of practice based) interventies. Met de ondersteuning willen we de eigen kracht van ouders en kind versterken, met als doel dat ze zo snel mogelijk zo goed mogelijk hun eigen leven (weer) vorm kunnen geven. De ondersteuning moet vraaggericht zijn. Er is daarbij ook aandacht voor de religieuze achtergrond van het betreffende gezin. De eventuele verschillende onderdelen ervan moeten goed op elkaar zijn afgestemd (integraal, op basis van één gezin, één plan, één regie). Dit komt terug in de gemeentelijke visie op en de uitgangspunten voor alle decentralisaties. Voor het aanbieden en uitvoeren van dergelijke ondersteuning zijn de instellingen (gezamenlijk) verantwoordelijk. Hoewel veel instellingen al een begin hebben gemaakt met het proces om tot deze manier van werken te komen, zijn hierin nog verdere stappen te zetten.

3 Lokaal preventief jeugdbeleid

3.1 Kengetallen

De gemeente Rijssen-Holten heeft 37.673⁴ inwoners. Daarvan zijn er 12.427 tussen de 0 en 23 jaar (dit de algemene doelgroep van het jeugdbeleid). Voor jeugdzorg wordt over het algemeen de leeftijdsgrens van 18 jaar gehanteerd. In onze gemeenten zijn er 10.133 kinderen/jongerentussen de 0 en 18 jaar. Dit is 26.9% van de totale bevolking. Daarmee heeft Rijssen-Holten relatief veel jeugdigen onder 18 jaar t.o.v. andere gemeenten in Twente.

In onderstaande tabel is te zien hoe de verdeling is over verschillende leeftijdsgroepen jeugdigen.

Leeftijdscategorie	Aantal	Percentage van totale bevolking
3 jaar of jonger	2.037	5.4
Basisschoolleeftijd	4.318	11.5
tussen 12 en 18 jaar	3.778	10.0
tussen 19 en 23	2.294	6.1
totaal	12.427	33.0

Gebruik jeugdzorg/jeugdhulpverlening

Het CBS heeft in mei 2014 nieuwe cijfers beschikbaar gesteld met betrekking tot aantallen cliënten in jeugdzorg en jeugdhulpverlening. Deze cijfers zijn gebaseerd op peiljaar 2012 en zijn op onderdelen (fors) afwijkend van de tot dan toe gehanteerde aantallen uit het rapport "Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente" van I&O Research.⁵ Een aantal redenen voor deze afwijking zou kunnen zijn gelegen in enerzijds beschikbare databronnen/peiljaren en anderzijds door beleidsmaatregelen die nog van invloed waren, zoals de overheveling van een klein deel persoonlijke verzorging, de pgb-maatregel en de definiëring van het woonplaatsbeginsel. De cijfers zullen nog nader geanalyseerd worden.

Uit de CBS-gegevens blijkt dat in Rijssen-Holten 855 kinderen een vorm van jeugdzorg ontvangen. Gerelateerd aan het totaal aantal kinderen 0-18 jaar, komt onze gemeente uit op een percentage van 8,4 van dat gebruik maakt van een vorm van jeugdhulp.

In onderstaande tabel is te zien hoe de verdeling eruit ziet:

Omschrijving	Aantal
Jongeren met AWBZ-indicatie, zorg die overgaat naar Jeugdwet	200
Jongeren met kosten Zvw GGZ:	495
o 1e lijns geestelijke gezondheidszorg	145
o 2e lijns geestelijke gezondheidszorg	350
Jongeren in provinciaal gefinancierde jeugdzorg:	160
o Ambulante jeugdzorg	100
o Dagbehandeling	25
o Residentiële jeugdzorg	20
o Pleegzorg	45
o Ondertoezichtstelling (OTS)	85
o Voogdij	5
o Jeugdreclassering	20

⁴ Op 1 januari 2014

⁵ Bron: Factsheet Transformatie Jeugdzorg Twente, Rapport Twente, I&O Research, mei 2013

3.2 Huidig lokaal (preventief) jeugdbeleid

De gemeente Rijssen-Holten gaat uit van “positief jeugdbeleid”: het stimuleren en ondersteunen van de ontwikkeling van jongeren. De gemeente heeft de regie bij het organiseren van het jeugdbeleid. Het lokale jeugdbeleid hangt samen met verschillende beleidsterreinen, zoals sport, onderwijs, veiligheid, cultuur. Het huidige lokale (preventieve) jeugdbeleid bestaat uit de volgende onderdelen:

3.2.1 Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is een (o.a. fysieke) voorziening voor opvoed- en opgroeiondersteuning en biedt een onderling afgestemd, sluitend geheel van informatie, advies en ondersteuning. Het is een netwerkorganisatie, waarbinnen verschillende organisaties zoals jeugdgezondheidszorg (JGZ), onderwijs, peuterspeelzalen, kinderopvang, algemeen maatschappelijk werk, jongerenwerk, politie, bureau Jeugdzorg en MEE samenwerken. Gezamenlijk zorgen zij, onder regie van de gemeente, tenminste voor de vijf functies van het CJG:

- informatie & advies;
- signalering;
- toeleiding naar hulp;
- licht pedagogische hulp;
- coördinatie van zorg.

De gemeente heeft de regiefunctie in de coördinatie en afstemming binnen het CJG. De inzet van het opvoedingsondersteuningsprogramma Triple-P, dat breed in onze gemeente en regio is ingevoerd, sluit hier op aan. Het doel van het CJG is preventief: het voorkomen van problematiek en het bevorderen van de eigen kracht van opvoeder/ouder/gezinnen. Het hebben van opvoed- en opgroevragen wordt genormaliseerd. Is er toch hulp nodig, dan wordt effectief, efficiënt en gecoördineerd hulp ingezet.

In Rijssen-Holten is het fysieke CJG-loket gekoppeld aan het zorgloket. Het digitale loket bestaat uit de website “Loes” voor ouders. Ouders en opvoeders kunnen ook voor advies terecht op de Loes website. Loes en de Jeugdgezondheidszorg GGD Twente werken nauw samen bij gemeenschappelijke taken op het gebied van public health en opvoedondersteuning.

Het aanbod licht pedagogische ondersteuning wordt via maatwerkafspraken ingekocht door de gemeente bij de JGZ en algemeen maatschappelijk werk. In 2013 zijn bij de kortdurende pedagogische gezinsbegeleiding (KPG) 14 gezinnen ingestroomd. KPG heeft tot doel om in een vroegtijdig stadium een oplossing te vinden voor opvoedingsproblemen. Daarnaast kan de hulp worden ingezet om samen met ouders beter zicht te krijgen in de aard van de problematiek, en op basis daarvan naar toeleiding naar specifieke hulp te realiseren.

3.2.2. Zorgstructuur

Binnen de gemeente Rijssen-Holten wordt sinds 2000 door diverse partners samengewerkt in de zorgstructuur die is gebaseerd op het KANS-model. Sinds enkele jaren is de zorgstructuur ook uitgebreid naar volwassenen. Bij het inrichten van het CJG is ervoor gekozen deze structuur als basis voor de netwerkorganisatie te behouden. De zorgstructuur kent vaste elementen zoals een beleidsnetwerk, uitvoeringsnetwerken en werkgroepen die op onderwerp geformeerd zijn en procesmanagement dat de verbinding tussen de diverse geledingen vormt. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan het overleg Jeugd en Veiligheid. Op deze verschillende niveaus wordt door veel partners in het veld samengewerkt en afgestemd waarbij de regiefunctie bij de gemeente ligt. Met het oog op de transitie jeugdzorg vindt momenteel een onderzoek plaats naar de samenstelling en het functioneren van de diverse onderdelen binnen de zorgstructuur. Het ‘inpassen’ van de rol van de regisseursrol wordt hier nadrukkelijk bij betrokken als ook de verbinding met het onderwijs. Doel is om vroegsignalering, preventie en samenwerking in onderlinge samenhang zo optimaal mogelijk vorm te

geven. In samenwerking met de partners zal een proces worden opgestart om de benodigde aanpassingen in de zorgstructuur samen vorm en inhoud te geven. Dit proces zal doorlopen in 2015.⁶

3.3 Algemene (preventieve) voorzieningen

Dit zijn voorzieningen die nu al tot de taken van de gemeente behoren in het kader van preventie en opvoedondersteuning en ook door de gemeente worden gefinancierd.

3.3.1 De jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de GGD Twente is kernpartner binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin en richt zich op het bevorderen van een gezonde groei en ontwikkeling bij kinderen van – 9 maanden tot 19 jaar. Het begint al vroeg met samenwerking rond de prenatale zorg. De JGZ volgt de ontwikkeling en opvoeding van kinderen via contactmomenten op het consultatiebureau, op basisscholen en in het voortgezet onderwijs. De inzet van de JGZ in de contactmomenten is bovendien gericht op het tijdig signaleren van opvoed- en opgroei-problematiek en aanbieden van interventies. Via maatwerkafspraken koopt de gemeente bij de JGZ aanvullende diensten in het kader van preventie en vroegsignalering in: Kort Pedagogische Gezinsbegeleiding (KPG), spreekuren op de peuterspeelzalen en voorlichtings- en preventieactiviteiten.

Momenteel wordt een extra contactmoment ontwikkeld met adolescenten vanaf 14 jaar. Het extra contact is bedoeld om jongeren bewust te maken van een gezonde leefstijl. Naast gezonde leefstijl is het contactmoment ook bedoeld om knelpunten in een gezonde ontwikkeling te signaleren (denk aan psychiatrische ziektebeelden en verslaving) en toe te leiden tot zorg. De JGZ-arts of verpleegkundige participeert in de multidisciplinaire overleggen rondom jeugd op scholen en in het jeugdhulpteam.

3.3.2 Maatschappelijk Werk Noord West Twente

Het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) in de gemeente Rijssen-Holten, onderdeel van de regionale stichting Maatschappelijk Werk Noord West Twente, biedt kortdurende psychosociale hulp aan kwetsbare burgers. Ook biedt het AMW specifieke ondersteuning aan jongeren, bijvoorbeeld in het geval van problemen thuis. Schoolmaatschappelijk werk richt zich op de relatie ouder-kind-school, waarbij het zo kan zijn dat een kind niet goed kan meekomen in de groep en moeite heeft om voor zichzelf op te komen, of dat een kind in de problemen komt als gevolg van een scheiding van ouders. Het AMW biedt individuele begeleiding, maar geeft ook groepstrainingen. Ook het AMW participeert in de multidisciplinaire overleggen rondom jeugd op scholen en in het jeugdhulpteam. Waar nodig werkt het AMW samen met MEE, ViaVie Welzijn, gemeentelijke-regisseurs, zorgaanbieders, scholen, de politie, schuldhulpverleningsproject Rijssen-Holten, et cetera.

3.3.3 Jongerenwerk

De gemeente Rijssen-Holten subsidieert zes instellingen (waarvan vijf structureel) die binnen de gemeente actief zijn op het gebied van jeugd- en jongerenwerk. Eén van deze organisaties richt zich op specifiek jeugd- en jongerenwerk. De identiteit, activiteiten en doelstellingen van de instellingen verschillen. De jeugd- en jongerenwerkers kunnen een rol spelen in vroegsignalering en preventie van problemen. Doordat zij een vertrouwensband opbouwen met de jongeren en weten wat er bij hen speelt, kunnen de jongerenwerkers hierop inspelen en het ontstaan of escaleren van problemen helpen voorkomen. Daarnaast kunnen zij een belangrijk rol spelen in de voorlichting van jongeren op diverse gebieden, waaronder bijvoorbeeld alcohol- en drugsgebruik. Jongerenwerkers participeren in het overleg Jeugd en Veiligheid, waar zij casuïstiek kunnen inbrengen. Er wordt in de huidige situatie wisselend gebruik gemaakt van deze mogelijkheid.

Dit jaar wordt een nieuwe nota jeugd- en jongerenwerk geschreven. Voor deze nota zal naar een aantal fundamentele vragen gekeken worden: wat verstaan wij als gemeente onder jeugd- en jongerenwerk, welke gevolgen heeft de transitie Jeugdzorg voor het jeugd- en jongerenwerk, wat voor rol is er weggelegd voor jongerenwerkers op het gebied van preventie en vroegsignalering?

⁶ In bijlage 2 wordt in een schematisch overzicht de huidige zorgstructuur weergegeven

3.4 De nieuwe taken, verantwoordelijkheden en ontwikkelingen per 2015

Met de nieuwe Jeugdwet worden wij bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroeien en opvoeden, psychische problemen en stoornissen. Het doel hiervan is om 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 zorgend en probleemoplossend vermogen van diens gezin en sociale omgeving.

Daarom is, zoals in de inleiding aangegeven, naast de transitie van verantwoordelijkheden ook een transformatie nodig in de ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen door:

1. het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
2. het versterken van vroegsignalering en preventie zodat eerder hulp wordt geboden en het beroep op dure gespecialiseerde hulp wordt verminderd
3. uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden (eigen kracht) van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk.
4. vraaggerichte, integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'.
5. meer ruimte voor professionals om de juiste hulp op maat te bieden.

