



Elke jeugdige telt en doet mee

Zorg voor jeugd in FoodValley

Inleiding

Elke jeugdige telt en doet mee. Dat lijkt vanzelfsprekend, maar dat is het voor sommige jeugdigen en ouders¹ niet. Persoonlijke omstandigheden kunnen dit meetellen en meedoen in de weg staan. Over deze jeugdigen en ouders gaat deze notitie.

Als FoodValleygemeenten² trekken we samen op bij de *transitie en transformatie* van de zorg voor jeugd die vanaf 1 januari 2015 onder onze verantwoordelijkheid valt. Om ons motto "Elke jeugdige telt en doet mee" in de praktijk waar te maken, maken wij gezamenlijk afspraken over de wijze waarop wij de zorg voor de jeugd vorm gaan geven. In deze notitie geven wij een beeld van dat wat wij lokaal, (sub)regionaal of bovenregionaal willen uitvoeren en organiseren. Hierbij gaan we uit van de nu bekende informatie. Voortschrijdend inzicht kan leiden tot bijstellingen.

Deze notitie is opgesteld op basis van gesprekken met de acht portefeuillehouders, bijeenkomsten voor raadsleden, een bijeenkomst voor cliënten en aanbieders, een schriftelijke consultatie bij verschillende (WMO-)adviesraden en de input van de Regionale Klankbordgroep. Daarnaast is gebruik gemaakt van informatie uit de concept wettekst en het Plan van Aanpak 'Zorg voor jeugd in FoodValley'.³

In deze visie is uitgewerkt vanuit welk gemeenschappelijk vertrekpunt de acht samenwerkende gemeenten in de FoodValley de zorg voor hun jeugd vanaf 2015 vormgeven. Zo'n visie is nodig om - met onze samenwerkingspartners - passende en goede zorg voor onze jeugdigen en hun ouders te borgen.

De regionale visienotitie staat niet op zichzelf. De gemeenten stellen een eigen lokale visie vast waarin een relatie wordt gelegd met de regionale samenwerking.

De toekomstige zorg voor jeugd is een lokale verantwoordelijkheid met een regionale component.

¹ Waar gesproken wordt over ouders, kan ook "opvoeders" gelezen worden

² Barneveld, Ede, Nijkerk, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel, Veenendaal en Wageningen

³ Zie bijlage 1 Interactieve proces t/m januari 2013

De decentralisatie van de zorg voor jeugd is een ontwikkeling die zich voltrekt over twee sporen die met elkaar samenhangen. De transformatie is één spoor; hierbij gaat het om een veranderde aanpak en uitgangspunten. Het andere spoor, de transitie, betreft een formeel juridisch traject. Het gaat daarbij om het opnieuw beleggen van taken en verantwoordelijkheden. Daaraan zijn ook de financiële randvoorwaarden die gepaard gaan met de decentralisatie verbonden.

In dit regionale visiedocument ligt het accent op de transformatie. Wel wordt aangegeven welke onderdelen van de transitie de gemeenten gezamenlijk gaan oppakken.



1. Vertrekpunt

De decentralisatie is een complexe opgave die ingrijpend is voor cliënten, organisaties en overheid. Met de decentralisatie van de zorg voor jeugd krijgen de gemeenten nieuwe taken voor doelgroepen die eerder nog niet onder hun verantwoordelijkheid vielen. Deze notitie gaat specifiek in op de visie op zorg voor jeugdigen met verstandelijke, sociaal-emotionele, pedagogische, psychische of psychiatrische beperkingen of waar sprake is van een (ernstig) verstoord opvoedklimaat. Hun (gezins)problematiek staat in veel gevallen het dagelijks functioneren (thuis, op school, in vrije tijd) in de weg. En daar willen we wat aan doen!

Een belangrijke voorwaarde voor ongestoord opgroeien is een goede thuissituatie. De meeste kinderen en jongeren weten niet beter dan dat dit normaal is. Ouders hebben de verantwoordelijkheid om hun kinderen op te voeden, te verzorgen en hen veiligheid te bieden. Daarin staan zij niet alleen, ook hun sociale omgeving (familie, vrienden, school, sport, etc.) heeft een actieve rol bij het opgroeien en opvoeden van kinderen en jongeren. De Nederlandse jeugd mag gerekend worden tot de gelukkigste van de wereld.

Er zijn echter situaties waar ongestoord opgroeien niet vanzelfsprekend is. Er kunnen medische, sociaal-emotionele of psychische redenen bij jeugdigen of hun ouders zijn, die het ongestoord opgroeien of opvoeden belemmeren. Soms zijn die van tijdelijke, soms van structurele aard. In die situaties biedt de gemeenschap – de sociale omgeving, overheid en maatschappelijke organisaties – ondersteuning.

De gemeenschap biedt die ondersteuning op dit moment al. Toch ervaren vrijwel alle betrokkenen dat het huidige jeugdstelsel niet het juiste antwoord geeft op ondersteuningsvragen van jeugdigen en hun ouders en dat dit niet op de juiste wijze gebeurt. In het Plan van Aanpak 'Zorg voor jeugd in FoodValley' zijn wij ingegaan op de aanleiding tot de decentralisatie. Een belangrijk algemeen punt van zorg is dat er een ingewikkeld en duur stelsel is ontstaan. Vooral voor jeugdigen en ouders is het onoverzichtelijk waar zij begeleiding, ondersteuning of zorg kunnen krijgen en waarvoor. Maar ook de overheid en zorgorganisaties ervaren het huidige stelsel als onoverzichtelijk en kostbaar. Het Rijk heeft besloten om de verantwoordelijkheid (inhoudelijk en financieel) voor vrijwel alle zorg voor jeugd naar de gemeenten over te hevelen. De gemeente staat dicht bij haar inwoners en is daardoor vaak beter in staat om de ondersteuningsvragen van haar inwoners te beantwoorden.

