

Bijlage 1: voorgestelde beantwoording VNG-vragenlijst regionale samenwerking

Inhoud:

1. In hoeverre is er een gedeelde visie in de regio over wat er op lokaal, regionaal en bovenregionaal niveau dient te worden ingekocht en georganiseerd?

Taak	Niveau (lokaal, regionaal of bovenregionaal)	Status (nog geen opvatting, intentie, gedeelde afspraak)
Organisatie eerste lijn	Lokaal/subregionaal	Intentie
Ambulante hulp	Generalistisch: lokaal/subregionaal Specialistisch: subregionaal; regionaal voor financieel risicovolle deeltaken	Intentie
Pleegzorg	Subregionaal; regionaal voor financieel risicovolle deeltaken	Intentie
Residentieel (niet GGZ en VB)	Subregionaal; regionaal voor financieel risicovolle deeltaken; mogelijk bovenregionaal voor hoogspecialistische hulp	Intentie
Crisisopvang	Regionaal	Intentie
Specifieke jeugdhulp voor VBgroep (niet eerstelijns)	Subregionaal; regionaal voor financieel risicovolle deeltaken	Intentie
Specifieke jeugdhulp voor jeugdGGZ-groep (niet eerstelijns)	Subregionaal; regionaal voor financieel risicovolle deeltaken	Intentie
Jeugdbescherming	Regionaal	Intentie
Jeugdreclassering	Regionaal	Intentie
Meldpunten huiselijk geweld en kindermishandeling	Regionaal	Intentie
Jeugdzorgplus	Regionaal; mogelijk bovenregionaal vanwege hoogspecialistische en financieel risicovolle taak	Intentie

De colleges van B&W van de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid hebben de intentie uitgesproken om bovenstaande schaalkeuze richtinggevend te laten zijn voor de uitwerking van een inhoudelijk ontwerp, sturingskader en daaruit (mogelijk) volgend de concept-beleidsplannen en -verordeningen. De colleges zullen hun gemeenteraden vragen voor de zomer van 2013 in te stemmen met deze intentie. De 17 gemeenteraden besluiten definitief over samenwerking bij het vaststellen van de beleidsplannen en -verordeningen in het laatste kwartaal van 2013.

Uitgangspunt bij het bepalen van de schaalkeuze voor de verschillende jeugdopgaven, is dat jeugdzorg dichtbij kinderen en gezinnen wordt uitgevoerd, in buurten/wijken. Daar waar elk van de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid dit niet zelf lokaal kan organiseren, wordt samenwerking gezocht met andere gemeenten voor onder andere het waarborgen van kwaliteit en beschikbaarheid van zorg en het spreiden van financiële risico's. Het eerst aangewezen schaalniveau van samenwerking is de eigen subregio (Alblasserwaard/Vijfheerenlanden, Drechtsteden en Hoeksche Waard). Immers, in het (gebiedscongruente) samenwerkingsverband op subregionaal niveau wordt een integrale aanpak van het sociale domein (onder andere de verschillende decentralisaties) georganiseerd. Daar waar ook het subregionale schaalniveau niet volstaat om kwaliteit en beschikbaarheid van zorg te garanderen en financiële risico's te spreiden, wordt samenwerking gezocht op de schaal van de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid. Dit geldt in elk geval voor de jeugdopgaven waarvoor gemeenten wettelijk verplicht worden regionaal samen te werken. Overigens houden we de mogelijkheid open om voor een aantal hoog-specialistische en financieel hoog-risicovolle jeugdopgaven bovenregionale samenwerking te zoeken; bijvoorbeeld met andere regio's in de provincie Zuid-Holland (we zijn oriënterend in gesprek met Midden-Holland en Holland Rijnland) of zelfs landelijk.

Duidelijk mag zijn dat voor de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid samenwerking op verschillende schaalniveaus aan de orde is. Bij de beantwoording van de volgende vragen zullen wij zoveel mogelijk uitgaan van de jeugdopgaven die we op de schaal van de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid willen organiseren. Voordat we daartoe overgaan willen we u eerst informeren over de samenwerking van de gemeenten in hun subregio's. Zoals uit de tabel blijkt, hebben de gemeenten de intentie uitgesproken om een substantieel deel van de jeugdopgaven op dit schaalniveau te organiseren om een integrale aanpak (1-gezin-1-plan) binnen het sociale domein te waarborgen.