Pedagogische civil society

Aan de Jeugdwet ligt de visie op de pedagogische civil society ten grondslag waarin ieder kind een veilige omgeving om zich heen heeft, waarin de school, de naschoolse opvang, de sportclub en de buurt een belangrijke rol spelen. Een positief jeugdbeleid dat uitgaat van mogelijkheden van jongeren en waarin ouders, kinderen en jongeren gehoord worden en een stem hebben in de ontwikkeling van voorzieningen voor jeugdigen.

Vroegsignalering en preventie

Investeren in jeugdbeleid betekent meer nadruk op voorzieningen met een preventieve werking; (een deel van de) problemen van of door jongeren kunnen hierdoor worden voorkomen. Wij willen voorwaarden scheppen om gezinnen in staat te stellen hun taak als primaire opvoeder zo goed mogelijk te vervullen. Wij willen waar nodig ouders of medeopvoeders versterken en/of ondersteunen. Preventie, voorlichting en activering zijn belangrijk voor een positieve ontwikkeling van de jeugd. Ook investeren in vroegsignalering vormt een belangrijk onderdeel. Hoe eerder er gesignaleerd wordt, hoe eerder er kan worden gehandeld waardoor verzwaring van problematiek kan worden voorkomen. Vroegsignalering en preventie zijn in het nieuwe jeugdstelsel van groot belang. We gaan ervan uit dat een deel van de instroom in de jeugdzorg hiermee kan worden voorkomen. In de keuzes die in het huidige preventieve jeugdbeleid zijn of worden gemaakt, is hierop geanticipeerd. Accent in het beleid moet liggen op het organiseren en in stand houden van een goed algemeen voorzieningenniveau, een goede zorg-/netwerkstructuur en ondersteuning van kwetsbare groepen.

Gemeente is regievoerder en opdrachtgever

Wanneer desondanks ondersteuning, hulp en zorg nodig is voor jeugdigen en hun ouders moet sprake zijn van snelle en goede toeleiding tot jeugdhulp, die van goede kwaliteit is, die erop gericht is dat ouders zoveel mogelijk zelf de regie in handen houden en die zorgvuldig wordt afgestemd als sprake is van complexe gezinsproblemen.⁷

De gemeente vervult daarin de rol van regievoerder en opdrachtgever met de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid voor vrijwel alle vormen van ondersteuning en hulp. De gemeente voert opvoed- en opgroei-ondersteuning en jeugdhulp zelf niet uit. Waar in deze nota 'we' staat in relatie tot de uitvoering wordt de uitvoering bedoeld door de instellingen of vrijgevestigden zoals we, de gemeente die zien.

Om de uitdagingen van de transformatie jeugdzorg goed het hoofd te kunnen bieden en gezien het financiële risico dat de gemeente loopt wanneer het preventieve jeugdbeleid onvoldoende stevig wordt ingezet, is het nodig om de komende jaren de regietaak van de gemeente nadrukkelijker op te pakken dan tot nu toe. Dit met als doel door vroegtijdig ingrijpen te voorkomen dat jongeren op termijn zwaardere of langduriger zorg nodig hebben. In het kader van de verdere voorbereidingen op de transformatie van de jeugdzorg en de uitvoering daarvan vanaf 2015 kan op basis van ervaringen

⁷ uit: memorie van toelichting Jeugdwet

blijken dat de preventieve voorzieningen nog verder versterkt en naar behoefte uitgebreid moeten worden.

Jeugdhulpplicht

In de nieuwe Jeugdwet wordt het wettelijk recht op zorg vervangen door een jeugdhulpplicht voor gemeenten, vergelijkbaar met de huidige compensatieplicht in de Wmo. Wij hebben de plicht een voorziening te treffen op het gebied van jeugdhulp als een jeugdige of zijn ouders dit nodig hebben en zij er op eigen kracht niet uitkomen. We moeten hierbij zorgen voor deskundige advisering over en beoordeling van de vraag om hulp, maar kunnen zelf bepalen welke voorziening precies moet worden getroffen. Met deze omslag van een systeem van een recht van de burger naar een plicht van de gemeente om waar nodig voorzieningen te treffen, kunnen wij beter inspelen op de lokale en persoonlijke omstandigheden en is een meer efficiënte en effectieve uitvoering van hulp mogelijk.

In de memorie van toelichting bij de Jeugdwet wordt de opbouw van de gemeentelijke taken als volgt weergegeven:



Voor het grootste gedeelte van de jeugdigen en hun ouders is voor het gezond opgroeien van de kinderen een positief opgroei- en opvoedklimaat voldoende. Zij hebben geen jeugdhulp nodig. Een kleinere groep jeugdigen en hun ouders hebben (tijdelijke) ondersteuning nodig in de vorm van een voorziening. Slechts voor een zeer kleine groep jeugdigen en hun ouders is ingrijpen door de overheid noodzakelijk. Dit is het geval als ouders er onvoldoende in slagen om hun opvoedingsverantwoordelijkheid waar te maken en hun kinderen in de ontwikkeling worden bedreigd, of wanneer een jongere een strafbaar feit heeft gepleegd.

In de nu volgende paragrafen worden per compartiment van bovenstaande driehoek de verschillende vormen van preventie, hulp, ondersteuning en zorg toegelicht.

3.4.1 Participatie & Preventie

Hieronder worden een aantal onderdelen van het preventieve beleid beschreven, aangezien daarvoor ook op regionaal niveau nieuwe richtingen worden uitgewerkt.

Informatie en Advies: Loes

In het CJG Twente, is het Loesconcept voor 13 gemeenten in Twente de invulling van de functie 'informatie en advies over opvoeden en opgroeien'. Het Loesconcept is opgezet vanuit een permanente public health benadering (Niveau 1 van Triple P). Loes is het gezicht van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Met de Loes campagne wordt het publiek voortdurend benaderd via kranten, nieuwsbrieven en reclame-uitingen. Ouders en opvoeders kunnen voor informatie en advies terecht op de Loes website. Daarnaast zijn in Twente afspraken gemaakt over digitale en telefonische

bereikbaarheid van Loesmedewerkers voor ouders/verzorgers met opvoed- en opgroevragen. De basis van Loes is laagdrempeligheid.

De online activiteiten van Loes (website, Twitter, Facebook en Youtube) sluiten aan bij het gegeven dat ouders bij vragen meestal eerst online informatie zoeken.

De Loes-site verbindt preventie en zorg voor jeugd. Dit sluit aan bij de visie van staatssecretaris Van Rijn op het nieuwe basispakket van de JGZ, waarin hij preventieve voorlichting en advies op wil nemen.

In Twente is besloten de regionale uitvoering van Loes onder te brengen bij de Jeugdgezondheidszorg GGD Twente, met de intentie dit te borgen voor tenminste vier jaar. In 2014 wordt de JGZ als uitvoeringsorganisatie van gemeenten zowel inhoudelijk als budgettair verantwoordelijk voor de Loes-site en onlineactiviteiten, plus de coördinatie en uitvoering van publiekscampagnes over opvoeden en opgroeien, regionaal in Twente.

De jeugdgezondheidszorg

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) is onderdeel van de publieke gezondheidszorg en heeft als doel het bevorderen, beschermen en bewaken van de gezondheid en de lichamelijke, cognitieve en psychosociale ontwikkeling van kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 tot 19 jaar. De Wet publieke gezondheid (Wpg) geeft gemeenten de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de JGZ.

De stelselherziening jeugd gaf aanleiding opnieuw te kijken naar de wettelijke positionering van de JGZ. In de beleidsbrief stelselwijziging jeugd 'Geen kind buiten spel' van november 2011⁸ is aangegeven dat een preventief gezondheidszorgpakket voor alle kinderen in Nederland behouden zal worden in de Wpg. De commissie Evaluatie Basistakenpakket (Commissie De Winter) heeft een herbeoordeling/verdeling gemaakt van de huidige taken in het basistakenpakket. De volgende taken van de JGZ worden daarbij behouden: alle kinderen in beeld houden, monitoren en signaleren, screenen, vaccineren, inschatten zorgbehoefte en tijdig hulp inschakelen. De onderdelen die moeten worden versterkt zijn: versterken van de eigen kracht van ouders en jongeren en normaliseren, demedicalisering, samenwerken, toeleiden tot zorg en adviseren ten behoeve van collectieve maatregelen. Ook moet de JGZ in het contact met jeugdigen extra aandacht besteden aan internetgebruik en gameverslaving en school-/ziekteverzuim/schooluitval. Nieuw is ook dat de JGZ het pedagogische milieu van de jeugdige dient te beoordelen. Het uitvoeren van specifieke programma's, interventies en maatregelen wordt geen onderdeel van het basispakket JGZ. Dit wordt per 1 januari 2015 van kracht. De JGZ zal samen met de gemeenten vorm en inhoud geven aan de wijze waarop het nieuwe basispakket JGZ uitgevoerd kan worden.

In Twente wordt de JGZ uitgevoerd door de GGD via een gemeenschappelijke regeling. In 2014 worden de vraagstukken met betrekking tot de rol en positie van de JGZ in het nieuwe stelsel, in Twents verband verder uitgewerkt.

De nieuwe rol en positie die de JGZ moet gaan innemen in het jeugdstelsel vraagt om een transformatie in de sector. Deze cultuuromslag binnen de JGZ in Twente is inmiddels in gang gezet.

In het kader van de doorontwikkeling van de JGZ in Twente zijn in een Koersdocument vier denkrichtingen uitgewerkt: samenwerking met ouders, samenwerking met het onderwijs, samenwerking met huisartsen en samenwerking met ketenpartners.

⁸ Beleidsbrief 'Geen kind buiten spel' van de staatssecretarissen Veldhuijzen van Zanten-Hyllner (VWS) en Teeven (VenJ) aan de Eerste en Tweede Kamer over de stelselwijziging jeugd

Cliëntondersteuning vanaf 2015

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten op grond van de WMO 2015 verplicht om cliëntondersteuning te organiseren. De regering heeft er voor gekozen deze verplichting voor alle cliënten voor het gehele sociale domein (dus ook Jeugdwet en Participatiewet) van alle leeftijden en over alle levensdomeinen (zoals de zorg), in één wet (de nieuwe Wmo) te regelen. De gemeente staat voor de uitdaging om de verschillende huidige vormen (naar leeftijd, kwetsbaarheid en levensdomeinen) en aanbieders van cliëntondersteuning zoveel mogelijk in samenhang te verbinden en tot een logisch geheel te brengen. Daarbij is het belangrijk om te behouden wat goed is en aan te vullen waar verbeteringen mogelijk en wenselijk zijn.

In de regio Twente zijn twee MEE organisaties actief: MEE Twente en MEE IJsseloevers. De drie gemeenten Rijssen-Holten, Hellendoorn en Twenterand maken gebruik van de diensten van MEE IJsseloevers. Voor bepaalde projecten en collectieve taken binnen de cliëntondersteuning is een bovenlokaal volume wenselijk. Daarom maken de drie gemeenten samen afspraken met MEE IJsseloevers. Inhoudelijk is dit ook logisch omdat de dienstverlening in de drie gemeenten erg vergelijkbaar is. Ten aanzien van het onderdeel Integrale Vroeghulp ontvangt MEE Twente nu een bijdrage voor de uitvoering van de integrale vroeghulp. Integrale vroeghulp (IVH) biedt vanuit kernteams multidisciplinair overleg, advies en trajectbegeleiding aan gezinnen met kinderen in de leeftijd 0-7 jaar. Vanaf 2015 willen we de coördinatie van de IVH verplaatsen van MEE Twente naar MEE IJsseloevers. In 2015 zetten we de samenwerking met MEE IJsseloevers voort. Door de cliëntondersteuning voor mensen met een beperking in 2015 door MEE IJsseloevers te laten uitvoeren zorgen we voor continuïteit voor de cliënten.

De taken die de gemeente vanaf 2015 op het gebied van cliëntondersteuning moet uitvoeren gaan verder dan alleen de cliëntondersteuning voor mensen met een beperking. Gemeenten worden verantwoordelijk voor de brede cliëntondersteuning. We gebruiken 2015 als overgangsjaar, waarin bekeken kan worden welke rol MEE IJsseloevers kan spelen in een bredere benadering van cliëntondersteuning, dus ook voor mensen zonder een beperking. In 2015 willen we een integrale visie op cliëntondersteuning voor 2016 en verder ontwikkelen. In het beleidsplan Wmo 2015 wordt de cliëntondersteuning breder toegelicht.

3.4.2 Jeugdhulp

Jeugdhulp wordt in de Jeugdwet als volgt gedefinieerd:

- 1°. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders;*
- 2°. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en*
- 3°. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht;*

Jeugdzorgvormen

Hieronder geven we een korte beschrijving van de jeugdzorgvormen die we onderscheiden. We hebben hierbij bewust gekozen voor een niet-sectorale benadering. Eén van de doelstellingen van het nieuwe stelsel is immers een integrale aanpak. Als het bijvoorbeeld gaat om ambulante zorg, kan dit zorg zijn uit zowel JGGZ, VB-zorg als jeugdzorg of een combinatie van vormen.