Inhoudelijke en organisatorische verandering

Met het merendeel van de jeugdigen gaat het goed. De zorg voor jeugd gaat over die 15% van de kinderen en jongeren (en hun gezinnen) waar sprake is van belemmeringen bij het opgroeien en opvoeden. De gemeenten staan voor de opgave om te komen tot een andere inhoudelijke en organisatorische inrichting van de zorg voor de jeugd.

De kern van deze veranderopgave is begeleiding, ondersteuning en zorg zo dicht mogelijk bij jeugdigen en hun ouders aan te bieden en op een manier die beter aansluit bij de behoeften die zij hebben.

Het gaat om een beweging van aanbodgericht naar vraaggericht. Ook wordt er een nauwe relatie gelegd met de behoeften van het gezin op het gebied van bijvoorbeeld inkomen en werk en met de gezondheid van de ouders. Wij kiezen voor een integrale benadering. Sterker, we streven naar een ontschotte aanpak. Daarmee verwachten we de effectiviteit van de zorg te vergroten (sneller en beter resultaat op gezinsniveau) en de kosten beter te beheersen.

Bij de organisatie van de zorg voor jeugd is het zaak het "gewone leven" leidend te laten zijn.



In het huidige stelsel wordt gesproken van 0^e, 1^e en 2^e lijn zorg. Dit impliceert harde scheidslijnen in het zorgaanbod en suggereert strakke scheidslijnen in het dagelijks leven van gezinnen. Maar het dagelijks leven van gezinnen en hun behoeften sluiten niet aan bij dat modellen denken. De gemeenten staan voor de opgave de ondersteuning beter te laten aansluiten bij het dagelijks leven. De transformatie van de zorg voor jeugd begint bij een cultuuromslag bij alle betrokkenen. Het onderstaande figuur illustreert deze nieuwe benadering van kijken naar gezinnen en het verlenen van zorg. Wij gaan uit van (het versterken van) de eigen kracht van de jeugdige. Indien nodig valt de jeugdige (en het gezin) primair terug op het sociaal netwerk in de eigen omgeving: familie, burens, vrienden, school, verenigingen, etc. Als professionele zorg, begeleiding of zorg nodig is wordt aansluiting gezocht bij algemeen collectieve voorzieningen. Is dat niet toereikend dan kan een beroep worden gedaan op individuele (maatwerk) voorzieningen. In onze visie, hoofdstuk 2, lichten wij deze benadering verder toe.



Financiële opgave

Vanaf 2015 gaat het geld voor de uitvoering van de zorg voor jeugd naar de gemeenten. Het exacte bedrag is nog niet bekend. In de Bestuursafspraken 2011-2015 is dit bedrag geraamd op ongeveer 3,3 miljard. Vertaald naar de acht samenwerkende gemeenten betekent dat een bedrag tussen de 60 à 70 miljoen euro.⁴ Er is afgesproken dat het definitieve landelijke bedrag als volgt wordt berekend: de huidige middelen voor het aanbod met ongeveer vijftien tot twintig procent doelmatigheidskorting.

Medio 2013 wordt een eerste voorstel over de verdeling van de middelen verwacht vanuit Rijk, IPO en VNG. Cebeon en het Sociaal Cultureel Planbureau hebben de opdracht om de huidige financiering in kaart te brengen.

Regionale samenwerking

De FoodValleygemeenten hebben met het vaststellen van het Plan van Aanpak 'Zorg voor jeugd in FoodValley' (mei 2012) ervoor gekozen om in het proces naar 1 januari 2015 met elkaar samen te werken. Deze visienotitie is het eerste product van deze samenwerking.

De samenwerking vindt plaats op basis van vrijwilligheid. Een belangrijke consequentie van deze samenwerking is dat zij de provinciegrens overschrijdt omdat er gemeenten uit de provincie Utrecht en de provincie Gelderland bij betrokken zijn.

Ambities

Ons streven is dat:

- Veiligheid van de jeugdige voorop staat.

⁴ In het plan van aanpak Zorg voor jeugd in FoodValley (juni 2012) is dit in het 0-beeld opgenomen. Het gaat hier om een schatting.

- De sociale omgeving een actieve bijdrage levert aan het opvoeden en opgroeien van kinderen en jongeren.
- Professionele begeleiding, ondersteuning en zorg is gebaseerd op de vraag van de jeugdige en hun ouders
- Professionele begeleiding, ondersteuning en zorg effectief is en snel en eenvoudig beschikbaar.
- Het regionale voorzieningenaanbod aanvullend is op het lokale aanbod
- Er keuzevrijheid is voor de jeugdige of het gezin.
- Jeugdigen en hun ouders (weer) regie voeren op hun eigen leven.

Deze gezamenlijk geformuleerde ambities zullen op een eigen wijze ook in de lokale visies terug te vinden zijn.



2. Visie op Zorg voor jeugd in FoodValley

Versterken en benutten eigen kracht

Wij bevorderen het bieden van onderlinge hulp en vrijwilligerswerk en zorgen voor goede basisvoorzieningen. Hierbij staat "het gewone leven" centraal. Hieronder verstaan we de eigen omgeving: het behoren tot en meedoen in een gezin, het volgen van onderwijs of andere vormen van dagbesteding, verbonden zijn aan maatschappelijke organisaties, etc.