In de subregio Alblasserwaard/Vijfheerenlanden is de projectorganisatie 'Samenwerking in Participatie' opgericht. Binnen deze projectorganisatie werken de gemeenten, Regionale Sociale Dienst en sociale werkvoorziening (Avelingengroep) samen om de transities op het gebied van participatie, AWBZ en jeugd vorm te geven en te implementeren. De projectorganisatie richt zich op de samenhang tussen deze transities, vanuit de thema's lokale verankering, toegang, opdrachtgever- en opdrachtnemerschap, sturing, resultaatmeting en monitoring van het gebruik van voorzieningen en een integrale aanpak van multi-problem gezinnen. Daarbij wordt ook ingezet op de samenhang met thema's als passend onderwijs, de doorontwikkeling van het CJG en andere ontwikkelingen in het sociale domein.

In deze subregio werken de 6 gemeenten al langer samen in juridisch geborgde verbanden, te weten: de gemeenschappelijke regeling Alblasserwaard en Vijfheerenlanden, de Arbeidsmarktregio, de Regionale Sociale Dienst, Avelingengroep, Wmo, jeugd (CJG) en onderwijs.

In de subregio Drechtsteden is een ambtelijke programmaorganisatie opgericht als gezamenlijk organiserend vermogen voor de (aanstaande) gemeentelijke opgaven op het gebied van jeugd, delen van de AWBZ, en ontwikkelingen in het domein van werk en inkomen. In mei 2013 wordt een sociaal-maatschappelijk bestuursakkoord gesloten voor het sociale domein, op basis waarvan de gemeenten willen samenwerken aan beleid en samenhang in de beleidsuitgangspunten van de afzonderlijke decentralisatieopgaven, organisatie van de werkprocessen en financiering van de decentralisatieonderdelen.

In deze subregio werken de 6 gemeenten al langer samen in het juridisch geborgde verband van de Gemeenschappelijke Regeling Drechtsteden.

In de subregio Hoeksche Waard wordt samengewerkt binnen het sociale domein. Hieronder vallen niet alleen de drie grote decentralisaties, maar ook passend onderwijs, de kanteling (Wmo) en verdere sociale ontwikkelingen. Gezamenlijk is een projectopdracht en de visie 'sociaal domein' opgesteld. Na consultatie van partners, wordt de visie vastgesteld door de gemeenteraden. Onder leiding van een projectleider sociaal domein wordt op belangrijke thema's zoals 1-gezin-1-plan, toegang, inkoop, kwaliteit etc. samengewerkt.

In deze subregio werken de 5 gemeenten al langer samen in het juridisch geborgde verband van de gemeenschappelijke regeling Samenwerkingsorgaan Hoeksche Waard.

De drie subregio's zullen elk het ministerie van BZK informeren dat de eigen subregio het congruente samenwerkingsverband binnen het sociale domein is. Voor de taken waarvan in bovenstaande tabel is aangegeven dat deze regionaal worden ingekocht en georganiseerd, gaan we uit van samenwerking van de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid.

2. Welke innovaties op het terrein van jeugd (of ook in samenhang met andere decentralisaties?) vinden in uw regio plaats vooruitlopend op de overgang van de bestuurlijke verantwoordelijkheid per 1/1/2015?

In samenwerking met de provincie wordt geëxperimenteerd met jeugdzorg op verwijzing van in plaats van na indicatie door Bureau Jeugdzorg. Daarnaast voeren we een aantal pilots uit waarin we onze visie op zorg voor jeugdigen ten uitvoer brengen:

- pilot VOLG en triage: 1 gezin, 1 plan en 1 budget voor 50 multiprobleem-gezinnen;
 - pilot Kinder- en jeugd diagnostiek en consultatieteam voor 50 casussen;
 - pilot 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur door samenwerking van CJG en Passend onderwijs.
- Verder verkennen we de mogelijkheid van een regionale pilot waarin we onze visie op zorg voor jeugdigen specifiek voor de opgave jeugdbescherming in de praktijk willen brengen.

Ook lokaal en subregionaal zijn verschillende pilots in voorbereiding om de visie op zorg voor jeugdigen in de praktijk te brengen en de gewenste cultuurverandering te bevorderen.

3. Is continuïteit van zorg een gespreksonderwerp met de huidige financiers en uitvoerders?

Ja, zowel met zorgverzekeraars, zorgkantoor als provincie voeren we verkennende gesprekken over dit onderwerp. Daarnaast voert de DoeTank¹ het gesprek over het opvangen van onderlinge frictie. Ook voeren we bovenregionaal overleg met Bureau Jeugdzorg en enkele aanbieders van hoogspecialistische residentiële zorg (zoals jeugdzorgplus), over continuïteit.

4. In hoeverre wordt er gewerkt aan inhoudelijke afspraken over samenwerking op / samenhang met aanpalende beleidsterreinen (onderwijs, veiligheid, werk e.d.)?