Ambulante zorg

Ambulante hulpverlening betreft zorg die vooral verleend wordt op afgesproken tijden. Kinderen, jongeren en opvoeders bezoeken de hulpverlening, of de hulpverlener bezoekt de cliënt in zijn of haar leefomgeving. Ambulante ondersteuning is er in veel verschillende vormen en wordt geboden door

instellingen en door vrijgevestigde beroepsbeoefenaren. De inkoop van ambulante zorg vindt voor de

Iedere gemeente bepaalt bij verordening welke vormen van ambulante hulp vrij toegankelijk moeten zijn en welke vormen via een individuele voorziening beschikbaar moeten zijn.

overgangperiode 2015 regionaal plaats⁹.

Residentiële zorg

Residentiële jeugdzorg is hulpverlening waarbij kinderen en jongeren van 0-18 jaar, (tijdelijk) dag en nacht buiten hun eigen omgeving verblijven. Ook residentiële zorg kent veel verschillende zorgvormen. Het karakter van residentiële zorg kan gesloten, besloten of open zijn. Het kan gaan om 24-uurs vormen van zorg en ondersteuning, maar er zijn bijvoorbeeld ook leefgroepen met deeltijdarrangementen, waarbij jongeren deels in een groep wonen en bijvoorbeeld in het weekend thuis zijn.

We maken in Twents verband afspraken over de inkoop van residentiële zorg.

Pleegzorg

Pleegzorg is voor kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar die door een opvoed- en opgroeioprobleem (tijdelijk) niet bij hun eigen ouders kunnen wonen. Pleegzorg is meestal vrijwillig, maar kan ook gedwongen zijn (op last van de kinderrechter). Er zijn diverse vormen van pleegzorg:

- een hulpverleningsvariant (crisisopvang en kortdurende pleegzorg)
- een opvoedingsvariant (langdurige pleegzorg, vaak tot volwassenheid)
- een deeltijdvariant (vakantie of weekendpleegzorg, naschoolse opvang)

Als pleegouders in de directe omgeving van een pleegkind worden gevonden (familie of bekenden) wordt dit netwerkpleegzorg genoemd.

Het werven van pleegouders en het beoordelen van hun geschiktheid is een voorwaarde voor het kunnen leveren van pleegzorg (beschikbaarheidsdienst). De 14 Twentse gemeenten hebben besloten dit gezamenlijk te organiseren en hiervoor de kosten samen te dragen (solidariteitsbeginsel). Hierbij moeten we tot een goede onderlinge verdeling komen. We willen dat er een regionale pool van pleeggezinners beschikbaar is/komt. Ook moet bovenregionale plaatsing mogelijk zijn in voorkomende gevallen.¹⁰

We maken in Twents verband afspraken over de werving en selectie van pleegouders en dragen de kosten hiervoor samen (solidariteitsbeginsel). We maken nadere afspraken over de verdeling van de kosten

Persoonlijke verzorging¹¹

Onder Persoonlijke Verzorging (PV) valt hulp bij het aankleden, eten, drinken, wassen, toiletgebruik e.d. en eenvoudige verpleegkundige handelingen. Het AWBZ-onderdeel 'Persoonlijke Verzorging' gaat naar zorgverzekeraars en niet naar gemeenten. Persoonlijke verzorging tot 18 jaar, gaat onder de Jeugdwet vallen, de algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) gaan onder de Wmo vallen. Persoonlijke verzorging tot 18 jaar als onderdeel van intensieve kindzorg (IKZ) of palliatief terminale zorg (PTZ) gaat, als onderdeel van IKZ of PTZ, onder de Zvw vallen (*zie ook beleidsplan Wmo 2015*). PV bij kinderen wordt grotendeels op scholen gegeven en vaak ook als PGB verstrekt¹².

⁹ Zie strategisch inkoopdocument Samen14 voor een toelichting. Veel ambulante zorg moet al regionaal vanwege het regionaal transitiearrangement (overgangsklanten) en de verplichte inkoop Jggz met de zorgverzekeraar. Er blijft ruimte voor lokaal maatwerk.

¹⁰ Uit: Samenwerken aan jeugdzorg in Twente

¹¹ Bron: <http://www.vng.nl/onderwerpenindex/decentralisaties-sociaal-domein/decentralisatie-awbz/nieuws/vng-schort-medewerking-decentralisatie-zorg-op> en: <http://www.voordejeugd.nl/actueel/nieuwsberichten/1207-veelgestelde-vragen-persoonlijke-verzorging-uit-awbz-ook-naar-jeugdwet>. Zie ook <http://www.awbz.info/AWBZ/PV.htm>

¹² Er vindt nog nader onderzoek plaats naar de exacte omvang en definities.

3.4.3 Gedwongen kader

Jeugdbescherming

Dit is een gedwongen maatregel die de kinderrechter kan opleggen als een vorm van vrijwillige hulp niet werkt, in gezinssituaties waarin ernstige opvoedingsproblemen voorkomen en/of de ontwikkeling van het kind of de jongere in het geding is. Een kind of jongere wordt dan 'onder toezicht gesteld' (OTS). Een gezinsvoogd begeleidt het gezin bij de opvoeding, tot ouders dit zelfstandig kunnen overnemen. Het gezag over het kind blijft in principe bij de ouders, waarbij de aanwijzingen van de gezinsvoogd moeten worden gevolgd. Een OTS duurt maximaal 12 maanden. De kinderrechter kan de OTS steeds met 1 jaar verlengen tot de jongere 18 jaar is.

Als blijkt dat de ouders niet in staat zijn de opvoeding weer volledig op te nemen of wanneer dit aan het kind ernstige (psychische) schade toebrengt, kan de gezinsvoogd bij de kinderrechter een verzoek tot ontheffing indienen. Dit houdt in dat de ouders worden ontheven uit het ouderlijk gezag en dat een derde het gezag over het kind krijgt. Als ouders niet in staat zijn hun kind op te voeden en te verzorgen kunnen zij uit het ouderlijk gezag ontzet worden. Als het in het belang van het kind is, kan de kinderrechter besluiten het kind of de jongere in een tehuis of pleeggezin te plaatsen (machtiging uithuisplaatsing).

Jeugdreclassering

Jongeren vanaf 12 jaar kunnen wegens strafbaar gedrag voor de kinderrechter moeten verschijnen. Deze kan dan een straf opleggen. Dit kan een boete zijn, een taakstraf of een gevangenisstraf. De kinderrechter kan ook besluiten dat de jongere begeleiding nodig heeft van een jeugdreclasseringswerker. Hiermee moet worden voorkomen dat de jongere opnieuw de fout ingaat.

De jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen worden op dit moment uitgevoerd door een beperkt aantal organisaties, namelijk de Bureaus Jeugdzorg en, onder mandaat van het BJZ, enkele landelijk werkende instellingen. Vanaf 2015 moeten we als gemeenten gecertificeerde instellingen contracteren. Het ligt voor de hand dat dit (onder meer) de huidige uitvoerders zijn. De uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen vindt zo veel mogelijk lokaal plaats.

Om de continuïteit van de huidige functies van Bureau Jeugdzorg (naast Jeugdbescherming en Jeugdreclassering ook AMK, toegang en crisis) te garanderen worden in regionaal verband afspraken voor 2015 gemaakt met Bureau Jeugdzorg. Uitgangspunt hierbij is dat de infrastructuur die nodig is voor continuïteit van deze functies en zorg in belangrijke mate is geborgd binnen Bureau Jeugdzorg. In het kader van de pilot jeugdzorg worden nadere afspraken gemaakt over operationele samenwerking.

We maken in Twents verband afspraken over de gezamenlijke inkoop van Jeugdbescherming en Jeugdreclassering. Deze inkoopafspraken worden gemaakt met het huidige Bureau Jeugdzorg als gecertificeerde instelling en de nu nog onder mandaat van Bureau Jeugdzorg werkende instellingen, de William Schrikkergroep, het Leger des Heils en Stichting Gereformeerde Jeugdhulp (alleen jeugdbescherming). Er worden nadere afspraken gemaakt over de schakeling met de lokale aanpak.

JeugdzorgPlus

Dit is een vorm van hulpverlening met drang en dwang, voor jongeren voor wie een machtiging gesloten jeugdzorg is afgegeven door de kinderrechter. Het gaat om jongeren met ernstige, hardnekkige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken. Soms vormen zij een gevaar voor zichzelf. JeugdzorgPlus wordt op dit moment geleverd door 13 instellingen op landelijk niveau. In Twente betreft het LSG-Rentray en de OG Heldringstichting. Vanaf 2015 moeten de gemeenten hiervoor gecertificeerde instellingen contracteren. Het ligt voor de hand dat dit (onder meer) de huidige JeugdzorgPlus-instellingen zijn. Uitvoering vindt dus plaats op

regionale/bovenregionale schaal. Daarom ligt het voor de hand als de 14 gemeenten in Twente gezamenlijk (een) JeugdzorgPlus-instelling(en) contracteren.¹³

Contractering van (een) JeugdzorgPlus-instelling(en) doen we als 14 gemeenten in Twente gezamenlijk.

3.5 Toeleiding/toegang

3.5.1 Toegang lokaal

Inrichting van het primair proces: van behoefte naar ondersteuning

Toegang, lokale en bovenlokale ondersteuning

Inwoners van Rijssen-Holtten die verminderd zelfredzaam zijn en die dat niet op eigen kracht of in eigen kring kunnen oplossen, doen primair een beroep op de algemeen toegankelijke oplossingen of voorliggende voorzieningen geboden door hiervoor gesubsidieerde instellingen. Als dat onvoldoende soelaas biedt en mogelijk een maatwerk oplossing aan de orde is, kan deze inwoner zich melden bij de gemeente. Dit geldt voor hulpvragen op alle denkbare domeinen van het leven (zorg, welzijn, opvoeding, werk, inkomen, etc.).

De toegang verloopt als volgt:

a. Informatie en advies

In veel gevallen volstaat beantwoording van een vraag, een advies waar meer informatie te halen is of verwijzing naar een instantie of website waar de inwoner een oplossing kan vinden voor diens hulpvraag.

b. Screening

Als informatie en advies niet volstaat, kan door middel van een screening worden bepaald of de inwoner met een enkelvoudige, "eenvoudige" oplossing wel (of misschien tijdelijk wel) geholpen kan worden. Als dat zo is, kan de specialist deze enkelvoudige oplossing voor de inwoner direct worden geregeld en georganiseerd.

c. Intensief gesprek: regisseur

Als een enkelvoudige voorziening niet volstaat, of na de afgesproken periode onvoldoende oplossing biedt, wordt een intensief vraagverhelderingsgesprek met de inwoner en diens gezinsleden of huisgenoten gevoerd. Daarbij wordt gezocht naar de vraag achter de vraag en de factoren die bepalend zijn voor de keuze van de oplossingsrichting en het succes daarvan.

Aan het eind van dit gesprek wordt door een 'regisseur' een maatschappelijk ondersteuningsplan opgesteld, gericht op alle aspecten van het sociale domein die bij de cliënt (in dat huishouden) van toepassing zijn.

d. Consultatie

Het kan voor het opstellen van het maatschappelijk ondersteuningsplan noodzakelijk zijn dat de regisseur informatie inwint bij specialisten op deelgebieden. Dat kunnen intern gemeentelijke collega's zijn met specifieke kennis van bepaalde regelingen en voorzieningen. Dat kunnen ook mensen van buiten de gemeente zijn, die als specialist op consultatiebasis om (medisch) advies worden gevraagd. Ook de huisarts speelt hierin een rol. De adviezen vanuit de consulenten worden door de regisseur verwerkt in het maatschappelijk ondersteuningsplan.

¹³ Uit: Samenwerken aan jeugdzorg in Twente

e. *Maatschappelijk ondersteuningsplan*

Hierin wordt vastgelegd voor welke problemen oplossingen zijn afgesproken en welke vormen van ondersteuning daarbij worden ingezet (verdeeld over de verschillende mogelijkheden: eigen kracht en netwerk, algemeen toegankelijk en informeel, collectief, individueel en/of professioneel). De regisseur leidt de inwoner toe naar de voorzieningen waarbij dat nodig is, inclusief het opstarten van een backoffice traject met beschikkingen etc.

De afspraken vanuit dit maatschappelijk ondersteuningsplan (één regisseur per gezin of per huishouden) worden vastgelegd in het cliëntvolgsysteem. De regisseur monitort de voortgang van die afspraken en stelt deze zo nodig bij. De inwoner (het huishouden) houdt steeds één regisseur als contactpersoon voor de toegang. De inwoner kiest zelf uit een van de gecontracteerde aanbieders.

De toegang en alles wat daar gebeurt, wordt gemeentelijk gefinancierd (uitvoeringsbudget). De lokale ondersteuning wordt bekostigd door middel van raamcontracten waarbij wel tarieven zijn afgesproken, maar geen volume.

Hiernaast blijven de bestaande netwerken hun rol als 'signaleerder' en 'toeleider' naar de juiste vorm van ondersteuning vervullen. Met het AMW en de JGZ worden afspraken gemaakt over verwijzing naar het zorgloket. Ook vindt met de samenwerkingsverbanden van het onderwijs afstemming plaats over de link en de samenwerking tussen de zorgstructuur in het kader van Passend Onderwijs en de rest van de gemeentelijke netwerkstructuur. De toegang tot de vrijwillige jeugdzorg wordt lokaal georganiseerd. Voor het gedwongen kader blijft de toegang lopen via de kinderrechter.