Kinderen en jongeren groeien bij voorkeur op in hun gezin. De dagelijkse zorg voor jeugd is de primaire verantwoordelijkheid van ouders.

Wij vertrouwen erop dat ouders dagelijks voorzien in de zorg en veiligheid die jeugdigen nodig hebben om zich adequaat te ontwikkelen.

Ouders geven zelf invulling aan hun gezinsleven. Als zij niet in staat zijn om in de dagelijkse zorg te voorzien, doen zij een beroep op hun sociale omgeving. Deze sociale omgeving stelt gezinnen in staat om deel te nemen aan het maatschappelijke leven. Concreet biedt de sociale omgeving relaties, gedeelde normen, informele netwerken, wederkerigheid en ondersteuning als gezinnen dat nodig hebben. Gezinnen betrekken hun sociale omgeving actief bij hun leven, de sociale omgeving betreft gezinnen (de zogenoemde "pedagogische civil society"). We gaan uit van de eigen kracht die aanwezig is in de samenleving om problemen op te lossen.

De ouders en de sociale omgeving maken het mogelijk dat jeugdigen meeleven, meetellen, meedoen, meedenken, meebeslissen of dagen ze daartoe uit. Voor die jeugdigen en ouders die (tijdelijk) niet in staat zijn om zelf of met hun omgeving problemen op te lossen, bieden de gemeenten een vangnet van begeleiding, ondersteuning en zorg. Dat geldt ook voor die situaties waarin de omgeving rondom kwetsbare kinderen en jongeren niet in staat is een informeel ondersteuningsnetwerk te bieden.

Gezinnen voeren zelf regie op de zorg die zij ontvangen of laten de regie voeren door iemand uit de sociale omgeving

Zoals eerder genoemd is voor de transformatie van de zorg voor jeugd een cultuuromslag noodzakelijk die begint bij jeugdigen, gezinnen en de sociale omgeving. Deze cultuuromslag houdt in dat men eigen verantwoordelijkheid neemt. Het is niet vanzelfsprekend een beroep te doen op professionele begeleiding, ondersteuning en zorg.

Wij gaan de uitdaging aan om de zorg zo vroeg en dichtbij mogelijk, zo efficiënt en effectief mogelijk te organiseren. Daarbij staat het gezin (de opvoedsituatie) centraal. Het is onze ambitie dit als uitgangspunt te nemen en te houden. Met andere woorden: gezinnen zijn verantwoordelijk en worden door ons in staat gesteld deze verantwoordelijkheid te nemen en te dragen.

Wij kunnen ons voorstellen dat voor specifieke groepen extra aandacht nodig is. Bijvoorbeeld voor kwetsbare jongeren met een structurele beperking. Maar ook voor moeilijk bereikbare groepen die vanwege hun culturele, sociale of religieuze achtergrond niet of minder bereid zijn om hulp te vragen of die te accepteren. Wij zijn van mening dat in het algemeen toegankelijke aanbod ook expertise beschikbaar moet zijn om deze groepen te bereiken.



Sterk algemeen toegankelijk aanbod

Wij hebben veel waardering voor de inzet van professionals⁵ in de jeugdzorg. Wij willen met hen uitgangspunten delen en die stappen zetten die noodzakelijk zijn om de gewenste cultuuromslag te bereiken. Dat is geen vrijblijvend proces. Deze uitgangspunten zijn:

- De vraag van de jeugdige en het gezin staat centraal
- Waar mogelijk kiezen we voor maatwerk
- We willen op een verantwoorde wijze de groei van de vraag naar zorg voor jeugd temperen
- We willen zorg die primair ondersteunt in plaats van overneemt.

Dit is geen eenvoudig traject. Wij realiseren ons dat de cultuuromslag, waarbij professionals niet gericht zijn op het problematiseren maar juist op het normaliseren, tijd vergt. "Niet zorgen, maar ontzorgen" hoort daarbij. Om deze omslag te kunnen maken, is het voor professionals belangrijk dat zij handelingsruimte krijgen. Er vertrouwen is in hun "eigen kracht". Het huidige stelsel beleven professionals vaak anders: doorverwijzen wordt beloofd en handelen bekritiseerd. Wij willen professionals de ruimte geven om hun vak uit te oefenen zodat zij jeugdigen en ouders in hun kracht kunnen zetten om (weer) deel te nemen aan het gewone leven. Wij vragen hen om vooral samen met jeugdigen en ouders dit resultaat te bereiken.

Dit vraagt dat we vertrouwen hebben in de kennis en kunde van professionals en dat zij ook de professionals in hun eigen kracht zetten. Een consequentie hiervan is dat de gemeente per individuele vraag niet standaard vooraf toetst (middels een indicatie) of begeleiding, ondersteuning en zorg nodig is, maar dit doet op basis van breder geformuleerde maatschappelijke effecten. Wij hebben begrip voor de behoefte van de professionals dat de bureaucratie wordt ingeperkt, protocollen worden verminderd en dat regelingen en organisaties worden ontschot.

Het vraagt ook dat professionals vertrouwen hebben in jeugdigen en ouders en hun mogelijkheden om zonder professionele begeleiding, ondersteuning en zorg vorm te geven aan het gewone leven. Wij gaan er vanuit dat professionals een actief beroep doen op de sociale omgeving van jeugdigen en ouders.

De professional die verbonden is aan een gezin of jeugdige heeft de regie en blijft verantwoordelijk ook als er specialistische hulp wordt ingeroepen. We willen zo veel mogelijk af van doorverwijzen maar streven naar 'bijspringen'. Wanneer bijvoorbeeld sprake is van daadwerkelijke plaatsing van een jeugdige in de residentiële zorg of jeugdzorg plus, dan de blijft de professional ook het aanspreekpunt voor het gezin en andere professionals. Deze professional blijft betrokken tot en met het traject van re-integratie en nazorg.