Zoals we hebben aangegeven in ons antwoord op vraag 1, heeft elke subregio in Zuid-Holland Zuid een integrale aanpak van het sociale domein georganiseerd, waarin inhoudelijke afspraken over samenwerking op en samenhang met aanpalende beleidsterreinen worden gemaakt. Naast de 3 decentralisaties gaat het daarbij onder andere om passend onderwijs, openbare geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, werk en inkomen. Daarnaast zijn c.q. worden er inhoudelijke afspraken gemaakt over samenwerking op / samenhang met jeugdgezondheidszorg, volksgezondheid, leerplicht (ondergebracht bij de gezamenlijke Dienst Publieke Gezondheid en Jeugd) en veiligheidshuis (ondergebracht bij de Veiligheidsregio ZHZ).

5. Hoe wordt gewerkt aan het opbouwen van expertise van gemeentelijke bestuurders en ambtenaren in uw regio?

Instellingen en cliëntenorganisaties organiseren regelmatig bijeenkomsten en werkbezoeken. Daarnaast organiseren we regionaal en subregionaal kennisateliers en (werk)conferenties waar alle betrokkenen met elkaar in gesprek gaan om zich te verdiepen en input te genereren voor visie, ontwerp, sturingskader en beleidsplan. Verder werken we momenteel aan een voorstel voor een serviceorganisatie voor de uitvoering van de inkoop; hiervoor maken we gebruik van de expertise van de huidige financiers.

Governance:

1. Wat is uw visie op het terrein van samenwerking tussen gemeenten en op welke manier wordt samengewerkt? Meer in het bijzonder:
 - a. Is er een gedeelde visie en plan van aanpak met een planning tot aan de transitie, inclusief financiële, personele planning?

We hebben een gedeelde regionale visie en plan van aanpak met planning voor de voorbereidingen op de transitie en transformatie. Momenteel wordt een voorstel uitgewerkt voor de voorbereiding van de inkoop van zorg door een serviceorganisatie in 2014. Dit wordt ter besluitvorming aan de 17 gemeenteraden voorgelegd.

- b. Hebben de gemeenteraden van de deelnemende gemeenten ingestemd met de wijze van samenwerking en de samenwerkingsstructuur?

De gemeenteraden hebben ingestemd met de regionale voorbereidingen op de decentralisatie Jeugd die moeten leiden tot een gezamenlijke visie, ontwerp en schaalkeuze. De gezamenlijke visie is inmiddels vastgesteld. De 17 gemeenteraden in Zuid-Holland Zuid worden gevraagd voor de zomer van 2013 in te stemmen met de intentie om de in de tabel bij vraag 1 ('Inhoud') weergegeven schaalkeuze richtinggevend te laten zijn voor de uitwerking van een inhoudelijk ontwerp, sturingskader en daaruit volgend de concept-beleidsplannen en -verordeningen. De 17 gemeenteraden besluiten definitief over samenwerking bij het vaststellen van de beleidsplannen en -verordeningen in het laatste kwartaal van 2013.

¹De DoeTank bestaat uit een groep van bestuurders van instellingen en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties die de 17 gemeenten adviseert over het inhoudelijk ontwerp en input levert voor het sturingskader.

- c. Zijn er afspraken over de doelstelling/opdracht van de samenwerking, bijvoorbeeld alleen beleidsvoorbereidend of ook uitvoeringsaspecten (inkooporganisatie)?

Per jeugdzorgopgave zijn richtinggevende uitspraken gedaan over het schaalniveau van uitvoeringsregie, inkoop, beleid en voorwaardenstellend beleid. Zoals aangegeven in het antwoord op vraag 1.b ('Governance') wordt momenteel een voorstel uitgewerkt voor de voorbereiding van de inkoop van zorg in 2014 door een serviceorganisatie.

- d. Is de samenwerking juridisch geborgd?

Nee, we hebben afgesproken dat de vorm/structuur volgt uit de inhoud. We vragen de 17 gemeenteraden een besluit hierover te nemen in het vierde kwartaal van 2013.

Overigens is de huidige subregionale samenwerking geborgd in juridisch geborgde verbanden; deze hebben we beschreven in ons antwoord op vraag 1 ('Inhoud').

2. Op welke manier is er een overleg met maatschappelijke partners, waaronder in ieder geval:
- (Passend) onderwijs: lokaal/subregionaal in Lokale/Regionale Educatieve Agenda's; in 1 pilot participeert het passend onderwijs van 1 van de 3 subregio's in Zuid-Holland Zuid; daarnaast neemt een vertegenwoordiger vanuit het onderwijs deel aan de DoeTank.
 - Raad voor de Kinderbescherming: neemt deel in het regionale ontwerpproces, via de DoeTank en participeert in pilots.
 - Jeugdzorgaanbieders: nemen deel in het regionale ontwerpproces, via de DoeTank en participeren in pilots.
 - bureau jeugdzorg: neemt deel in het regionale ontwerpproces, via de DoeTank. Daarnaast voert Bureau jeugdzorg de projectleiding uit van de pilot VOLG en triage en participeert in andere pilots. Daarnaast is Bureau Jeugdzorg bovenregionaal gesprekspartner voor 3 regio's in de provincie Zuid-Holland bij het nadenken over de transitie en transformatie en overgangsafspraken.
 - cliënten(organisaties): nemen deel in het regionale ontwerpproces, via de DoeTank.
3. Op welke manier is er een overleg met de huidige financiers van de jeugdzorg (provincies, zorgkantoren en zorgverzekeraars)?