Niet alle vormen van ondersteuning zijn dicht bij huis en binnen de gemeente Rijssen-Holt en beschikbaar. Er zijn gespecialiseerde vormen van zorg en ondersteuning die, mede omdat er minder vaak een beroep op wordt gedaan en/of omdat de kosten hoog zijn, regionaal worden ingekocht. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om gespecialiseerde dagopvang, werving en matching van pleegzorg en Jeugdzorg Plus. Ook nader te bepalen vangnet taken kunnen hieronder vallen. Er zijn regionaal met de 14 Twentse gemeenten afspraken gemaakt die leiden tot (lege) raamcontracten voor deze vormen van ondersteuning; de toegang tot deze voorzieningen is en blijft een lokale verantwoordelijkheid.

Voor deze voorzieningen gelden andere, stringenter toelatingscriteria. De gemeentelijke regisseur kan hiervoor de indicatieprocedure wel opstarten. Door toetsing worden de overwegingen gemonitord op basis waarvan doorverwijzing plaatsvindt; daaruit wordt duidelijk welke patronen van verwijzingen zich voordoen en hoe die zijn te beïnvloeden (bijvoorbeeld door te investeren in andere al dan niet gesubsidieerde lokale voorzieningen).

Ook bij inzet van deze bovenlokale maatwerkvoorzieningen, blijft de regisseur periodiek monitoren aan de hand van het maatschappelijk ondersteuningsplan en opgenomen in het cliëntvolgsysteem. Daarmee wordt de 'achterkant' van die voorziening bewaakt (uitstroom, terug naar de lokale situatie), zodat de gemeente controle blijft houden over de inzet, de kosten en de daarmee bereikte resultaten.

Het resultaat van de bovenlokale ondersteuning is dat deze kwetsbare inwoners die daarvoor in aanmerking komen, de ondersteuning krijgen die zij werkelijk nodig hebben.

Het is evident dat de herstructurering van het sociaal domein grote impact heeft voor inwoners die in de toekomst zorg en ondersteuning nodig hebben. Om deze inwoners een toegankelijke, laagdrempelige en integrale toegang tot het sociaal domein aan te bieden zijn ingrijpende wijzigingen nodig in de organisatie van deze toegang. De gemeente Rijssen-Holt en wil dat inwoners na uitvoering van de decentralisaties een eenduidig aanspreekpunt hebben (regisseur), dat ze eenmalig gegevens hoeven te verstrekken over hun situatie en dat eventuele begeleiding en ondersteuning zoveel mogelijk in de eigen omgeving wordt aangeboden, zodat een beroep op het eigen sociale netwerk mogelijk is.

Dit beoogt een systeeminnovatie waarbij verkokering van de diverse beleidsterreinen (werk en inkomen, schulden, Wmo, wonen, welzijn, veiligheid en jeugd) wordt doorbroken en de schotten binnen de diverse financieringsstromen zo veel mogelijk worden geslecht. Concreet beoogt het het regisseursmodel. Dit model gaat uit van een regisseur die de klantregie voert en van daaruit verantwoordelijk is voor het samenstellen van het maatschappelijk ondersteuningsplan (samen met

het gezin en/of de inwoner) en het toezicht houden op de uitvoering daarvan. Het te behalen resultaat staat centraal, niet het aanbod. De regisseur is vooral een regisseur op het proces.

Continuïteit ondersteuning na 18 jaar

In de Jeugdwet wordt een leeftijdsgrens van 18 jaar gehanteerd voor de verschillende vormen van jeugdhulp en de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen die naar de gemeenten worden gedecentraliseerd. Na het 18e jaar vinden ondersteuning, hulp en zorg in de regel plaats vanuit een ander wettelijk kader, zoals Wmo, Zvw of AWBZ (Wlz). Wanneer de leeftijdsgrens van 18 jaar in beeld komt, wordt vroegtijdig met de cliënt de overgang naar een ander wettelijk kader besproken en geregeld.

Daarnaast is in de nieuwe Jeugdwet de 'doorloopregeling' uit de Wet op de jeugdzorg overgenomen. Dit houdt in dat de jeugdhulp kan doorlopen tot maximaal het 23ste levensjaar, voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de voorwaarden van de Jeugdwet.

3.5.1.1 Huisarts, medisch specialist en jeugdarts

Een aandachtspunt bij de toegang tot zorg voor jeugd is de speciale positie van huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten. Zij krijgen vanaf 2015 de wettelijke bevoegdheid om door te verwijzen naar alle vormen van (vrijwillige) jeugdhulp. Deze verwijsmogelijkheid maakt het noodzakelijk dat gemeenten overleggen met huisartsen over de verbinding van hun rol met de lokale context en de gevolgen van de verwijzingen. De gemeente beheert immers de budgetten voor de jeugdhulp. In de Jeugdwet staat een verplichting voor gemeenten en huisartsen om samenwerkingsafspraken te maken. Wij zijn daarom in gesprek met een vertegenwoordiging van de lokale huisartsen. Met deze overleggen willen we bereiken dat er een goed contact ontstaat tussen gemeente en huisartsen, waarbij de huisartsen op de hoogte zijn van de ontwikkelingen op beleidsniveau en zij de gemeente van informatie kunnen voorzien, bijvoorbeeld met betrekking tot de instellingen waarmee zij veel samenwerken.

In 2014 worden door gemeenten en artsgroepen handelingsafspraken gemaakt met betrekking tot de toeleiding naar ondersteuning en hulp.

3.5.1.2 Politie en zorgmeldingen

De politie verricht ook taken op het gebied van preventie en vroegsignaleren en doorverwijzen. Vooral dit laatste taakveld heeft de afgelopen jaren een sterke ontwikkeling doorgemaakt. De politie draagt de verantwoordelijkheid om in actie te komen, wanneer zij het vermoeden heeft dat een kind in een zorgwekkende situatie zit, waarin op een of andere manier de ontwikkeling en/of opvoeding van het kind wordt bedreigd. De politie verwijst momenteel in deze situatie door naar Bureau Jeugdzorg en doet een zorgmelding. Deze verantwoordelijkheid blijft niet alleen beperkt tot de publieke ruimte, maar strekt zich uit, net zoals bij huiselijk geweld, tot achter de voordeur. Blijkt er inderdaad een zorgwekkende situatie te zijn, dan is het Bureau Jeugdzorg er verantwoordelijk voor dat het kind en/of de ouders de juiste hulp krijgen. Omdat de toegangsfunctie van Bureau Jeugdzorg vervalt, zal hiervoor een alternatief gevonden moeten worden. De meeste gevallen betreffen zorgmeldingen met huiselijk geweld. Denkrichting is om de selectie regionaal (net als nu) te doen (bij het AMHK) en de opvolging zo veel mogelijk in de lokale situatie/toegang (de gemeente) te borgen.

Gemeenten en politie maken afspraken met betrekking tot o.a. de zorgmeldingen vanaf 2015.

3.5.1.3 Verbinding jeugdzorg en passend onderwijs

Zoals eerder in dit beleidsplan aangegeven, is afstemming met de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs een wettelijk verplicht element bij het vormgeven van deze lokale jeugdzorgnota. Een goede samenwerking en afstemming zijn nodig om ervoor te zorgen dat alle middelen en mogelijkheden optimaal worden benut. De ondersteuningsplannen passend onderwijs en deze nota komen min of meer gelijktijdig tot stand. De strekking van deze alinea, gebaseerd op de

ondersteuningsplannen is daarom gelijklopend aan de afspraken die wij als gemeente maken over het ondersteuningsplan. Er is overeenstemming over de algemene visie rond jeugd en zorg en in het bijzonder over de afstemming van zorg in en om de school. Gemeente en samenwerkingsverbanden hebben afgesproken in gesprek te blijven over onder andere de uitwerking van de zorgstructuren (ZorgAdviesTeams, SchoolOndersteuningTeams) en inzet van externe partners. Uitgangspunt is dat onderwijs en jeugdzorg elkaar ten behoeve van het kind/de jeugdige en het gezin versterken. In het op overeenstemmingsgerichte overleg met het onderwijs (OOGO) zijn en worden hierover nadere afspraken gemaakt, zodat het (passend) onderwijs effectief gaat aansluiten bij het lokale jeugdzorgbeleid.

Er worden in het OOGO nadere afspraken gemaakt over de aansluiting passend onderwijs en jeugdzorg. Gemeente en samenwerkingsverbanden blijven ook na het OOGO met elkaar in gesprek om de gezamenlijke opgaven die in de toekomst op ons af komen, op te pakken.

3.5.2 De pilot in het kader van de transformatie

Om vooruitlopend op de transitie te kunnen experimenteren lopen in de gemeente twee pilots, namelijk de pilot “Integrale toegang” en “CJG Transformatie Jeugdzorg Proof”. Vanwege gedeeltelijke overlap, zijn de pilots voor zover mogelijk samengevoegd.

In de gemeente Rijssen-Holten is een belangrijk aandachtspunt bij de toegang tot de (jeugd)zorg de integrale benadering van deze toegang. In de pilot integrale toegang wordt hiermee geëxperimenteerd. Daarnaast werken we samen met de gemeenten Twenterand en Wierden aan een pilot ‘CJG Transformatie Jeugdzorg Proof’. Deze pilot heeft als doel te experimenteren met mogelijkheden om het lokale Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), voor wat betreft de onderdelen integrale toegang en (lokale) samenwerkingsstructuur, in 2015 gereed te hebben voor een deel van de nieuwe verantwoordelijkheden die in het kader van de decentralisatie jeugdzorg op gemeenten afkomen. Binnen deze pilot wordt gewerkt met een consultteam, een team van deskundigen met een achtergrond in gedragswetenschappen, veiligheid en sociaal-medische beroepen, die professionals kunnen ondersteunen bij een casus waar zij zelf niet uitkomen. De drie gemeenten hebben binnen de pilot ieder hun eigen doelen opgesteld, de gemeente Rijssen-Holten heeft met name aandacht besteed aan integrale toegang, aansluiting bij de Wmo en het benadrukken van eigen kracht.

Beide pilots zijn gestart in het najaar van 2013. Het college heeft besloten dat de werkwijze van de pilot Integrale toegang wordt omgezet naar een vaste werkwijze en dat we het werken met het regisseursmodel dus voortzetten. De resterende maanden van 2014 worden hierbij gezien als een leerperiode, waarin het registeursteam en de deskundigheid van het team verder kan worden ontwikkeld. Een van de aanbevelingen die voortkwam uit de evaluatie van de pilot is het besteden van extra aandacht aan jeugdzorg binnen de integrale pilot, zowel met betrekking tot de jeugdzorgpilot als kennisvergroting over het onderwerp. De jeugdzorgpilot loopt nog tot het einde van 2014. In het kader van deze pilot wordt ook de integrale aanpak en cultuurverandering ondersteund. Aangezien het een fundamenteel andere manier vraagt van het denken over ondersteuning en zorg en manier van werken, betreft dit een cultuurverandering bij alle betrokkenen. Het heeft betekenis en consequenties voor de gemeentelijke organisatie, partnerorganisaties, vrijwilligersorganisaties en burgers.

3.5.3 Toegang regionaal

Het advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK)

Dit wordt wettelijk verankerd in de nieuwe Wmo. Het AMHK wordt gevormd door een samengaan van het huidige Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Het AMHK:

- zal fungeren als herkenbaar en toegankelijk meldpunt voor alle gevallen of vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling.
- geeft advies en consult aan de melder.
- doet onderzoek naar de melding
- informeert, indien nodig, de politiek en de raad voor de kinderbescherming

- schakelt indien nodig passende hulpverlening in.

Zodra blijkt dat vrijwillige hulpverlening de problemen niet kan oplossen en een kind bedreigd wordt in zijn/haar ontwikkeling, draagt het AMHK de casus onmiddellijk over aan de raad voor de kindbescherming.

Het AMHK zal door de 14 Twentse gemeenten gezamenlijk worden uitgevoerd. Hiervoor is In samenspraak met het huidige AMK/BJzO en SHG een ontwikkel- en implementatietraject gestart. Een projectopdracht is opgesteld.

Raad voor de Kinderbescherming en Kinderrechter

Vanaf 2015 geldt als uitgangspunt dat de Raad voor de Kinderbescherming onderzoek doet naar de noodzaak tot het treffen van een kindbeschermingsmaatregel indien het college hiertoe een verzoek heeft gedaan. De gemeente geeft invulling aan het systeem van meldingen en eventuele doorgeleidingen naar de Raad voor de Kinderbescherming.

Het AMHK krijgt echter wel de bevoegdheid zich rechtstreeks tot de Raad voor de Kinderbescherming te wenden. Zij moet de gemeente hierover dan wel informeren. Het is aan de Raad voor de Kinderbescherming om te bepalen of het een zaak al dan niet in onderzoek neemt. Als de Raad na onderzoek tot het oordeel komt dat een kindbeschermingsmaatregel noodzakelijk is, dient zij een verzoekschrift in bij de kinderrechter. In het verzoekschrift neemt de Raad naast de onderbouwing van de maatregel ook op welke gecertificeerde instelling (gezinsvoogd) het meest voor de hand ligt om de maatregel uit te voeren.

