

2013



2014



**Beleidsrijk
Regionaal
Transitie
Arrangement**

Jeugdhulp
Zuid-Holland Zuid

Inleiding

Bij het aanbieden van het Inrichtingsplan voor de Serviceorganisatie Jeugdhulp Zuid-Holland Zuid en de Sturingsnotitie Jeugdhulp Zuid-Holland Zuid, hebben de 17 gemeenten in mei 2014 een vooruitblik ontvangen op het Beleidsrijk Regionaal Transitie Arrangement (BRTA). Dit document ligt nu voor u.

Eind 2013 hebben we op verzoek van het Rijk in het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) duidelijk gemaakt hoe we de continuïteit van zorg in 2015 willen realiseren en met welke zorginfrastructuur. In het RTA hebben we vanwege landelijke onduidelijkheid over het budget, geen concrete verdeling van de middelen over de onderdelen van het nieuwe jeugdhulpstelsel in Zuid-Holland Zuid kunnen opnemen. Om deze reden is het RTA beleidsarm opgesteld en is een *Beleidsrijk* Regionaal Transitie Arrangement (BRTA) aangekondigd met een financieel verdeelmodel op basis van de uitgangspunten uit het beleidsarme RTA en het definitieve macrobudget.

Daarnaast hebben de 17 gemeenteraden in Zuid-Holland Zuid begin 2014 het beleidsplan jeugdhulp vastgesteld. Dit beleidsplan bevat een aantal kaders voor de uitvoering van de jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid. Een aantal kaderstellende uitspraken moest nog worden voorbereid. Ook hiervan is aangekondigd dat deze worden opgenomen in het BRTA.

In het Beleidsrijk Regionaal Transitie Arrangement dat nu voor u ligt, doen we de 17 gemeenteraden in Zuid-Holland Zuid een voorstel voor de financiële verdeling van het jeugdhulpbudget en de nog vast te stellen beleidsmatige kaders. Het BRTA vormt de basis voor het inkoopproces van jeugdhulp voor 2015.

Het daadwerkelijk ophalen van budget bij de 17 gemeenten voor het uitvoeren van de jeugdhulp door de Serviceorganisatie Jeugdhulp Zuid-Holland Zuid, gebeurt een later moment. Voor 2015 zal dit plaatsvinden bij het vaststellen van de aanpassingen van de Gemeenschappelijke Regeling in november 2014. Voor de

jaren daarna zal dit onderdeel uitmaken van het gemeentelijke begrotingsproces van de 17 gemeenten, waar het vaststellen van de begroting van de Gemeenschappelijke Regeling onderdeel van uitmaakt.

In dit BRTA gaan we achtereenvolgens in op:

- de vraag wat we willen bereiken en op basis van welke indicatoren we de sturing op effectieve en doelmatige jeugdhulp vormgeven (hoofdstuk 1);
- wat de financiële kaders zijn en hoe we het jeugdhulpbudget willen verdelen (hoofdstuk 2);
- hoe we de inkoop van jeugdhulp vormgeven en zorgen voor kwalitatief goede jeugdhulp (hoofdstuk 3);
- hoe we jeugdhulp organiseren in Zuid-Holland Zuid en welke financiële afspraken we daarover vastleggen in contracten met jeugdhulpaanbieders (hoofdstuk 4);
- wat de specifieke afspraken zijn over de persoonsgebonden budgetten (PGB's) (hoofdstuk 5);
- welke risico's we in het nieuwe stelsel zien en welke beheersmaatregelen worden voorgesteld (hoofdstuk 6).

Beleidsontwikkeling

2012

**Gezamenlijke visie voor
zorg jeugdigen**

2013

2e kwartaal: Intentionele schaalkeuze
3e kwartaal: transitie arrangement

Regionaal Transitie Arrangement (RTA)

Realisatie continuïteit zorg in 2015

2014

Beleidsplan Jeugdhulp

Eerste kaders:

- Wat gaan we doen; het ontwerp van de jeugdhulp
 - Waarom kiezen we voor dit ontwerp?
 - Met wie hebben we dit ontwerp gemaakt?
 - Wanneer doen we dit;
- Financiële uitgangspunten en tijdspad

Juni:

Beleidsrijk Regionaal Transitie Arrangement (BRTA)

- Uitwerking laatste kaders
- Financiële verdeling middelen jeugdhulp

Inhoud

Inleiding.....	2
Inhoud	5
1. Maatschappelijke resultaten en doelen	6
1.1 Algemeen maatschappelijke doelen	8
1.2 Doelen - jeugdhulp specifiek.....	12
2. Financieel verdeelmodel en solidariteit	17
2.1 Regionaal financieel verdeelmodel.....	17
2.2 Solidariteit.....	31
3. Inkoop en kwaliteit	36
3.1 Inkoopbeleid	36
3.2 Kwaliteit.....	38
4. Inhoudelijk ontwerp	44
4.1 Jeugdteams.....	44
4.2 Samenwerking jeugdteams en artsen.....	48
4.3 Diagnostiek en Advies Netwerk (DAN)	49
4.4 Verbinding onderwijs - jeugdhulp.....	51
4.5 Veiligheidshuis.....	51
4.6 Gecertificeerde instellingen	52
4.7 Crisisdienst	54
4.8 Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling	56
4.9 Raad voor de Kinderbescherming.....	57
4.10 Cliëntenparticipatie.....	58
5. PGB.....	60
6. Risico-inventarisatie.....	66
Bijlage 1: Toelichting op indicatoren	69
Bijlage 2: Procesmodel Jeugdteams	76
Bijlage 3: Risico inventarisatie.....	78

1. Maatschappelijke resultaten en doelen

In het beleidsplan jeugdhulp Zuid-Holland Zuid hebben we de gewenste effecten van het door ons gekozen beleid beschreven. Om deze effecten te operationaliseren en er daardoor op te kunnen sturen, hebben we de effecten vertaald in maatschappelijke resultaten en doelen met bijbehorende indicatoren. Deze doelen en indicatoren zijn geformuleerd voor de algemene kerndoelen van de nieuwe jeugdhulptaken. Verdere verdieping van subdoelen en indicatoren op onderdelen van het nieuwe stelsel (bijvoorbeeld het Jeugdteam of het Diagnostiek en Advies Netwerk) of doelen van huidige jeugdtaken van de gemeente (bijvoorbeeld jeugdgezondheidszorg) vallen hier buiten. In dit hoofdstuk lichten we de set van doelen en indicatoren toe. Een uitgebreide toelichting op de indicatoren vindt u in bijlage 1. De risico-inventarisatie (hoofdstuk 6) bouwt verder op deze doelen.

Ambitie jeugdbeleid

Wij, ouders, mede-opvoeders, instellingen en gemeente willen dat jeugdigen gezond en veilig opgroeien, kansen krijgen om zich te ontwikkelen en naar vermogen kunnen meedoen in de samenleving. Wanneer dit niet lukt, kijken we eerst naar de eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen van het gezin en de sociale opvoedomgeving. Wanneer dit ontoereikend is, bieden we jeugdhulp, met zoveel mogelijk het behoud van de regie over het eigen leven.

- Daarbij hebben we een aantal gezamenlijke principes:
- Meer preventie en vroegtijdige ondersteuning;
- Passende zorg: zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig;
- Ondersteuning dichtbij het gezin;
- één gezin, één plan, één begeleider.

Nederlandse jeugdigen zijn het gelukkigst van alle jeugdigen in Westerse landen, aldus het onderzoek 'Het Welzijn van kinderen in ontwikkelde landen' van UNICEF (april 2013). Maar tegelijkertijd stijgt het beroep op jeugdhulp flink. Eén op de vijf jeugdigen maakt gebruik van eerste- of tweedelijnszorg; één op de veertien zit in de gespecialiseerde tweedelijnszorg. Hoe voorkomen we dat de groei doorzet?

Ons antwoord op die vraag: door samen kritisch te kijken naar de effectiviteit van alle voorzieningen, behandelvormen en programma's (weten wat werkt) en door met behulp van prestatie-indicatoren zicht te krijgen op resultaten en gericht verbeteracties door te voeren. Kortom: om te sturen op de effectiviteit en efficiëntie van jeugdbeleid is adequate informatie nodig.