Er is een periodiek bestuurlijk en ambtelijk overleg met de provincie over pilots en overgangsafspraken; zo krijgen we als regio bijvoorbeeld de mogelijkheid invloed uit te oefenen op het Uitvoeringsprogramma Jeugd 2014 en daarmee op de kaders voor de subsidiegesprekken met provinciaal gefinancierde jeugdzorgaanbieders, aansluitend op onze visie op de transitie en transformatie. Daarnaast is er sprake van kennisoverdracht.

Met zorgkantoor en zorgverzekeraar VGZ is een convenant afgesloten over pilots en overgangsafspraken. Daarnaast wordt er kennis overgedragen. Het gesprek met zorgkantoor en zorgverzekeraar CZ is opgestart.

Tot slot maken we bij het opstellen van een voorstel voor een serviceorganisatie (zie ons antwoord op vraag 5) voor de uitvoering van de inkoop, gebruik van de expertise van de huidige financiers.

Bijlage 2: voorgestelde indeling schaalniveaus²

Onderstaande tabel geeft de intentionele schaalkeuze weer: welke opgaven in zorg voor de jeugd organiseren we op welk schaalniveau? Deze keuzes zijn richtinggevend voor verdere uitwerking van hoe de samenwerking wordt vormgegeven³. Organiseren is onder te verdelen in:

U: uitvoering, B: beleid, VB: voorwaardenscheppend beleid en I: inkoop.

Jeugdzorgopgaven	Lokaal ⁴	Subregionaal	Regionaal	Bovenregionaal
Preventie signalering & vroeginterventie	U, I, B	I, VB		
Toeleiding	U, I, B	I, VB		
Generalistische ambulante ondersteuning	U,I,B	I, (V)B		
Specialistische ambulante ondersteuning	U	I, B	<i>I, VB(als financieel risico)</i>	
Residentiële hulp	U	U, I, B	<i>U, I, VB (als financieel risico)</i>	<i>U, I</i>
Gezinsvervang	U	I, B	<i>I, VB (als financieel risico)</i>	
Crisisdienst	U		I, B	
AMK/SHG	U		I, B	
JB/JR	U		I, B	<i>I (als financieel risico)</i>

²Voor Hoeksche Waard geldt dat in principe het subregionale niveau het startpunt is voor de vormgeving van de nieuwe jeugdzorgopgaven. Dit sluit aan op het feit dat een groot deel van de huidige jeugdtaken in de Hoeksche Waard op subregionaal niveau worden opgepakt.

³ We realiseren ons dat een indeling in opgaven de indruk kan wekken dat we redeneren vanuit het huidige systeem. Dat is zeker niet zo. We kiezen bewust voor een indeling in opgaven en niet in taken om ruimte te bieden voor de transformatie en dus voor het doorbreken van werkwijzen uit het huidige systeem. Na de intentionele uitspraak over schaalniveaus is de volgende stap verdiepen op o.a.: hoe gaan we zorg inkopen en zorgen we voor samenhang tussen de zorgopgaven?

Toelichting op de tabel in bijlage 2

1. Toelichting op schaalniveaus

We maken onderscheid tussen de volgende schaalniveaus:

- lokaal en subregionaal: ongeveer 20.000-150.000 inwoners;
- regionaal: ongeveer 150.000-500.000 inwoners;
- bovenregionaal: vanaf 500.000 inwoners.

De schaal lokaal/subregionaal benadrukt het 'in nabijheid' organiseren van zorg voor jeugdigen. Het inwoneraantal kan hierbij richtinggevend zijn, maar is niet bepalend. Uiteindelijk is en blijft namelijk de vraag om zorg/hulp van de jeugdige en/of het gezin het uitgangspunt. De schaal draagt bij aan het snel, op maat en integraal kunnen leveren van hulp.

De drie subregio's zijn Drechtsteden, Hoeksche Waard en Alblasserwaard-Vijfheerenlanden.

Onder regionaal verstaan we de 17 samenwerkende gemeenten in Zuid-Holland Zuid (ZHZ).

Met de categorie bovenregionaal bedoelen we de samenwerking van de 17 gemeenten in ZHZ met regio's buiten ZHZ.