De Raad voor de Kinderbescherming heeft ook een rol bij jeugdreclassering, evenals de rechter, het openbaar ministerie of de directeur van een justitiële jeugdinrichting. Jeugdreclassering wordt op verzoek van één van deze partijen ingezet naar aanleiding van een strafbaar feit of ter ondersteuning van de tenuitvoerlegging van een strafrechtelijke beslissing. Het kan zowel op vrijwillige basis als in gedwongen strafrechtelijk kader worden uitgevoerd.

Voor de uitoefening van de jeugdreclasseringstaken zal een daartoe aangewezen gecertificeerde instelling ingeschakeld worden. In het individuele strafadvies van de Raad voor de Kinderbescherming wordt een advies opgenomen welke gecertificeerde instelling voor jeugdreclassering het beste de maatregel uit kan voeren.

De raad voor de kindbescherming overlegt met de gemeente over welke gecertificeerde instelling in het verzoekschrift of in het strafadvies wordt opgenomen. Deze afspraken worden vastgelegd in een protocol.

We spreken in Twents verband een protocol af met de Raad voor de Kinderbescherming.

Veiligheidshuis

Voor de bespreking van complexe persoons-, systeem- en gebiedsgerichte problematiek waarbij sprake is van ernstige overlast en criminaliteit en voor de aanpak daarvan zijn de Veiligheidshuizen opgericht. Het Veiligheidshuis is een netwerksamenwerking tussen straf-, zorg- en (andere) gemeentelijke partners waarin zij onder eenduidige regie komen tot een ketenoverstijgende aanpak. Het gaat hier om samenwerking tussen gemeenten, politie, openbaar ministerie, raad voor de kindbescherming en de huidige Bureaus Jeugdzorg. Sinds 1 januari 2013 vallen de Veiligheidshuizen onder regie van de gemeente. Zo kunnen we ook in strafrechtelijke zaken zorgen voor een optimale inbedding in en afstemming met lokale en regionale zorg- en veiligheidsnetwerken.

Het OM werkt aan een snelle afhandeling van veelvoorkomende criminaliteit: de zogenaamde ZSM-aanpak. Politie, OM, Reclassering, Slachtofferhulp Nederland en de Raad voor de Kinderbescherming pakken met de ZSM-werkwijze veelvoorkomende criminaliteit 'Samen op Snelle, Slimme, Selectieve, Simpele en Samenlevingsgerichte' wijze aan. Dit leidt tot hogere effectiviteit van de straf, lagere kosten en een groter gevoel van veiligheid bij burgers. In de ZSM-werkwijze wordt na

aanhouding van de verdachte zo spoedig mogelijk een beslissing genomen over het afdoeningstraject. De ZSM tafel voor onze regio is gevestigd in Deventer.

Om aan de ZSM tafel maatwerk te kunnen leveren is het nodig dat men in de vast te stellen afdoening rekening kan houden met alle informatie die voor handen is. Via een registratiesysteem (Amazone) komt vanuit de partners in het Veiligheidshuis Twente de relevante informatie over casussen op tafel bij ZSM in Deventer. Het Openbaar Ministerie heeft niet de mogelijkheid om aan te sluiten bij alle lokale zorgnetwerken. Daarom wordt vanuit het Veiligheidshuis momenteel nagedacht over de inrichting van één opschalingsmogelijkheid inzake het risicojongeren-overleg voor heel Twente: het Justitieel Overleg Risicojongeren (JOR) Twente. In het JOR wordt een persoonsgerichte aanpak vastgesteld van jongeren (van 12-23 jaar) en hun omgeving. Het gaat om jongeren met complexe problematiek, die zowel binnen zorg als justitieketen bekend zijn.

Het Veiligheidshuis Twente speelt een belangrijke rol als schakel tussen de lokale zorg- en veiligheidsstructuur en ZSM. Het hulpmiddel dat daarvoor gebruikt wordt is Amazone.

Het Justitieel Overleg Risicojongeren Twente wordt gevormd als opschalingsmogelijkheid voor de lokale zorgstructuur en de lokale risicojongeren-overleggen.

Crisisdienst¹⁴

De zorg- en ondersteuningsbehoeften van kinderen en jongeren en opvoeders blijven niet beperkt tot kantooruren. Het kan zijn dat zich een crisissituatie voordoet buiten kantooruren waarbij direct ingegrepen moet worden. Dit betekent dat een crisisdienst 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar moet zijn voor vragen van cliënten en professionals.

Op dit moment heeft Bureau Jeugdzorg Overijssel een crisisdienst die 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar is. Hier komen de meldingen van crisissituaties binnen, wordt geanalyseerd of daadwerkelijk sprake is van een crisissituatie en kunnen – indien nodig – crisisinterventies worden uitgevoerd en/of wordt (spoed)hulp geïndiceerd en vervolgens door aanbieders ingezet. Bij crisismeldingen wordt binnen 4 uur na melding (face-to-face) contact gelegd met de jeugdige of het gezin. Er is een sprake van een nauwe relatie met het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en de jeugdbescherming en jeugdreclassering, die ook onder Bureau Jeugdzorg Overijssel vallen.

Het is van groot belang dat snelle en adequate analyse van een gemelde crisissituatie plaatsvindt en dat vervolgens maatregelen worden genomen die nodig zijn. Ook de onafhankelijkheid van de beoordeling is belangrijk: niet alle crisismeldingen blijken daadwerkelijk crisissituaties te zijn. Soms kan ook het reguliere toegangsproces worden afgewacht of kan worden terugverwezen naar de reeds aanwezige (lokale) hulpverlening.

De crisisdienst heeft daarmee een belangrijke toeleidingsfunctie, die de gemeenten in eigen hand willen houden. Wanneer deskundige (spoed)hulp ingezet dient te worden, dan is de expertise van de aanbieders van belang. Daarom wordt het ontvangen, analyseren en doorzetten van de crisismeldingen onder de directe bestuurlijke verantwoordelijkheid en aansturing van de gemeente gebracht en worden de benodigde vormen van (spoed)hulp samen uitbesteed aan aanbieders.

Op dit moment zijn de primaire processen tussen alle betrokken organisaties nauwgezet op elkaar afgestemd en ingeregeld. Cruciaal is dat huidige processen en relaties tussen netwerkpartners goed worden geborgd, onder meer in verband met veiligheidsaspecten.

¹⁴ ¹⁴ Bron: 'Advies positionering regionale jeugdzorgtaken in Twente', januari 2014, Bureau HHM

Vanaf 2015 willen we een meldpunt voor crisissituaties op regionaal niveau organiseren. Crisisinterventies vinden zoveel mogelijk plaats in de lokale context. We werken nader uit hoe het samen ontvangen, analyseren en doorzetten van crisismeldingen het beste ingericht kan worden en welk proces moet worden doorlopen om hieraan adequaat invulling aan te kunnen geven. Een projectopdracht hiertoe is opgesteld, waarbij dit in samenhang met het de uitwerking AMHK wordt opgepakt.

4. De bewaking van de kwaliteit van zorg

4.1 Kwaliteitsbewaking

Het sturen op kwaliteit is een van onze belangrijkste opgaven in het nieuwe jeugdstelsel. Het garanderen van goede, verantwoorde zorg is immers onlosmakelijk verbonden met onze visie en uitgangspunten. In de Jeugdwet is een uitgebreid hoofdstuk opgenomen over kwaliteitsregels voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Deze wettelijke bepalingen zijn veel uitgebreider dan waar we tot nu toe mee te maken hebben gehad in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (rond opvoed- en opgroeiondersteuning) of de Wet publieke gezondheid (rond jeugdgezondheidszorg) en waar de provincie in het kader van de huidige Wet op de Jeugdzorg mee te maken heeft gehad. Dit heeft te maken met de wettelijke verankering van het professionaliseringstraject in de jeugdzorg, maar ook met het feit dat met de GGZ en VB een deel van de gezondheidszorg (met de kwaliteitswetgeving die daarbij hoort) binnen het nieuwe jeugdstelsel komt. Naast deze in de wet genoemde kwaliteitseisen kan het Rijk met AMvB 's nog aanvullende regels stellen over bijv. deskundigheid van jeugdhulpaanbieders.

4.1.1 Kwaliteitscriteria voor zorgaanbieders

Er zijn kwaliteitscriteria vastgesteld waaraan zorgaanbieders moeten voldoen om door ons gecontracteerd te kunnen worden. Het contract vervalt als niet (langer) aan de criteria wordt voldaan. Deze kwaliteitscriteria zijn deels generiek. Zij gelden voor alle zorgaanbieders, ongeacht de doelgroep die zij bedienen. Ook in de nieuwe Jeugdwet zijn generieke kwaliteitscriteria gesteld voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen, zoals het in bezit zijn van een verklaring omtrent het gedrag en het hanteren van een meldcode en klachtenregeling. Voor specifieke beroepsgroepen gelden – volgens de landelijke wetgeving en richtlijnen – aanvullende criteria, bijvoorbeeld over registratie in een beroepsregister en tuchtrecht.

De gecertificeerde instellingen, dat wil zeggen de uitvoerders van jeugdbescherming, jeugdreclassering, zullen bovendien door een landelijk instituut gecertificeerd moeten worden. Ook voor jeugdhulp met verblijf (inclusief gesloten jeugdhulp), intensieve ambulante jeugdhulp in gedwongen kader en het AMHK zal het Rijk naar verwachting in AMvB 's nadere kwaliteitscriteria uitwerken.

De kwaliteitscriteria die zijn vastgesteld, hebben ook betrekking op de handels- en werkwijze van de professionals die werkzaam zijn bij de zorgaanbieders bijv. het handelen en denken vanuit de eigen kracht van en in dialoog met de jeugdige en het gezin. De criteria worden gebruikt om slecht functionerende zorgaanbieders van de markt te weren of te verwijderen. De hiervoor te hanteren criteria en procedures worden nader omschreven. In de pilot jeugdzorg wordt de VERVE-methodiek (Veiligheid En Regie Voor Elk) gehanteerd. Dit spreekt aan als werkwijze¹⁵.

Onderdeel van de kwaliteitscriteria is de voorwaarde dat zorgaanbieders zich standaard door (jeugdigen en) ouders laten beoordelen op de bejegening door de zorgprofessional, de effectiviteit van de hulp en de tevredenheid met de behandeling. De beoordelingen zijn publieke informatie. Ook zijn de instellingen verplicht om aan de eisen inzake klachtrecht, medezeggenschap, en maatschappelijke verantwoording te voldoen en verslag uit te brengen over kwaliteit en de werking van cliëntenrechten. Deze gegevens zijn een bron van informatie voor de gemeenten als het gaat om de betrokkenheid van cliënten bij de jeugdhulporganisaties.

We gebruiken deze criteria als inkoopvoorwaarden voor de waarborging van kwaliteit. De inkoopvoorwaarden – waaraan gecontracteerde zorgaanbieders gebonden zijn – bevatten voorwaarden die het de gemeente mogelijk maken om op kwaliteit te gaan sturen. In het Strategisch Inkoopdocument Samen14 is een eerste overzicht opgenomen van kwaliteitseisen.

¹⁵ <http://www.overijssel.nl/thema's/jeugdzorg/eigen-kracht/projecten-eigen/veiligheid-regie-elk/>

Voor de nieuwe jeugdtaken zijn kwaliteitscriteria opgesteld voor aanbieders. Deze gelden voor zowel de lokale aanbieders als aanbieders voor het gedwongen kader. De criteria hebben betrekking op o.a. bejegening door de professional, effectiviteit van de hulp en tevredenheid met de behandeling.

De kwaliteitscriteria zijn vertaald naar inkoopvoorwaarden voor de aanbieders van de nieuwe jeugdtaken. Deze zijn meegenomen in de regionale inkoop.

We gaan de kwaliteit van de aanbieders monitoren met als doel te sturen op de kwaliteit.

4.1.2 Regionaal reflectiepunt¹⁶

De kwaliteit van de uitvoering van de lokale toegangsfunctie tot de verschillende vormen van jeugdzorg is ook een punt van aandacht. Om maximaal van/met elkaar te leren richten we samen met de andere Twentse gemeenten een regionale reflectiepunt in. Aan de hand van alle lokaal gestelde indicaties voor/verwijzingen naar regionale vormen van jeugdzorg kunnen we veel leren van wat wel en wat niet werkt in de lokale aanpak. In het regionale reflectiepunt bundelen we de expertise die we nodig hebben om maximaal te kunnen leren van en met elkaar. Ook de verwijzingen van huis- en jeugdartsen en medisch specialisten kunnen we zo gebruiken om de lokale aanpak te verbeteren en de kwaliteit te monitoren.

Het verzamelen en bundelen van kennis die op deze manier ontstaat op het gebied van het gebruik van jeugdzorg hangt samen met beheerstaken die de gemeenten hebben op het gebied van informatie-uitwisseling, facturatie, monitoring, et cetera. Deze taak zullen de gemeenten gezamenlijk uitvoeren.