Bovenstaand principe kan ook van toepassing zijn bij de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de decentralisatie van de AWBZ en de Participatiewet.

Er moet sprake zijn van vertrouwen tussen de professional en jeugdigen en ouders.

Vertrouwen begint bij het kennen van elkaar. Als jeugdigen en ouders begeleiding, ondersteuning of zorg vragen doen ze dit vanuit de behoefte daarin gehoord en gekend te worden door de professionals die hen begeleiden. Een vertrouwensband met de professional is daarbij erg belangrijk. Wij geven professionals de ruimte om die vertrouwensband met jeugdigen en ouders op te bouwen. Wij vragen van de professionals dat zij continuïteit bieden in de relatie die zij met gezinnen opbouwen.

Maar niet alleen de professionals moeten jeugdigen en ouders kennen. We willen ook dat professionals door jeugdigen en hun ouders gekend worden. Deze herkenbaarheid vergroten we door professionals dicht bij jeugdigen en ouders hun werkzaamheden te laten verrichten. Waar mogelijk is begeleiding, ondersteuning en zorg gericht op het gewone leven (in de nabijheid van het gezin), zodat jeugdigen en ouders zelfstandig hun leven kunnen vormgeven

⁵ Als we spreken over professionals wordt ook bedoeld generalist, coördinator van zorg, gezinsregisseur ea. Maar dit kunnen in de praktijk wel onderscheiden rollen zijn.

Kwaliteitsverbetering van het diagnosticeren⁶ heeft prioriteit. In de praktijk blijkt dat diagnosticeren in veel gevallen niet direct uitmondt in een adequaat hulptraject. Vaak moet zelfs meerdere keren een diagnose opnieuw worden gesteld. Dit zijn intensieve en tijdvrugende trajecten. De consequenties zijn groot: frustraties en teleurstelling bij jeugdigen, lange trajecten voordat de jongere op het juiste spoor zit (soms enkele jaren) en zeer hoge kosten. Om het hulpverleningstraject in tijd te verkorten en de inzet van specialistische zorg te verkleinen, is het investeren in de kwaliteit van het diagnosticeren voor ons een speerpunt.

Specialistische zorg

Wij beseffen dat niet alle begeleiding, ondersteuning en zorg door (generalistische) professionals uitgevoerd kan worden. Specialistische professionals worden ingezet bij specifieke (complexe) ondersteuningsvragen. Zij nemen het werk van de generalisten niet over, maar springen bij. In situaties waar specialistische hulp en expertise nodig is, wordt die zo vroeg mogelijk ingezet. Wij verwachten dat daarmee op termijn de behoefte en de omvang van de zware en specialistische zorg afneemt.

We gaan er vanuit dat specialisten bereid zijn hun kennis te delen om andere mensen in hun kracht te zetten bij het (mede)opvoeden van jeugdigen. Wij denken hierbij aan het delen van kennis met en het vergroten van de kunde van ouders, familie, sociaal netwerk, vrijwilligers, kinderopvang en onderwijs en de professionals. Ook dit vergt een cultuuromslag.

Gedwongen hulp en zorg

In niet alle gevallen kan door ouders een veilige opvoedsituatie geboden worden. Kinderen en jongeren hebben recht op bescherming en het is de plicht van de lokale overheden om die bescherming te bieden. Wij realiseren ons dat gedwongen zorg voor jeugd om een doortastende overheid vraagt. De hierboven beschreven attitude waarin wij principieel kiezen voor regie en zelfbeschikking door de jeugdige en in het gezin is niet altijd mogelijk. Soms moet hulp verplicht worden.. Zeker in die situaties waarin de veiligheid van de jongere in het geding is of de jongere ernstig in zijn/haar ontwikkeling of opvoeding wordt bedreigd. Op advies en met de hulp van de betreffende professionals zullen wij die verantwoordelijkheid dan ook nemen. Wij verwachten dat de Jeugdwet hiervoor heldere kaders zal bieden.

Met elkaar

Voor de overheid geldt dat er bij de transformatie en transitie vertrouwen moet zijn in de "eigen kracht" van alle betrokken. Dus: jeugdigen, gezinnen, professionals en maatschappelijke organisaties en aanbieders. Dit vertrouwensprincipe werkt ook door in de relatie tussen de gemeenten onderling.

Gemeenten

De FoodValleygemeenten zijn eerst en vooral zelf verantwoordelijk voor de begeleiding, ondersteuning en zorg aan jeugdigen en hun ouders uit hun gemeente. De afgelopen jaren hebben de afzonderlijke gemeenten geïnvesteerd in de inrichting en versterking van het lokale sociaal domein. Die investeringen willen wij behouden. Ook willen wij het lokale, preventieve jeugdbeleid verder versterken om in staat te zijn de zorg voor jeugd goed uit te voeren. De begeleiding, ondersteuning en zorg die vanuit de centra voor jeugd en gezin geboden wordt, worden ingezet naar aanleiding van vragen en situaties van burgers uit de eigen gemeente. Met de transitie zien de gemeenten kansen om juist het lokale aanbod te versterken en, waarnodig en mogelijk, verder te ontwikkelen.

Het is van belang om bij keuzes en de inrichting van het aanbod aan te sluiten bij de couleur locale en daarvan gebruik te maken.

De gemeenten hebben een gemeenschappelijk belang bij een goed functionerende preventieve zorg. Vanuit hun lokale visie dragen gemeenten daaraan bij.