Op de onderscheiden schaalniveaus kan invulling worden gegeven aan:

- uitvoering (U): uitgangspunt is dat de daadwerkelijke uitvoering van de zorg en processturing op casusniveau (1-gezin-1-plan) zoveel mogelijk plaatsvindt waar het kind/gezin is: lokaal, in buurten/wijken;
- beleid (B): richtinggevende/kaderstellende afspraken over doelen, middelen en (tijds)keuzes voor de uitvoering van zorg voor jeugdigen per opgave;
- voorwaardenscheppend beleid (VB): als een opgave gebonden is aan interne samenhang (tussen lokale jeugdopgaven, eerstelijns en tweedelijns zorg) en dit grote consequenties heeft, dan is het wenselijk op een groter schaalniveau voorwaarden te stellen aan inkoop en beleid op de 'kleinere' schaalniveaus;
- inkoop (I): inkopen van zorg voor jeugd bij aanbieders.

De uitvoering van de zorg vindt zoveel mogelijk lokaal plaats. Ook wanneer de uitvoering van (een deel van) de zorg niet lokaal plaatsvindt, bijvoorbeeld als een kind/jongere residentiële zorg nodig heeft, is het uitgangspunt dat er wel een sterke verbinding is met het lokaal niveau..

2. Toelichting op de onderscheiden jeugdopgaven en intentie uitspraak

Belangrijk uitgangspunt in de zorg voor jeugdigen is dat we zorgen voor samenhang binnen het jeugddomein van preventie/vroegsignalering tot zware (residentiële) zorg. We willen geen nieuwe knip leggen en hiermee negatieve reflexen uit het huidige systeem overnemen. We kiezen ervoor om te werken vanuit de opgaven en niet vanuit de taken om te voorkomen dat we in huidige instituties denken.

Vooraf willen we opmerken dat preventie, welzijn, vroegsignalering en nazorg lokale bevoegdheden en daarmee een lokale verantwoordelijkheid zijn. Dit is nu zo en vooralsnog blijft dat ook zo na de decentralisatie van de jeugdzorg. Door de decentralisatie komen nieuwe, complexe opgaven naar de gemeente die voorheen op provinciaal of Rijksniveau belegd waren. Inhoudelijke en financiële argumenten maken het noodzakelijk om een deel van deze nieuwe opgaven op (sub)regionaal niveau vorm te geven. Hierbij geldt dat samenwerking altijd de lokale infrastructuur dient te faciliteren.

Via de route van de opgaven, waarbij we beginnen bij de complexe en vaak duurdere opgaven, neem ik u mee in de afwegingen die zijn gemaakt om te komen tot een intentie uitspraak over de schaalniveaus:

1. Justitiële maatregelen (jeugdbescherming en Jeugdreclassering)

Deze maatregelen worden ingezet bij kinderen die ernstig worden bedreigd in hun veiligheid, verdacht worden van of veroordeeld zijn voor een strafbaar feit. De justitiële maatregelen zijn nu binnen Bureau Jeugdzorg ondergebracht als Jeugdbescherming (JB) en Jeugdreclassering (JR), waarbij altijd sprake is van tussenkomst van justitie (RvdK/rechter). Belangrijk om voor beide

typen justitiële maatregelen de aansluiting met eerstelijns zorg te verbeteren en synergie te creëren in het sociaal maatschappelijk domein (combinatie leerplicht, bijstand).

Voorstel:

- lokaal: uitvoering
- regionaal: inkoop en beleid
- bovenregionaal: inkoop (als financieel risico te groot is voor regionale schaal)

Argumenten hiervoor zijn onder andere:

- uitvoering lokaal samen met het gezin, als onderdeel van 1-gezin-1-plan;
- jeugdbescherming en jeugdreclassering moeten plaatsvinden door gecertificeerde instellingen die op (boven)regionaal niveau zijn georganiseerd. Certificeren vereist specifieke deskundigheid en dus is het lokale verzorgingsgebied voor instellingen te klein om dit kostenefficiënt op lokaal niveau te organiseren;
- omvang van de doelgroep jeugdreclassering is beperkt, maar er moet wel aanbod voorhanden zijn op het moment dat het nodig is (er zijn altijd kinderen die de wet overtreden);
- maatregel jeugdreclassering wordt opgelegd met betrokkenheid van politie, OM en RvdK die regionaal zijn georganiseerd;
- maatregelen jeugdreclassering worden uitgevoerd door gecertificeerde instellingen en deze zijn regionaal georganiseerd;
- bureau jeugdzorg bestaat straks niet meer, maar de taak JB en JR blijft bestaan. De huidige schaal bureau jeugdzorg werkt goed (komt ook in benchmarks goed naar voren);
- overweging is om de inkoop van JB en JR (gedeeltelijk) bovenregionaal (ZHZ samen met een andere regio) te organiseren om financiële risico's te beperken.