We richten een regionaal reflectiepunt in en stellen een werkwijze voor de reflectiekamer vast.

4.1.3 Landelijke inspecties en lokaal toezicht

Het jeugddomein heeft op het ogenblik te maken met vijf rijksinspecties: Inspectie Jeugdzorg (IJZ), Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Inspectie Veiligheid & Justitie (IV&J), Inspectie van het Onderwijs (IvhO) en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ISZW). Het Rijk heeft het Samenwerkend Toezicht Jeugd (STJ) opgericht om ervoor te zorgen dat de vijf inspecties elkaar aanvullen en versterken in plaats van overlappen. De Inspectie Jeugdzorg zal met de nieuwe Jeugdwet omgevormd worden tot een nieuwe Inspectie Jeugd. De gemeente kan ook haar eigen toezicht organiseren, bijvoorbeeld als het gaat om de professionele norm. De precieze relatie van het gemeentelijke toezicht ten opzichte van de rijksinspecties moet nog worden uitgewerkt. De VNG is hierover nog in gesprek met de inspectie.

We wachten de uitkomsten van de gesprekken van de VNG met de inspectie af over de uitwerking van de relatie tussen gemeentelijk toezicht t.o.v. het toezicht van de rijksinspecties.

4.2 Burger- en cliëntparticipatie

De nieuwe Jeugdwet schrijft voor dat we jeugdigen/ouders een rol moet geven bij de voorbereiding van beleid. Tegelijkertijd is de Wmo ook van toepassing verklaard als het gaat om toetsing van cliënttevredenheid, de publicatieplicht van deze gegevens en de verplichting om advies te vragen aan vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De gemeenten moeten in een verordening vastleggen op welke wijze de inwoners worden betrokken bij de totstandkoming en uitvoering van het lokale beleid. De gemeenteraad moet voorzien in mogelijkheden voor gevraagd en ongevraagd uitbrengen van advies bij besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen.

¹⁶ Bron: 'Advies positionering regionale jeugdzorgtaken in Twente', januari 2014, Bureau HHM

We hebben hiervoor een belangrijke rol weggelegd bij de Wmo-adviesraad. De adviesraad heeft als doelstelling de belangen in het kader van de Wmo van de inwoners van de gemeente Rijssen-Holten te behartigen en van meerwaarde te zijn voor de kwaliteit van de uitvoering van de Wmo. De Wmo-adviesraad heeft aangegeven ook voor jeugdzorg deze belangen te willen en kunnen behartigen. Er is expertise op dit punt aanwezig. Wel moet het reglement van de WMO-adviesraad hiervoor op onderdelen worden aangepast.

De functies van de Wmo-adviesraad zijn:

- De Wmo-adviesraad is het centrale aanspreekpunt voor alle inwoners, zowel de georganiseerde als de niet-georganiseerde inwoners, de vrijwilligers, de mantelzorgers, de aanbieders van hulp en de dienstverleners in het kader van de Wmo.
- De Wmo-adviesraad heeft tot taak het college van burgemeester en wethouders gevraagd of ongevraagd te adviseren over het gemeentelijk Wmo-beleid. Dit vertaalt zich in een drievoudige functie:
 - een beleidsmatige functie: kritische reflectie op het te ontwikkelen Wmo-beleid door de gemeente. De Wmo-adviesraad is in dit kader een belangrijk adviesorgaan en informatiebron voor de gemeente.
 - een signaleringsfunctie: de Wmo-adviesraad signaleert leemten en knelpunten in beleid en uitvoering ofwel reactieve beleidsvorming.
 - een ideeën- en creativiteitsfunctie: de Wmo-adviesraad draagt ideeën aan, de zogenaamde proactieve beleidsvorming

We blijven de huidige Wmo-adviesraad proactief betrekken bij en informeren over de transitie jeugdzorg. Hiervoor wordt het reglement Wmo-adviesraad aangepast.

We gaan verkennen of en hoe we ouders/jongeren rechtstreeks gaan raadplegen over ontvangen lokale ondersteuning.

Regionaal niveau

De nog in te richten regionale reflectiekamer biedt mogelijkheden om via cliëntenorganisaties de mate van tevredenheid over het beleid te toetsen. De reflectiekamer heeft immers tot doel maximaal van/met elkaar te leren als het gaat om de lokale verwijzingen naar regionale vormen van jeugdzorg. De Provincie Overijssel heeft Zorgbelang gevraagd om de cliëntenparticipatie rondom de transitie jeugdzorg te versterken. Zij doet dit o.a. via een meldpunt jeugd en de ondersteuning van een Platform Jeugd. In dit platform zijn de krachten van diverse cliëntenraden gebundeld. Gemeenten kunnen dit platform raadplegen, zich laten adviseren en gebruik maken van ervaringsdeskundigheid.

Participatie op uitvoeringsniveau

De mate waarin de cliënten centraal gesteld worden en kunnen meepraten over wat zij zelf belangrijk vinden in de ondersteuning, wordt voor een belangrijk deel al vormgegeven door jeugdhulpinstellingen zelf, met cliëntenraden en medezeggenschapsorganen. Deze raden en organen vormen een belangrijk onderdeel van het kwaliteitsbeleid van organisaties en geven ons inzicht of instellingen ook daadwerkelijk werk maken van cliëntparticipatie.

4.3 Vertrouwenspersoon

Gemeenten zijn er op grond van de nieuwe Jeugdwet voor verantwoordelijk dat jeugdigen en hun ouders een beroep kunnen doen op een – van de gemeente en zorgaanbieders – onafhankelijke vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon zal de jeugdige of ouder helpen wanneer zich problemen voordoen tussen hen en de zorgaanbieder. Gemeenten hebben er met elkaar voor gekozen de vertrouwenspersoon voorlopig centraal via de VNG te regelen en in te richten. In

opdracht van gemeenten wordt de VNG hiervoor opdrachtgever. Onafhankelijkheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid zijn belangrijke factoren (wettelijke vereisten) voor een goede invulling van deze functie. Gemeenten moeten cliënten wijzen op de mogelijkheid zich bij te kunnen laten staan door een vertrouwenspersoon. Vertrouwenswerk is meegenomen in de landelijke afspraken waarbij ten behoeve van de continuïteit dit voorlopig centraal geregeld wordt. Hieronder vallen ook de Kindertelefoon, Stichting Opvoeden, Stichting Adoptievoorziening De landelijke inkoop wordt rechtstreeks gefinancierd vanuit het gemeentefonds.

Het aantal en de aard van de klachten die bij de klachtencommissies van de zorgaanbieders binnenkomt, kan mede iets zeggen over de kwaliteit van de instelling. Eén en ander is hierbij wel afhankelijk van type zorg, grootte van de zorgaanbieder en aantal behandelingen. De jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn verplicht in hun jaarverslag te rapporteren over het aantal klachten en de afhandeling. Ook de vertrouwenspersoon zal verslag doen richting de gemeente. Ook op deze manier ontvangen wij waardevolle informatie om te sturen op kwaliteitsverbeteringen in het stelsel.

De vertrouwenspersoon wordt in opdracht van gemeenten centraal via de VNG geregeld. We nemen in de verordening op dat de gemeente cliënten wijst op de mogelijkheid zich bij te laten staan door een onafhankelijke vertrouwenspersoon.

4.4 Bezwaar en beroep

Wanneer vanuit de lokale toegang wordt doorverwezen naar 2^e lijns zorg, gebeurt dat namens de gemeente, op grond van de voorwaarden die vastgelegd worden in de gemeentelijke verordening. De Jeugdwet spreekt van het toekennen van een individuele voorziening. Dit is een beschikking van de gemeente, waarop bezwaar en beroep mogelijk is op grond van de Algemene wetbestuursrecht (Awb). Voor beroepen op grond van de Awb is in de Jeugdwet de kinderrechter aangewezen als bevoegd. Bekeken wordt of en hoe de bezwaar- en beroepsprocedure nader uitgewerkt moet worden.

We onderzoeken of en hoe de bezwaar- en beroepsprocedure nader uitgewerkt moet worden.

4.5 Klachtenregelingen zorgaanbieders

Een klacht is een uiting van ongenoegen over de wijze waarop een organisatie zich in een bepaalde situatie heeft gedragen. Een klacht kan schriftelijk of mondeling worden ingediend. In de nieuwe Jeugdwet is beschreven waaraan klachtenbehandeling van de zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen moet voldoen. Klachten op het gebied van vrijheid beperkende maatregelen en verlof binnen de gesloten jeugdhulp vallen in een apart regiem. Deze klachten worden behandeld door een onafhankelijke klachtencommissie die de bevoegdheid heeft om besluiten te vernietigen. Deze klachtenregeling kent een beroepsmogelijkheid bij een beroepscommissie.

We gaan op regionaal niveau inventariseren hoe de huidige klachtenregelingen van zorgaanbieders functioneren. Op grond van de bevindingen beoordelen we hoe we dit benutten bij onze gemeentelijke verantwoordelijkheid.

4.6 Calamiteiten

De nieuwe wet schrijft voor dat de jeugdhulpaanbieder of de gecertificeerde instelling een melding doet van calamiteiten aan de inspectie. De inspectie kan deze partijen verzoeken een feitenonderzoek naar de situatie te doen en een verbeterplan op te stellen. In bepaalde situaties zal de inspectie zelf onderzoek verrichten en bekijken hoe de handhaving verder moet worden ingericht om doelgericht tot verbetering te komen. Omdat de gemeente verantwoordelijk wordt voor de zorg aan jeugd, zal de lokale bestuurder, bijvoorbeeld de wethouder jeugdzorg, ook aangesproken kunnen worden op zijn verantwoordelijkheid bij eventuele calamiteiten en geweld. De gemeente zal lokaal een aanpak moeten ontwikkelen over

de wijze waarop hiermee wordt omgegaan. Voorkomen moet worden dat calamiteiten leiden tot ongewenste en ineffectieve overregulering.

5. Financiën jeugdzorg

Op het moment van schrijven van deze beleidsnota is er ten aanzien van het financiële plaatje van de drie decentralisaties nog het nodige onduidelijk. Dit heeft vooral betrekking op de uitgaven. Om een beeld te vormen van de uitgaven voor de nieuwe taken voor de Jeugdwet ontvangt de gemeente overzichten van kosten uit 2013 van onder andere rijk/zorgkantoor. De zogenaamde Vektisbestanden leveren echter nog de nodige vragen op. Daarom heeft de gemeente op dit moment helaas nog geen goed beeld van een groot deel van de uitgaven voor de nieuwe taken voor de Jeugdwet.

De inkomsten zijn gebaseerd op de zogenaamde meicirculaire 2014 van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. In deze circulaire wordt ingegaan op de uitkeringen die de gemeenten via het gemeentefonds ontvangen van het rijk.

De naar gemeenten over te hevelen middelen hebben grofweg betrekking op de huidige vier vormen van gefinancierde jeugdzorg:

- door de zorgverzekeringswet gefinancierde geestelijke gezondheidszorg (Zvw),
- door de Algemene wet bijzondere ziektekosten gefinancierde langdurige zorg (Awbz),
- door de provincies gefinancierde jeugd- en opvoedhulp en jeugdreclasserings- en beschermingstaken,
- direct door het Rijk gefinancierde JeugdzorgPlus.

De provincies krijgen hun middelen uit een doeluitkering van het ministerie van VWS (welzijnstaken) en via een doeluitkering van het ministerie van V&J (justitiële taken). Binnen deze financieringsvormen kunnen verdere onderscheiden worden gemaakt, bijvoorbeeld naar met of zonder verblijf.

Deelfonds sociaal domein

Voor de nieuwe taken op gebied van Wmo, Jeugdwet en Participatiewet heeft het rijk in 2015 € 10,4 miljard aan het gemeentefonds toegevoegd; dat bedrag loopt gefaseerd terug naar 9,7 miljard in 2019. Een daling van afgerond 7%. Hiertoe heeft het rijk het deelfonds sociaal domein in het leven geroepen; een tijdelijke bijzondere uitkeringsvariant binnen het gemeentefonds. De uitgangspunten zijn vastgelegd in het wetsvoorstel Tijdelijke wet deelfonds sociaal domein, dat op 15 mei 2013 aan de Tweede Kamer is aangeboden. De wet is tijdelijk en vervalt na drie jaar. Vanaf 2018 vallen de middelen uit het deelfonds geheel binnen de reguliere uitgangspunten van het gemeentefonds en de Financiële verhoudingswet. Het deelfonds bestaat uit de middelen die per 2015 voor de Wmo 2015 (het nieuwe deel), jeugd en het participatiebudget (zoals dat per 2015 voor de Participatiewet beschikbaar komt) naar de gemeente overgaan.