⁶ In dit document verstaan we daaronder: Vraagverheldering.

We gaan er vanuit dat gemeenten in staat zijn om voor het ruime merendeel van de jeugdigen en ouders de ondersteuningsvragen lokaal te beantwoorden. Maar het aanbod en de expertise van niet alle vormen van begeleiding, ondersteuning en zorg kan op lokaal niveau aangeboden en georganiseerd worden. Daarom zoeken de acht gemeenten naar mogelijkheden tot samenwerking. De meerwaarde van regionale samenwerking is ook gelegen in het feit dat jeugdigen en gezinnen vaak een grotere sociale omgeving hebben dan de woongemeente en gebruik maken van voorzieningen uit andere gemeenten. Denk bijvoorbeeld het volgen van (voortgezet) onderwijs. Vindplaatsgericht werken gaat er dan niet vanuit dat dit ook woonplaatsgericht is. Daarnaast kan regionale samenwerking financieel gunstig zijn en de kwaliteit en continuïteit van geboden begeleiding, ondersteuning en zorg beter borgen.

Voor de FoodValley gemeenten geldt dat de regionale samenwerking in dienst staat van de lokale situatie.

Regionale samenwerking moet een toegevoegde waarde hebben voor het lokale aanbod en beleid. Ook de regionale samenwerking tussen en ondersteuning van gemeenten gaat uit van het principe van eigen kracht en versterkt het zelfoplossend vermogen van de gemeenten. De samenwerking kan zowel inhoudelijk, beleidsmatig als organisatorisch zijn. De samenwerking kan op verschillende manieren geconcretiseerd worden. Wij verwachten dat de nieuwe Jeugdwet waarover in 2013 wordt besloten enige kaders aangeeft over de wijze waarop de samenwerking tussen gemeenten dient te worden vormgegeven.

In bijlage 2 van dit visiedocument geven wij, op basis van de kennis waarover wij nu beschikken, een overzicht van de voorzieningen die wij lokaal, regionaal en bovenregionaal zullen uitvoeren. Wij hebben daarbij de criteria aangegeven op grond waarvan wij onze keuzes hebben gemaakt. Hierin is ook opgenomen welke formeel juridische zaken wij in het kader van de transitie gezamenlijk voorbereiden.

Wij zijn ons er van bewust dat er gaandeweg het proces mogelijk nieuwe inzichten ontstaan op grond waarvan wij onze keuzes moeten bijstellen, niet in de laatste plaats omdat de Jeugdwet nog niet is vastgesteld en ook het financiële verdeelmodel dat het Rijk voorbereidt nog niet beschikbaar is.

Cliënten en cliëntorganisaties

Ook de cliënten en cliëntorganisaties betrekken wij vanaf de start bij de transformatie van de jeugdzorg. Zij zijn bijvoorbeeld structureel lid van de Regionale Klankbordgroep die de portefeuillehouders gevraagd en ongevraagd adviseert in het decentralisatietraject. Daarnaast wordt met JIJ Utrecht en Zorgbelang Gelderland samengewerkt om de participatie van jeugdigen en ouders concreet vorm te geven. In dat traject staat de cliënt en zijn vraag centraal.

De zorg voor jeugd gaat over jeugdigen en hun ouders. Zij hebben vaak al (veel) ervaringen opgedaan in het huidige stelsel. Wij benutten deze ervaringen bij de toekomstige organisatie van de zorg voor jeugd. Wat zijn de knelpunten in het huidige stelsel en op welke wijze kunnen die opgelost worden? Daarbij gaat het niet alleen om aanpassingen van het bestaande, maar in voorkomende gevallen kan het ook gaan om volledig nieuwe inzichten over de organisatie van het aanbod van zorg.

Jeugdigen en ouders weten zelf het beste welke steun zij nodig hebben om de opvoeding van jeugdigen zo optimaal mogelijk te organiseren en te bieden. Samen met hen denken we verder na over de wijze waarop zij zelf regie kunnen voeren op de begeleiding, ondersteuning en zorg die ze nodig hebben. En over welke instrumenten zij nodig hebben om die regie goed uit te kunnen voeren. Dit doen wij vanuit het besef dat zorg voor jeugd niet over individuele kinderen en jongeren gaat, maar dat deze geboden wordt aan het gezin. Het doel is om het gewone gezinsleven weer vorm te geven, waarbij door het gezin wordt bepaald wat zij als "gewoon" ervaren.

Organisaties

De gewenste structuur en cultuurverandering in de jeugdzorg raakt de maatschappelijke organisaties en zorgaanbieders. Bij hen zit veel expertise.

Het is gelet op de voorgenomen transitie niet vanzelfsprekend dat alle spelers uit het maatschappelijk middenveld (op eenzelfde manier) terugkeren in een nieuw stelsel van de zorg voor jeugd.

Ondanks deze onzekerheid bieden we alle huidige spelers de ruimte om mee te denken over een nieuw, goed functionerend stelsel. Dit doen we vanuit het principe van co-creatie, waarbij de gemeenten de financiële en beleidsmatige kaders bepalen.

Professioneel Bondgenootschap

Wij geloven dat wij van de transitie en transformatie een succes kunnen maken door daarin gezamenlijk op te trekken met het maatschappelijk middenveld, burgers en de overheid. Met elkaar vormen wij een professioneel bondgenootschap waarin kennis, energie, betrokkenheid en draagvlak besloten ligt. We zullen gedurende het decentralisatieproces voortdurend met elkaar in contact blijven om verwachtingen, aanpak en doelen uit te wisselen. Wij zullen ons als gemeenten nadrukkelijk aandienen als de regisseur van dit proces.