Wat betekent deze keuze?

Lokaal vindt de uitvoering van maatregelen plaats, samen met het gezin en als onderdeel van 1-gezin-1-plan. Op regionaal niveau (ZHZ) is beleid en inkopen van zorg belegd voor de justitiële maatregelen. Daar waar de financiële risico's groot zijn, vindt inkoop bovenregionaal plaats. Als individuele gemeente blijf je verantwoordelijk voor de justitiële maatregelen, maar werk je op regionaal niveau (en mogelijk bovenregionaal niveau) samen om tot een effectieve uitvoering te komen.

2. Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK), Steunpunt huiselijk geweld (SHG), Kindertelefoon

Het AMK en SHG als herkenbaar meldpunt voor kindermishandeling en huiselijk geweld. Doel is om transformatie jeugdzorg slim in te zetten om het samenspel met het wijkteam, jeugdpolitie en buurtagent. Kindertelefoon bestaat uit veel vrijwilligers en hoeft niet fysiek bereikbaar te zijn.

Voorstel:

- lokaal: uitvoering
- regionaal: beleid en inkoop

Argumenten hiervoor zijn:

- uitvoering lokaal samen met het gezin, als onderdeel van 1-gezin-1-plan;
- garanderen bereikbaarheid AMK, SHG en Kindertelefoon door grote schaal/groot verzorgingsgebied. De toegang is regionaal (de telefoon), maar lokaal aan de slag: in contact met lokale organisaties, de mensen die weten wat er speelt in een gezin. Zelden is een melding onverwacht voor lokale hulpverleners;
- benutten bekendheid huidige toegang AMK, SHG en kindertelefoon (algemeen telefoonnummer).

Wat betekent deze keuze?

Lokaal vindt de uitvoering van maatregelen plaats, samen met het gezin en als onderdeel van 1-gezin-1-plan. Op regionaal niveau (ZHZ) vindt beleid en inkoop plaats.

3. Crisisdienst

De crisisdienst beoordeelt de situatie "face tot face" binnen vier uur. Nadruk ligt op interventie, 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid (vergelijk het 'huisartsenmodel buiten kantooruren'). Belangrijk om goede verbinding met lokale infrastructuur te houden.

Voorstel:

- lokaal: uitvoering
- regionaal: beleid en inkoop

Argumenten hiervoor zijn:

- uitvoering lokaal samen met het gezin, als onderdeel van 1-gezin-1-plan;
- 24/7 bereikbaarheid garanderen vraagt om een grote schaal/groot verzorgingsgebied.

Wat betekent deze keuze?

Lokaal vindt de uitvoering plaats, samen met het gezin en als onderdeel van 1-gezin-1-plan. Op regionaal niveau (ZHZ) wordt de crisisdienst vormgegeven om continue toegang tot zorg te kunnen bieden in nijpende situaties.

4. (tijdelijke) Gezinsvervanging

De tijdelijke gezinsvervanging gaat over kinderen die vaak al heel veel hebben meegemaakt of tekort gekomen zijn. Voor deze zorg is de matching tussen kind en gezin/ander thuis belangrijk. Daarbij kan gedacht worden aan pleeggezinnen, gezinshuizen en crisisopvang. Insteek is om zoveel mogelijk in te zetten op verbinding met lokale instellingen, dichtbij de ouders en de leefomgeving van het kind.

Voorstel:

- lokaal: uitvoering
- subregionaal: inkoop en beleid
- regionaal: inkoop en beleid (als subregionaal niveau niet voldoende is)

Redenen hiervoor zijn:

- de uitvoering van de tijdelijke gezinsvervanging vindt zoveel mogelijk lokaal plaats, denk aan pleegzorg (uitvoering lokaal), maar gezien het financieel risico en kwaliteitsgarantie is de subregionale schaal de eerst aangewezen schaal voor inkoop en beleid;
- afhankelijk van de benodigde zorg biedt regionale gezinsvervanging een oplossing (inkoop en beleid regionaal). Op het moment dat tijdelijke gezinsvervanging nodig is, wordt onderzocht of de zorg zo dichtbij de leefomgeving van het kind georganiseerd kan worden;
- tijdelijke gezinsvervanging is over het algemeen een duurdere taak, waarbij het belangrijk is om veiligheid van de kinderen te kunnen garanderen. De kinderen hebben veel meegemaakt. Om zorg buiten de thuissituatie te kunnen bieden, is een match tussen het kind en de pleegouders nodig. Dit vraagt om een voldoende breed en diep bestand van potentiële pleegouders. Een divers bestand is vaak alleen op (sub)regionaal niveau beschikbaar zijn. Naast een match tussen het kind en de pleegouder is ook snelheid van belang. Om snelheid te garanderen vraagt dit een groot aanbod van pleegouders op een (sub)regionale schaal, waarbij altijd eerst gekeken wordt of er lokaal pleegouders zijn, dit blijft het uitgangspunt.