Gemeenten mogen middelen uit het deelfonds alleen besteden binnen het sociaal domein. Gemeenten mogen zelf bepalen hoe deze middelen verdeeld worden over de taken die in de Jeugdwet en de Wmo 2015 aan gemeenten zijn toegekend, respectievelijk de taak voor gemeenten om participatievoorzieningen aan te bieden. Er is niet gekozen voor toevoeging van bestaande gemeentefondsmiddelen, bijvoorbeeld de integratie-uitkering Wmo, aan het deelfonds. Gemeenten krijgen de mogelijkheid om binnen de bestedingsvoorwaarde middelen te reserveren om schommelingen in de (zorg)vraag te kunnen opvangen.

5.1 Budget 2015

In 2015 worden de vergoedingen van het rijk die samenhangen met de nieuwe taken op het terrein van zorg voor jeugd verdeeld op grond van historische uitgaven. De hoogte van het budget dat voor de nieuwe taken naar gemeenten wordt overgeheveld staat inmiddels voor 2015 vast.

Op basis van de meest recente cijfers van de Meicirculaire 2014 komt het budget 2015 voor Rijssen-Holten uit op ruim 8,2 miljoen euro. Het totaal budget voor Twente bedraagt ruim 151,1 miljoen euro.¹⁷

In 2016 wordt voor de rijksvergoedingen een objectief verdeelmodel ingevoerd. Uiterlijk najaar 2014 moet hier meer duidelijkheid over komen.

Tegenover deze inkomsten staan uitgaven voor de volgende onderdelen:

- Begeleiding individueel (0-18 jaar);
- Begeleiding groep (0-18 jaar);
- Kortdurend Verblijf (0-18 jaar);
- Persoonlijke Verzorging 0-18 doelgroepen voormalig AWBZ (100%);
- Intramurale opvang 0-18 doelgroepen voormalig AWBZ;
- Behandeling 0-18 doelgroepen voormalig AWBZ;
- Intramurale opvang/Verblijf 0-18 voormalig provinciale jeugdzorg;
- Ambulante Jeugdhulp 0-18 voormalig provinciale jeugdzorg;
- Pleegzorg 0-18 voormalig provinciale jeugdzorg;
- JeugzorgPlus 0-18 voormalig provinciale jeugdzorg;
- Diagnostiek;
- AMK/Stichting Huiselijk Geweld (AMHK wordt niet ingekocht maar solidair gesubsidieerd);
- Spoedhulp (Melding en Analyse wordt solidair gesubsidieerd en Uitvoering wordt ingekocht);
- Cliëntondersteuning;
- Overgangsrecht pgb;
- Uitvoeringskosten van nieuwe taken

In afwachting van meer zicht op de uitgaven, hanteert de gemeente op dit moment ook voor deze uitgaven (inclusief uitvoeringskosten) een stelpost gelijk aan de vergoeding van het rijk. Om de kosten te beheersen zijn op regionaal niveau afspraken gemaakt dat de rijkskorting tot maximaal 10% wordt doorberekend aan de zorgleveranciers. Indien de korting lager uitvalt, wordt de lagere korting verdisconteerd. Voorwaarde is wel dat het totale budget inclusief volumegroei en uitvoeringskosten past binnen de rijksmiddelen.

Besteding budget

De toewijzing van het budget is de bevoegdheid van de lokale gemeenteraad. In de besteding moeten we rekening houden met diverse onderdelen:

- de uit te voeren lokale zorg,
- de uit te voeren regionale en bovenlokale zorgonderdelen zoals JeugdzorgPlus, Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, pleegzorg (werving c.a), AMHK, crisisdienst met spoedzorg, residentiële zorg,
- lokale bedrijfsvoering, zoals de organisatie van de toegang, de beleidsvorming, klanttevredenheid, klantparticipatie, communicatie, contractbeheer, onderzoek, enz.,
- de bovenlokale organisatie: de regionale samenwerking in het OZJT, het regionaal reflectiepunt, advies- en consultatiefunctie,
- landelijke componenten, zoals het landelijk transitie-arrangement en de landelijke afspraken zoals de kindertelefoon,
- een buffer voor risico's en indien mogelijk ruimte voor innovatie.

Voor alle kosten jeugdhulp geldt in principe het woonplaatsbeginsel. Wij betalen de zorg voor de jeugdigen waar wij verantwoordelijk voor zijn. Dit is deels voor overgangsklanten (regionaal transitie-arrangement) en deels voor nieuwe klanten.

¹⁷ Zie bijlage 3 Voor onderverdeling macrobudget per gemeente voor 2015.

Afspraken met Bureau Jeugdzorg i.v.m. continuering van functies en zorg.

Met bureau jeugdzorg (BJZ) zijn door de 14 Twentse gemeenten afspraken gemaakt over het continueren van functies en zorg in 2015. De kaders voor het maken van afspraken met BJZ zijn vastgelegd in een bestuursafpraak tussen VNG, IPO en het Regionaal Transitiearrangement. Uitgangspunt in deze afspraak is dat gemeenten zich maximaal zullen inspannen om de deskundigheid die nu bij BJZ aanwezig is, te behouden voor de taken die straks onder verantwoordelijkheid van de gemeente zullen vallen. Hierbij is een omzetgarantie van minimaal 80% verplicht gesteld. Het gaat hierbij om taken op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering, van het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) en taken binnen de crisisdienst.

5.2 Ouderbijdrage

Gemeenten kunnen ouders geen eigen bijdrage vragen als het gaat om jeugdhulp die valt onder de Jeugdwet.¹⁸ Wel kan er een ouderbijdrage worden gevraagd.¹⁹ De ouderbijdrage is ingegeven door het besparingsmotief: ouders van wie de kinderen buiten het gezin worden verzorgd hebben minder kosten voor die kinderen.

Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt de hoogte van de bijdrage bepaald en worden de uitzonderingen geregeld, bijvoorbeeld geen bijdrage bij crisis.

De regering stelt een centrale inning voor. Uitgegaan wordt dat er landelijk een inkomensafhankelijk systeem komt, om rekening te kunnen houden met minima. Details van de regeling worden afgewacht.

5.3 Risico's

De invoering van de drie decentralisaties is meer dan het overnemen van bestaande taken (onder bezuinigingskortingen) van het rijk en provincie. De taken moeten inhoudelijk anders vorm worden gegeven om het stelsel van het sociaal domein toekomstbestendig en betaalbaar te maken. Naast transitie dus ook transformatie. Voor de transformatie is een omslag in denken nodig. Dit kost niet alleen tijd maar brengt ook risico's met zich mee. Naast inhoudelijke risico's ook financiële risico's, omdat er veel sprake is van een open eind regeling.

De overgang van de taken is een complexe materie. De vraag of de ontvangen budgetten toereikend zijn voor de uitvoering van de nieuwe taken laat zich niet eenvoudig beantwoorden. Vanuit Samen14 wordt hieraan veel aandacht geschonken. Zoals hiervoor aangegeven zijn er nog diverse onduidelijkheden die nader uitgewerkt moeten worden. Uitgangspunt voor onze begroting is dat de ontvangen budgetten toereikend zijn en budgettaire neutrale uitvoering van de nieuwe taken mogelijk is. Tussentijdse mutaties zullen incidenteel worden verwerkt, zodat er geen structureel effect is op de begroting. Helder is dat de uitbreiding van taken leidt tot een toename van de risico's. In de risicoparagraaf van de programmabegroting 2015 wordt dit meegenomen.

5.4 Inkoop

De inkoop en de organisatie daarvan is een belangrijk aspect binnen de decentralisatie, aangezien hiermee het grootste deel van het budget is gemoeid. Daarnaast is de inkoop essentieel aangezien het bepalend is voor de beschikbaarheid van passende jeugdhulp. Het meeste van de jeugdhulp zal regionaal worden ingekocht.

¹⁸ De eigen bijdrage is geschrapt door afspraak hierover in het Regeerakkoord 2014.

¹⁹ Artikel 8.2.1 Jeugdwet

De 14 Twentse gemeenten hebben hierover het volgende besloten²⁰:

De 14 gemeenten in Twente gaan de volgende jeugdzorgtaken samen uitbesteden (lees: samen inkopen):

- JeugdzorgPlus;
- Jeugdbescherming en Jeugdreclassering;
- Werving, matchen en uitvoeren pleegzorg
- Crisisdienst (spoedhulp);
- Residentiële jeugdzorg;
- Regionaal reflectiepunt (reflectietaken).

De volgende jeugdzorgtaken gaan de 14 Twentse gemeenten samen uitvoeren of subsidiëren:

- AMHK;
- Crisisdienst (melding, analyse, crisisinterventie);
- Regionaal reflectiepunt (verzamelen/bundelen patronen);
- Advies- en consultatiefunctie;
- Backofficetaken (inkoop regionale jeugdzorgtaken).

Ondertussen is als gevolg van een bestuursafpraak tussen VNG, IPO en Rijk nadere invulling gegeven aan de borging van de taken van Bureau Jeugdzorg (Overijssel) na de transitie. Dit kleurt al een deel van de invulling. Evenals het regionaal transitiearrangement dit doet en daarmee continuïteit biedt voor klanten maar vooral ook voor de infrastructuur/instellingen. Bij het vormgeven van de inkoop wordt waar mogelijk tevens de wens van de raad betrokken om ruimte te geven voor nieuwe aanbieders. De beweegrimte is helaas door genoemde ontwikkelingen en de (bezuinigde) Rijksbudgetten nogal beperkt.

Details van de inkoop zijn opgenomen in het Strategisch Inkoopdocument Samen14 van april 2014. Het document beschrijft op hoofdlijnen hoe de gemeenten de inkoop van zorg, die op regionale schaal wordt ingekocht, willen regelen.

In het strategisch inkoopdocument wordt de vertaalslag gemaakt van de beleidsuitgangspunten naar richtinggevende uitspraken over de feitelijke inkoop. Het strategisch inkoopdocument gaat onder andere in op uitgangspunten over diverse onderwerpen. Er is sprake van een overgangperiode van in principe een jaar, budgetafspraken en bevoorschotting naar instellingen, een aanzet richting de bepaling van tarieven, overgangsrecht, het persoonsgebonden budget (PGB), financiën, een overzicht van risico's en planning. Voor een gedetailleerd overzicht wordt verwezen naar het document.

De gemeenten zitten momenteel volop in het proces van de daadwerkelijke inkoop. Er zijn hiervoor diverse gedetailleerde inkoopdocumenten opgesteld waarin bijvoorbeeld ook onderwerpen als: Social Return On Investment (SROI), duurzaamheid en de Wet normering topinkomens, worden opgenomen.. Per onderdeel geldt een eigen planning.

We kopen gezamenlijk in, rekening houdend met de notitie 'Samenwerken aan jeugdzorg', de positionering jeugdzorgtaken, het regionaal transitiearrangement, de afspraken over de borging van taken van Bureau jeugdzorg, de landelijke afspraken met zorgverzekeraars ten behoeve van de jeugdGGZ en het Strategisch inkoopdocument Samen14.

²⁰ Bron: 'Advies positionering regionale jeugdzorgtaken in Twente', februari 2014, Bureau HHM

6. Uitwerkingsvraagstukken

6.1 Verordening

De nieuwe Wmo en de Jeugdwet verplichten ons in een verordening regels vast te stellen over toegang, toewijzing en toekenning van voorzieningen en budgetten.

We moeten een verordening opstellen en hierin onze keuzes ten aanzien van de volgende thema's opnemen:

- de te verlenen voorzieningen en wie daarvoor in aanmerking komen;
- de wijze waarop de toegang vormgegeven is;
- de voorwaarden waaronder iemand recht heeft op het ontvangen van een voorziening: eigen bijdrage, zorg in natura, pgb, financiële tegemoetkoming;
- kwaliteit en toezicht;
- inspraak, vertrouwenspersoon en klachtenbehandeling;
- inkoop en sturing;

De VNG heeft een modelverordening opgesteld, die als basis voor de lokale verordening wordt gebruikt. Om de verordening te kunnen vaststellen, moet de definitieve Jeugdwet in het Staatsblad gepubliceerd zijn. Een aantal artikelen uit de wet (namelijk de artikelen 2.2, 2.8, 2.12, 3.3, 10.4, 10.5, 10.6 en 12.4) treedt direct in werking op de dag na uitgifte van het Staatsblad. Dat zijn de artikelen die gaan over beleidsplan en verordening die de gemeenteraden moeten vaststellen. Dat moet gebeuren vóór 1 november van het jaar waarop deze artikelen in werking treden (zie art 12.4, tweede lid).

6.2 Protocol met de Raad voor de Kinderbescherming

In het nieuwe stelsel houdt de Raad voor de Kinderbescherming zijn rol als:

- onafhankelijke, landelijk werkende overheidsinstelling;
- die de toegangspoort vormt voor jeugdbescherming en;
- toetst of die voldoende effect heeft om de kindbeschermingsmaatregel te kunnen beëindigen;
- die adviseert over het opleggen van jeugdreclasseringmaatregelen of ze zelf initieert;
- die als casusregisseur in jeugdstrafzaken fungeert en;
- toezicht houdt op het werk van de instellingen voor jeugdreclassering.

De Raad behoudt ook zijn wettelijke bevoegdheid tot het vragen van een kindbeschermingsmaatregel (rekwestrerende bevoegdheid) bij de rechter, op basis van een eigen, onafhankelijk oordeel over de situatie in een gezin.