3. Vervolg

Het instemmen met de regionale visie betekent voor de portefeuillehouders Jeugd dat zij deze visie in relatie tot lokale keuzes en accenten zullen uitwerken in concreet beleid. Dit beleid moet de gemeenten in staat stellen om vanaf 1 januari 2015 de zorg voor jeugd aan te bieden conform de (dan geldende) wettelijke eisen.

Hieronder wordt een aantal belangrijke activiteiten weergegeven die de portefeuillehouders ondernemen om te komen tot het regionale beleidskader.

Regionale projecten

In 2012 zijn de samenwerkende gemeenten gestart met een aantal projecten. Dit zijn het project Versterken basisstructuur, Nazorg na jeugdzorg, het Experiment indicatievrije ambulante jeugdzorg en Zeggenschap over hulp. Deze projecten leveren bouwstenen voor en bouwen zelf aan het nieuwe stelsel zorg voor jeugd. De kennis en ervaring die opgedaan wordt bij deze projecten dient als input voor het opstellen van het lokale en regionale beleid. In 2013 maken we een start met de formele juridische voorbereiding van de overdracht van verantwoordelijkheden per 1 januari 2015.

Sturing

Naast een inhoudelijke vernieuwing, bestaat bij gemeenten een sterke behoefte aan regie op resultaten. Daarnaast willen de gemeenten de financiën beheersen. De gemeenten gaan met elkaar de mogelijke sturingsinstrumenten verkennen.

Bij de verkenning van sturingsinstrumenten werken we vanuit het 'vertrouwensprincipe' in plaats vanuit het 'risicodenken' (protocollen).

Aspecten die worden onderzocht, zijn:

- Regie op geboden begeleiding, ondersteuning en zorg
- Inhoudelijke en organisatorische kwaliteitscriteria.
- Financiën: persoonsgebonden budget, cliënt volgend budget, verzekering, subsidiëring, inkoop, zorg in natura, één geïntegreerde financieringsstroom op cliëntniveau, etc.

De keuze voor (een combinatie van) sturingsinstrumenten is afhankelijk van de mate waarin deze de zorg voor jeugd goed laten functioneren en gemeenten in staat stellen om financiën te beheersen en resultaten te bepalen. Wij hebben nog geen keuze gemaakt voor de wijze waarop wij straks onze afspraken met aanbieders zullen vastleggen. In de regio implementeren enkele gemeenten momenteel een model van trajectfinanciering in het kader van de OGGz (in het bijzonder de maatschappelijke opvang). Het gaat om een transparant model waarbij kostprijzen gerelateerd zijn aan daadwerkelijke activiteiten en verantwoordelijkheden. Wij betrekken de ervaringen met dit model bij de keuze voor sturingsinstrumenten.

Integraliteit en samenhang met o.a. Participatiewet en AWBZ-begeleiding

Jeugdzorgvraagstukken gaan niet zelden gepaard met meervoudige problematiek op verschillende levensterreinen van de jeugdige of een gezin. Het gaat dan om situaties waarin bijvoorbeeld schuldenproblematiek, werkloosheid, schoolverlaten, verslaving, mishandeling, reclassering, e.d. samenvallen in één gezin. Dit vraagt om regie en afstemming, intersectoraal. Maar ook op één van de genoemde domeinen kunnen al meerdere hulpverleners binnen het gezin actief zijn. Deels is dat onvermijdelijk, maar wij zijn van mening dat er meer sturing op integraliteit en samenhang mogelijk is waardoor het aantal spelers kan worden teruggebracht en tegelijkertijd de effectiviteit kan worden vergroot. Vandaar het motto: één gezin, één plan.

Met de Participatiewet en de overgang van de AWBZ-begeleiding naar de Wmo gaan we er vanuit dat gemeenten beter in staat zijn om op gezinsniveau het aanbod van begeleiding, ondersteuning en zorg integraal uit te voeren en de onderlinge samenhang te optimaliseren.



Het bevorderen van de integraliteit en samenhang is een van de kansen en speerpunten waaraan de gemeenten binnen het lokale sociale domein vorm gaan geven. De decentralisatie van de jeugdzorg kan en mag hiervan niet los worden gezien.

Relatie met Passend Onderwijs

Met ingang van het schooljaar 2014/2015 hebben het primair en voortgezet onderwijs een zorgplicht voor leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben om deel te kunnen (blijven) nemen aan het regulier onderwijs en uitstroom naar speciaal onderwijs te beperken. De gemeenten starten het gesprek met de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs in de regio op, om op die manier met elkaar inhoudelijke en procesmatige afspraken te maken over de relatie tussen Passend onderwijs en de transitie Jeugdzorg. We verwachten dat deze samenwerking meerwaarde heeft voor de jeugdigen en ouders, het onderwijs en de gemeenten. We voorkomen daarmee het inrichten van nieuwe kokers.



Bijlagen

1. Het interactieve proces t.a.v. de regionale visie

Bij het opstellen van de regionale visie op de Zorg voor jeugd FoodValley is met vele betrokkenen gesproken. Elk hebben zij op hun eigen wijze een bijdrage geleverd aan de uiteindelijke visie. Hieronder wordt een opsomming gegeven van de activiteiten die hebben plaatsgevonden en voor welke betrokkenen.