Wat betekent deze keuze?

Gezinsvervanging vindt in de basis zo dichtbij mogelijk bij het kind en gezin plaats, maar gezien de kwaliteitsgarantie, beschikbaarheid van het aanbod en de financiële risico's is het subregionale niveau het meest aangewezen organisatieniveau, waarbij de verbinding met de lokale gemeenschap zeer gewenst is (o.a. gebruikmaken van gezinshuizen, tijdelijk logeren etc). Als het subregionale niveau niet afdoende is, ligt in bijzondere situaties inkoop en voorwaardenstellend beleid op regionaal niveau.

5. Residentiële hulp

Dit gaat over kinderen of gezinnen met ernstige problematiek of multi-problematiek en waar het (tijdelijk) nodig is om jongeren uit hun thuisomgeving te halen. Omdat de hulp buiten de gezinssituatie plaatsvindt, zijn de kosten hoger (specialismen en gebouwen). Residentiële hulp kent veel verschillende verschijningsvormen, van bijvoorbeeld leefgroepen voor moeilijk opvoedbare kinderen tot topklinische j-ggz en jeugdzorgplus, waarbij de complexiteit toeneemt.

Voorstel:

- lokaal: uitvoering
- subregionaal: uitvoering, inkoop en beleid
- regionaal: uitvoering, inkoop en voorwaardenscheppend beleid (als financieel risico)
- bovenregionaal: uitvoering en inkoop (bijvoorbeeld hoog specialistische j-ggz en jeugdzorgplus)

Redenen hiervoor zijn:

- een (groot) deel van de residentiële hulp kunnen we niet op lokaal niveau organiseren in verband met hoge kosten door: specialismen, gebouwen in verband intramurale setting en beperkt aanbod van residentiële hulp;
- residentiële hulp kent meerdere vormen van zwaar tot licht: waar kan (lichte vormen zoals leefgroepen moeilijk opvoedbare kinderen) dichtbij organiseren (lokaal of subregionaal), zodat verbinding met de leefomgeving mogelijk blijft, dit wordt lastiger naarmate de vraag een meer specialistisch/topklinisch karakter krijgt en regionale of zelfs bovenregionale uitvoeringsregie en inkoop nodig is. Op het moment dat bovenregionale uitvoering plaatsvindt, is dit op basis van regionaal beleid (niveau ZHZ);
- op regionaal niveau wordt voorwaardenscheppend beleid opgesteld met als doel eenduidige afspraken voor op- en afschalen van residentiële hulp.

Wat betekent deze keuze?

Afhankelijk van de zwaarte van de benodigde hulp vindt residentiële hulp op lokaal, subregionaal, regionaal of bovenregionaal niveau plaats, waarbij het ten alle tijden belangrijk is om verbinding met de leefomgeving van het kind te houden. Inkoop en beleid beleggen we subregionaal, met uitzondering van residentiële zorg waarvoor een grotere organisatieschaal vereist is.

6. (Intensieve hulp) en behandeling door ambulante specialistische aanbieders

Dit gaat over kinderen en gezinnen die kampen met ernstige of multi-problematiek (ca. 15% van de Nederlandse kinderen). Het is belangrijk dat deze hulp zoveel mogelijk in het gezin plaatsvindt door specialistische aanbieders, maar dat – als het nodig is – snel opschalen naar zwaardere hulpvormen mogelijk is. De duur van de hulp, maakt deze hulp niet per definitie specialistisch. Kenmerkend is het specialistische en daarmee unieke karakter van deze hulp.

Voorstel:

- lokaal: uitvoering
- subregionaal: inkoop en beleid
- regionaal: inkoop en voorwaardenscheppend beleid (als financieel risico)

Redenen hiervoor zijn:

- uitvoering zo dicht mogelijk bij het kind organiseren (uitvoering lokaal);
- garanderen bereikbaarheid van de specialistische hulp;
- aanbieders specialistische zorg zijn (sub)regionaal georganiseerd;
- bereiken financiële voordelen door subregionaal in te kopen dan wel regionaal bij zeer specialistische ambulante hulp;
- subregionaal beleid is nodig om eenduidige keuzes te maken voor toegang tot specialistische hulp en om afspraken te maken over op- en afschalen van zorg.

Wat betekent deze keuze?

De uitvoering vindt ten alle tijden lokaal plaats, waarbij slim samenspel in subregio of regio zorgt voor goede inkoopvoorwaarden. Beleid wordt op subregionaal niveau vastgesteld, dan wel voorwaardenscheppend beleid op regionaal niveau in die situaties waar het financieel risico hoog is. Regionale of subregionale afspraken bieden lokaal ruimte in de uitvoeringspraktijk.