Een goede samenwerking tussen de gemeente en de Raad voor de Kinderbescherming is essentieel. De wet op de jeugdhulp stelt dat de Raad voor de Kinderbescherming en het college hun wijze van samenwerken vast leggen in een protocol. Uitgangspunt bij het maken van die afspraken is dat het gezin de bemoeienis waar mogelijk blijft ervaren als hulpaanbod, waarbij vooral ingezet wordt op versterking van de eigen kracht van ouders en kinderen en het inschakelen van het eigen netwerk. Waarbij jeugdbescherming en jeugdreclassering pas aan de orde komen als het echt niet anders kan - doordat ouders onwillig of onmachtig zijn om de bedreigingen voor hun kind weg te nemen of doordat een jongere in strafbaar gedrag vervalt. Het gaat om samenwerkingsafspraken op de volgende terreinen:

1. Kinderbeschermingszaken
 - Advies van de Raad voor de Kinderbescherming in zaken waar de inzet van het gedwongen kader in een gezin overwogen wordt, nog zonder dat dit leidt tot een verzoek tot raadsonderzoek.

- Verzoek tot raadsonderzoek (toegang tot de jeugdbescherming). Betrekken (op zijn minst informeren) van ouders bij het verzoek tot raadsonderzoek.
- Toetsing of een kinderschermingsmaatregel (al dan niet tussentijds) beëindigd kan worden.
- De toegang tot de gesloten jeugdhulp, in zaken waarin zowel de Raad als de gemeente betrokken zijn.

2. Jeugdstrafzaken

- De inzet van jeugdreclassering in opdracht van OM/rechter, al dan niet na advies Raad voor de Kinderbescherming
- De inzet van jeugdreclassering in opdracht van de Raad voor de Kinderbescherming.
- De inzet van jeugdreclassering ter voorbereiding van raadsadvies aan OM/rechter een gedrag beïnvloedende maatregel op te leggen (haalbaarheidsonderzoek en indicatiestelling)
- De uitvoering door de Raad van casusregie in jeugdstrafzaken, inclusief toezicht op de uitvoering van de jeugdreclassering, aanwijzingsbevoegdheid en nazorg.
- De uitvoering van taakstraffen (werkstraffen in de buurt, gemeentelijke instellingen als werkplek).
- De inzet van JR in kader schoolverzuimzaken

3. Delen van beleidsinformatie

De Raad voor de Kinderbescherming voorziet gemeenten van beleidsinformatie over de ontwikkelingen rond de inzet van het gedwongen kader, voor zover die zich in het zicht van de Raad afspelen. Uiteraard met in achtneming van de regels rond privacy.

6.3 Continuïteit van zorg

In de concept-Jeugdwet zijn bepalingen opgenomen die de zorgcontinuïteit voor bestaande cliënten moeten waarborgen. Cliënten die op 31 december 2014 in zorg zijn kunnen met dezelfde zorg bij dezelfde aanbieder blijven en cliënten die voor deze datum een indicatie voor zorg hebben ontvangen, behouden dit recht op zorg: dit geldt voor maximaal één jaar²¹. Via het Regionaal Transitiearrangement is/wordt dit vorm gegeven. Het Regionaal Transitiearrangement is in het najaar van 2013 door de Twentse gemeenten gezamenlijk opgesteld naar aanleiding van de landelijke opdracht om te komen tot regionale transitiearrangementen. Bij het opstellen van het regionaal transitiearrangement waren 50 instellingen en 80 vrijgevestigden betrokken. Het werkelijke aantal instellingen en vrijgevestigden dat een vorm van jeugdzorg levert is hoger. Ook de huidige financiers, de Provincie Overijssel, Menzis Zorgkantoor en Menzis Zorgverzekeringen, hebben bijgedragen aan de totstandkoming van het regionaal transitiearrangement.

6.4 Afspraken zorgverzekeraar/zorgkantoor

De 14 Twentse gemeenten en Menzis (zorgverzekeraar en zorgkantoor) hebben in 2013 afspraken gemaakt over de regionale samenwerking (vastgesteld in het BO 'Samen 14' in oktober 2013). Het gaat hierbij met name om de verbinding van de 14 Twentse gemeenten en Menzis op de terreinen Jeugdzorg, hervormingen langdurige zorg Wmo/AWBZ en innovaties. Naast de regionale afspraken worden er op landelijk niveau ook afspraken gemaakt over de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. VNG en Zorgverzekeraars Nederland hebben de afgestemd om zorgverzekeraars de mogelijkheid te bieden om voor een periode van drie jaar de Jeugd GGZ in te kopen. Prioriteit in de regionale gesprekken hebben de onderwerpen met betrekking tot inkoop en financiën. Het doel van de gesprekken met Menzis is zowel informatie-uitwisseling als kennis- en ervaringsoverdracht.

²¹ Als de indicatie in 2015 afloopt geldt de zorgcontinuïteit voor maximaal de duur van de indicatie. Voor pleegzorg geldt deze restrictie van één jaar niet. Ook maatregelen die door de rechter of het OM kunnen worden opgelegd en die door de jeugdreclassering worden uitgevoerd kunnen een looptijd hebben van meer dan één jaar. Ook hier geldt een overgangsrecht van langer dan één jaar. Voor de wachtlijstcliënten geldt dat zij moeten worden toegeleid naar vormen van zorg waar zij recht op hebben, niet per se naar een bestaande aanbieder.

6.5 inrichten bedrijfsvoering, beleidsregels en besluit en communicatie

Om de invoering van de nieuwe taken per 1 januari 2015 goed te laten verlopen, richten wij ons de rest van 2014 met name op:

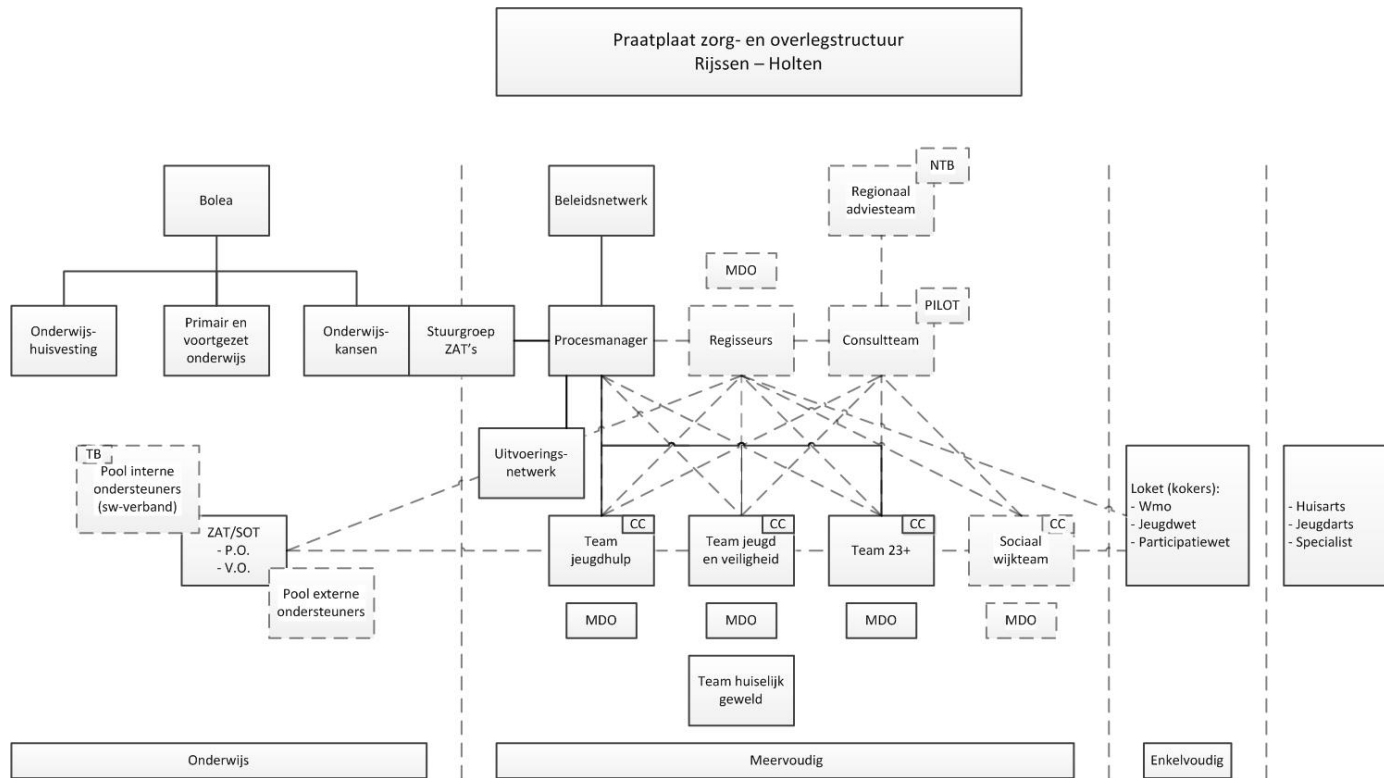
- Inrichten bedrijfsvoering:
 - Personeel: omvang en competenties benodigde medewerkers
 - Informatisering – automatisering: overdracht cliëntgegevens bestaande cliënten, inrichting systeem en aansluiting op andere systemen
 - Financiën: budgetbeheer
 - Organisatie: werkprocessen inrichten, waaronder ook proces rondom veiligheid van kinderen
 - Huisvesting en faciliteiten
 - Privacy
- Opstellen beleidsregels en besluit.
- Communicatie:
 - Huidige cliënten jeugdzorg informeren in verband met continuïteit van zorg
 - Breed informeren alle inwoners
 - Informeren aanbieders (voor zover dit niet regionaal wordt opgepakt)

BIJLAGE 1 Afkortingen

Afkorting: Verklaring

ADL:	Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen.
AMK :	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMHK:	Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling
AMvB:	Algemene maatregel van bestuur
Awb:	Algemene wet bestuursrecht (Awb).
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
AWBZ :	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
B&W:	Burgemeester en Wethouders
BJzO:	Bureau Jeugdzorg Overijssel
CIZ :	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJG :	Centrum voor Jeugd en Gezin
CT:	Consultteam
GI:	Gecertificeerde Instelling
IKZ :	Intensieve kindzorg
IPO:	InterProvinciaal Overleg.
JB:	Jeugdbescherming
JGGZ :	Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg
JGZ :	Jeugdgezondheidszorg
JR:	Jeugdreclassering
LVB :	Licht Verstandelijk Beperkt
OGGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
OM:	Openbaar Ministerie
OOGO:	Op Overeenstemming Gericht Overleg
OZJT:	Organisatie voor Zorg- en jeugd in Twente (werknaam)
PTZ :	Palliatief terminale zorg
PV:	Persoonlijke Verzorging
PGB:	Persoons Gebonden Budget
RvdK:	Raad voor de kindbescherming.
RVZ :	Raad voor Volksgezondheid & Zorg
SHG:	Steunpunt Huiselijk Geweld
SWV:	Samenwerkingsverband (passend Onderwijs)
VB:	Verstandelijk Beperkt
VNG;	Vereniging Nederlandse gemeenten
Wjz :	Wet op de jeugdzorg
WLZ:	Wet Langdurige Zorg
Wmo	Wet Maatschappelijke Ontwikkeling
Wpg :	Wet publieke gezondheid
ZSM:	Zo spoedig mogelijk (tafel)
Zvw :	Zorgverzekeringswet

BIJLAGE 2: werkproces zorgnetwerken Rijssen-Holten



Figuur: werkproces zorgnetwerken (bron Bureau HHM)

BIJLAGE 3: budgetten jeugdzorg 2015, regio Twente op basis Meicirculaire 2014

Gemeente	Macrobudget
basisjaar gegevens	2015
Bron:	Meicirculaire 2014
Almelo	€ 24.030.377
Borne	€ 3.999.928
Dinkelland	€ 3.961.701
Enschede	€ 46.960.302
Haaksbergen	€ 4.256.307
Hellendoorn	€ 7.516.299
Hengelo	€ 21.285.013
Hof van Twente	€ 6.106.075
Losser	€ 5.352.629
Oldenzaal	€ 7.113.319
Rijssen-Holten	€ 8.233.593
Tubbergen	€ 1.816.045
Twenterand	€ 7.729.397
Wierden	€ 2.802.343
TOTAAL	€ 151.163.328

BIJLAGE 4: Achtergronddocumentatie

Regio Twente (juli 2011). *Startnotitie transitie jeugdzorg Twente.*

Gemeenten Wierden, Rijssen-Holten en Twenterand. *Project CJG transformatie jeugdzorgproof* (september 2012)

Regio Twente (mei 2013). *Visienota: transformatie jeugdzorg Twente.*

Regio Twente (juni 2013) *Notitie: samenwerken aan jeugdzorg in Twente.*

Regio Twente (oktober 2013) *Notitie: transitiearrangement jeugdzorg Twente.*

Regio Twente (2014), *Actieplan 2014*

Regio Twente (februari 2014), *Advies positionering regionale jeugdhulptaken in Twente de gemeente Wierden*

Jeugdwet (1 maart 2014)

Regio Twente (april 2014), *Strategisch Inkoopdocument*