- Bilaterale gesprekken met de portefeuillehouders Jeugd
- Bijeenkomsten van de Regionale Klankbordgroep (bestaande uit cliënten, cliëntvertegenwoordigers en sleutelfiguren uit zorginstellingen), op 31 oktober en 11 december
- Informatiebijeenkomsten voor de gemeenteraden, op 30 oktober en 1 november
- Informatiebijeenkomst voor maatschappelijke organisaties en cliënten (ruim 125 deelnemers), op 26 november
- Het werkdocument voor de conceptvisie is door het merendeel van de gemeenten aangeboden aan hun Wmo adviesraad, Jongerenraad en/of Adviesraad voor Participatie en Integratie, met het verzoek om een preadvies
- Het concept van de regionale visie is tussentijds ter bespreking ingebracht en besproken in de verschillende de colleges van B&W van de gemeenten in de FoodValley.

2. Lokaal - regionaal

Verkenning van de mogelijkheden van de lokale, regionale en bovenregionale uitvoering van de jeugdzorg na 1 januari 2015.

In deze bijlage geven wij, op basis van de kennis waarover wij nu beschikken, een overzicht van de voorzieningen die wij lokaal, regionaal en bovenregionaal zullen uitvoeren. Het gaat hierbij om het inhoudelijke aanbod; de transformatie. Wij hebben tevens de criteria aangegeven op grond waarvan wij onze keuzes hebben gemaakt.

Wij hebben ook een overzicht opgenomen van de formeel juridische zaken die wij in het kader van de transitie gezamenlijk voorbereiden. Door beide provincies wordt ten behoeve van de regio's een transitieagenda opgesteld. Wij komen hierop terug in onze nota van uitwerking.

Wij zijn ons er van bewust dat er gaandeweg het proces mogelijk nieuwe inzichten ontstaan op grond waarvan wij onze keuzes moeten bijstellen, niet in de laatste plaats omdat de Jeugdwet nog niet is vastgesteld en ook het financiële verdeelmodel dat het Rijk voorbereidt nog niet beschikbaar is. Deze zaken zijn van invloed op de uiteindelijke zorginhoudelijke en beleidsmatige samenwerking.

TRANSFORMATIE

De gemeenten werken samen vanuit het adagium "lokaal wat lokaal kan, regionaal wat moet". Dit principe kan vanuit twee perspectieven bekeken worden.

- Vanuit de concrete begeleiding, ondersteuning en zorg (waar vindt die plaats? De uitvoering)
- Vanuit de organisatiegraad.

Beide perspectieven zijn hieronder uitgewerkt.

Uitvoeren

Dit begrip heeft betrekking op het bieden van de concrete begeleiding, ondersteuning en zorg aan kinderen, jongeren en ouders door (professionele) organisaties.

Onder "lokaal uitvoeren" wordt verstaan dat begeleiding, ondersteuning en zorg binnen de eigen gemeentegrenzen wordt geboden (bijv. thuis of in de wijk) aan de jeugdige of het gezin.

(Sub)regionaal uitvoeren betekent dan dat de begeleiding, ondersteuning of zorg mogelijk buiten de eigen gemeentegrenzen geboden wordt.

Het belangrijkste criterium bij lokaal of (sub-)regionaal uitvoeren is het cliëntperspectief. Uitgangspunt is dat zoveel mogelijk de leefroutes van jeugdigen en ouders gevolgd worden en begeleiding, ondersteuning en zorg "dichtbij" beschikbaar zijn.

Onderstaand schema maakt inzichtelijk welke huidige zorgvormen lokaal, dan wel regionaal uitgevoerd (kunnen) worden. De lijst is niet uitputtend maar op hoofdlijnen richtinggevend. De kleinst mogelijke schaal is uitgangspunt. Op basis van deze indeling kan grofweg gezegd worden dat de meeste vormen van ambulante begeleiding lokaal uitgevoerd kunnen worden en dat vormen van verblijf (dagdelen of gehele dagen) (sub)regionaal uitgevoerd kunnen worden.

Schema 1 Plaats van uitvoering begeleiding, ondersteuning en zorg

Zelfredzame gezinnen	Zelfredzame gezinnen met regelmatig opvoedvraag	Kwetsbare gezinnen met intensieve begeleiding, ondersteuning en zorg	Zeer kwetsbare gezinnen (met mogelijk een onveilige opvoedomgeving)	Schaalniveau van uitvoering
Pedagogische society civil	Pedagogische society civil	Pedagogische society civil	Pedagogische society civil	Lokaal
Informatie over opvoeden en opgroeien (multimediaal)	Informatie over opvoeden en opgroeien (multimediaal)	Informatie over opvoeden en opgroeien (multimediaal)	Informatie over opvoeden en opgroeien (multimediaal)	
Welzijnsactiviteiten	Welzijnsactiviteiten	Welzijnsactiviteiten	Welzijnsactiviteiten	
Jeugdgezondheidszorg uniform en maatwerk	Jeugdgezondheidszorg uniform en maatwerk	Jeugdgezondheidszorg uniform en maatwerk	Jeugdgezondheidszorg uniform en maatwerk	
	School- of (jeugd)maatschappelijk werk	School- of (jeugd)maatschappelijk werk	School- of (jeugd)maatschappelijk werk	
	Intensieve gezinsondersteuning thuis (Jeugdzorg, GGZ en LVB, bijv. praktische gezinsondersteuning)	Intensieve gezinsondersteuning thuis (Jeugdzorg, GGZ en LVB, bijv. praktische gezinsondersteuning)	Intensieve gezinsondersteuning thuis (Jeugdzorg, GGZ en LVB, bijv. praktische gezinsondersteuning)	
	Ambulante jeugdhulp (Ggz, LVB en Jeugdzorg) groepsgericht en individueel, zowel kort- als langdurend	Ambulante jeugdhulp (Ggz, LVB en Jeugdzorg) groepsgericht en individueel, zowel kort- als langdurend	Ambulante jeugdhulp (Ggz, LVB en Jeugdzorg) groepsgericht en individueel, zowel kort- als langdurend	(sub)regionaal
		Jeugdbescherming ⁷	Jeugdbescherming	
		Jeugdreclassering ⁷	Jeugdreclassering	
		Pleegzorg	Pleegzorg	
		Semi-residentiële zorg (behandelcentra en dagbesteding)	Semi-residentiële zorg (behandelcentra en dagbesteding)	
		Begeleid zelfstandig wonen	Begeleid zelfstandig wonen	
			Residentiële zorg voor alle jeugdigen (= 24 uren opvang)	Bovenregionaal
			Crisisopvang verblijf	
			Behandelcentra (orthopedagogisch, GGZ, LVB)	
			JeugdzorgPlus (= niet-justitiële gesloten jeugdzorg)	