7. Generalistische ondersteuning door ambulante hulp

Dit gaat over kinderen en gezinnen die vaak eenmalig ambulante hulp nodig hebben. Het gaat om eenvoudige vragen als: het 'kind maakt geen vriendjes', 'de taalontwikkeling loopt achter', etc. Deze hulp kenmerkt zich door een breed aanbod, klein risico op kwaliteitsverlies (vanwege eenvoudige vragen) en lage(re) kosten.

Voorstel:

- lokaal: uitvoering, inkoop en beleid
- subregionaal: inkoop en (voorwaardenscheppend) beleid

Redenen hiervoor zijn:

- uitgangspunt is zoveel mogelijk lokaal uitvoeren van generalistische ambulante hulp, omdat het gaat over de kinderen en gezinnen uit de eigen gemeente, daarom uitvoering, inkoop en beleid lokaal georganiseerd;
- potentieel van de sociale omgeving maximaal benutten door aan te sluiten bij de omgeving van het kind (1 kind, 1 gezin, 1 plan). Dit is en blijft het uitgangspunt ook als op subregionaal niveau beleid en inkoop worden georganiseerd voor de 'unieke' generalistische ondersteuning
- Een deel van de taken die nu nog achter de indicaties zitten en een generalistisch ambulant karakter hebben, zitten op dit moment nog in een zogenaamd 'grijs gebied' (bijvoorbeeld gezinscoaching). Zeker is dat deze taken dichterbij de gemeente komen. Bij de verdere uitwerking moet de best passende schaal voor beleid en inkoop van de taken in dit grijze gebied worden bepaald: lokaal of subregionaal.

Wat betekent deze keuze?

Uitvoering dichtbij het kind en het gezin en alleen in die situaties die een meer specifieke hulpvraag in zich hebben (maar nog steeds generalistisch ambulant zijn), speelt het subregionale niveau een rol voor inkoop en voorwaardenscheppend beleid.

8. Toeleiding

Het samenspel van activiteiten (o.a. door CJG, huisarts) dat leidt tot het realiseren van ondersteuning en zorg. Onder toeleiding valt: overdracht van informatie, begeleiding naar zorg, afspraken maken over voorwaarden waaronder hulp of behandeling plaatsvindt die ervoor moeten zorgen dat de ondersteuning en hulp snel tot stand komt (denk aan voorlichting, motiveren en zicht houden op het halen van doelen)

Voorstel:

- lokaal: uitvoering, inkoop en beleid (bijv. CJG)
- subregionaal: inkoop en voorwaardenscheppend beleid

Redenen hiervoor zijn:

- aansluiten en volgen logische plekken van gezinnen in de lokale context (hoe bewegen mensen zich lokaal). Dit maakt dat uitvoering ten alle tijden lokaal niveau plaatsvindt;
- afspraken over toeleiding naar zorg worden gedeeltelijk op subregionaal niveau gemaakt, lokale vrijheid in de uitvoering, maar wel binnen gedeelde kaders op subregionaal niveau.

Wat betekent deze keuze?

Uitvoering gebeurt lokaal, maar inkoop en voorwaardenscheppend beleid ligt gedeeltelijk op subregionaal niveau. Belangrijk argument is om vanuit het solidariteitsbeginsel eenzelfde subregionale aanpak te hanteren voor het toeleiden naar zorg in specifieke situaties.

9. Preventie, signalering en vroeginterventie:

Signalering, preventie en vroeginterventie is sterk verweven met de lokale infrastructuur en gebeurt vanuit verschillende instanties door een breed aanbod

Voorstel:

- lokaal: uitvoering, inkoop en beleid (bijv. jongerenwerk)
- subregionaal: inkoop en voorwaardenscheppend beleid

Redenen hiervoor zijn:

- lokaal is het uitgangspunt (is het nu ook al), omdat het gaat over alle kinderen en gezinnen in de gemeente;
- het preventieve aanbod is algemeen toegankelijk en bereikbaar: dichtbij het kind en gezin. Het bestaat uit niet geïndiceerde ondersteuning en hulpverlening door gemeenten en onderwijs gefinancierd;
- signalering vindt plaats waar de jeugd zich bevindt (nulle en 1e lijn): onderwijs, kinderopvang, sport, welzijnswerk, peuterschool, etc. Daarnaast ook door huisarts, GGZ, etc.

- vroeginterventie volgt op (snelle) signalering die intensievere (en daarmee duurdere) hulp voorkomt;
- voorwaardenscheppend beleid subregionaal om eenduidige afspraken te maken over toeleiding naar hulp en zorg (en eventuele financiële consequenties), maar bijvoorbeeld ook over nazorg na geïndiceerde zorg.