⁷ Jeugdbescherming en jeugdreclassering hebben een bijzondere positie. Het zijn geen echte hulpverleningsfuncties. Daarnaast komt de jeugdbeschermer/ jeugdreclasseringsmedewerker ook bij gezinnen thuis.

--	--	--	--	--

Opmerkingen:

- a. Wat geen zelfstandig aanbod is, maar wel lokaal wordt uitgevoerd (geïntegreerd in de genoemde activiteiten) zijn de functies informatie, consultatie en advies, de vraaganalyse (één gezin, één plan), coördinatie van zorg (gezinsregisseur/generalist), diagnosticering, indicering.
- b. De term groepsgericht omvat onder meer: opvoedcursussen, lotgenotengroepen, etc.
- c. Wat in bovenstaand schema niet is opgenomen, zijn de activiteiten die in het kader van het Passend Onderwijs door het onderwijs worden uitgevoerd. De verwachting is dat de indeling van ambulante zorgvormen en verblijf ook hier van toepassing zal zijn.
- d. Qua aantallen geldt dat de meeste jeugdigen een ambulante begeleiding ontvangen en de minste jongeren een verblijfsvariant. De kosten voor ambulante zorg per casus liggen beduidend lager dan bij de verblijfsvarianten.
- e. Bij inzet van bovenregionale begeleiding, ondersteuning en zorg zullen wij zo mogelijk als regio opereren.
- f. Er is geen onderscheid gemaakt t.a.v. publieke en private activiteiten.

Organiseren

Het aanbieden van zorg gaat vergezeld van een inrichtingsvraagstuk over de organisatie van de zorg. Immers er zijn criteria die van invloed zijn op de keuze met welke organisaties de gemeenten (gaan) samenwerken en in welke mate gemeenten met elkaar samenwerken.

We willen regionaal organiseren en samenwerken:

Inhoudelijk

- Als dat wenselijk of nodig is voor het uitwisselen van kennis en kunde of het voldoen aan kwaliteitseisen in het complexe veld van de jeugdzorg;
- Als het onmogelijk, duur en/of inefficiënt is om zorg lokaal te organiseren;
- Als de voorziening in stand gehouden kan worden;
- Als daardoor aanbod gecontinueerd kan worden;
- Als er keuzevrijheid ontstaat/ blijft voor cliënten in het aanbod;

Bestuurlijk/ gemeentelijk

- Met de mogelijkheid tot risicospreiding⁸, (financieel gezien, bijv. indien alle kinderen vanuit een groot gezin uit huis worden geplaatst);
- Om een inkoopmacht te vormen richting de (landelijke) zorgaanbieders;
- Als dit aansluit op bestaande samenwerkingsafspraken en de jeugdzorg relaties heeft met andere thema's in het sociaal domein waarin we samenwerken, (bijv. Passend Onderwijs);
- Als er een organisatievorm (schaal) wordt ingericht met minimale overhead.

Daarnaast geldt voor de gemeentelijke samenwerking dat gemeenten:

- Zelf beslissingsbevoegd blijven (o.a. grip op budget);
- Eigen beleidsruimte hebben.

⁸ Bijvoorbeeld in de vorm van een onderling verzekeringsmodel om risico's te delen voor zeer dure vormen van zorg.



Op basis van de genoemde criteria kiezen wij in het geval van de verblijfsvarianten voor een regionale of bovenregionale organisatiegraad gewenst. Wij zullen voor de inrichting van de organisatie, de uitvoering (het aanbod) en de bekostiging gezamenlijk een passend model ontwikkelen.

Voor de ambulante zorgvormen is het overigens niet vanzelfsprekend dat gemeenten dit volledig zelfstandig vormgeven. In de komende periode gaan we na in hoeverre wij hierbij lokaal kunnen of willen opereren.

Het is denkbaar dat wij een keuzematrix/cafetarismodel inrichten waarin we zullen aangeven op welke onderdelen wij lokaal, sub-regionaal of regionaal willen optrekken.

TRANSITIE

Elke gemeente dient zich voor te bereiden op de transitie van de zorg voor jeugd. Immers, alle gemeenten worden afzonderlijk verantwoordelijk voor het bieden van begeleiding, ondersteuning en zorg aan hun jeugdigen. Elke gemeente zal het volgende lokaal moeten ontwikkelen en laten vaststellen:

- Visienotitie (incl. visie op regionale samenwerking)
- Beleidskader + uitvoeringsprogramma
- Verordening
- Klachtenprocedure
- Toezichtkader
- Subsidie- en inkoopkader

Wij nemen de voorbereiding van deze producten ten behoeve van de transitie gezamenlijk ter hand. Voor de verschillende onderdelen wordt een uniform eindproduct gemaakt dat *waar mogelijk* aangepast kan worden aan lokale wensen en accenten.