Visie op betekenisvol monitoren van jeugd(hulp) in Zuid-Holland Zuid

- Duidelijke ambities;
- Vertrouwen in de professional;
- Meten om te verbeteren;
- Beperkte set betekenisvolle indicatoren, administratieve lastenverlichting;
- Cijfers spreken niet voor zich, er moet over gesproken worden.

Bron: Beleidsplan Jeugdhulp

De geformuleerde doelen zijn tot stand gekomen op basis van het Beleidsplan Jeugdhulp en de Jeugdwet. Daarnaast is aansluiting gezocht bij bestaande landelijke ontwikkelingen op het gebied van prestatie-indicatoren voor jeugdbeleid en jeugdhulp. We streven naar een algehele nulmeting in 2015, met 2014 (oude registratiegegevens) als referentiekader.

De ene indicator zal vanaf het begin de juiste zijn, de andere zal moeten worden aangepast om betere informatie over het te bereiken doel te krijgen. Bovendien komt in de periode juli – december 2014, meer cliëntinformatie beschikbaar en is men zoals gezegd, landelijk ook bezig met het ontwikkelen van een indicatorenset. We sluiten hier zoveel mogelijk bij aan. Het is belangrijk om de indicatoren te blijven evalueren en aan te passen indien nodig. Aan de hand van de opgehaalde gegevens vanuit de indicatoren en contextinformatie (het verhaal achter de cijfers) kan het college verantwoording afleggen aan de raad en aan zijn inwoners. Wanneer noodzakelijk kan het beleid worden bijgesteld.

1.1 Algemeen maatschappelijke doelen

De eerste set van doelen gaat om de doeltreffendheid van het jeugdhulpbeleid in zijn geheel. Het is van belang om te weten hoe jeugdigen en gezinnen ervoor staan in de samenleving en wat onze ambities zijn. Echter, het wel of niet behalen van de maatschappelijke doelen is het resultaat van alle ontwikkelingen in de samenleving (niet alleen van ons jeugdbeleid). We formuleren daarom voor de indicatoren van de maatschappelijke doelen geen specifieke getalsmatige ambitie, maar een trendmatige ontwikkeling richting 2018. Het verhaal achter de cijfers is hier dus erg belangrijk.

Risico's op zware opvoedproblemen

Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) heeft dit jaar onderzoek gedaan naar welke factoren bepalend zijn voor het ontstaan van ernstige kind- en opvoedproblematiek, en welke samenhang er is tussen de gerapporteerde problemen en het gebruik van jeugdhulp. Uit de resultaten bleek een breed scala van kenmerken van het kind en gezin samen te hangen met het bestaan van problemen bij de ontwikkeling en opvoeding van kinderen. Vooral kenmerken van het kind, zoals het hebben van beperkte verstandelijke vermogens, zijn van belang. Maar ook ouder- en gezinskenmerken hangen hiermee samen, zoals het voorkomen van verslavingsproblemen in een gezin, zij het in mindere mate.

Doel 1: Jeugdigen in ZHZ groeien gezond en veilig op.

Gezondheid van jeugdigen vinden we belangrijk. Bij het formuleren van een doelstelling op het gebied van gezondheid is het belangrijk om te realiseren dat we niet iets kunnen veranderen aan de gezondheidssituatie zelf. Er zullen altijd mensen met een beperking blijven, er zullen altijd ziektes zijn. Wel willen we dit graag monitoren. Een combinatie van een subjectieve indicator (ervaren gezondheid bij 12 t/m 18 jarigen, Dienst Gezondheid & Jeugd (DG&J) en objectieve indicatoren (jeugdhulpgebruik) moet ons de stand van zaken voor alle jeugd geven. We streven door meer inzet op preventie naar een afname van jeugdhulpgebruik.

Indicatoren jeugdbeleid breed - Doel 1: gezondheid

Indicator	Bron	Ambitie 2018
ervaren gezondheid		
% 12 t/m 18-jarigen dat de eigen gezondheid als (heel) goed ervaart	DG&J/OCD	gelijk
jeugdhulpgebruik		
% kinderen tot 18 jaar dat gebruik maakt van jeugdhulp	CBS	afname

OCD = Onderzoekcentrum Drechtsteden

CBS = Centraal Bureau voor de Statistiek

We vinden het belangrijk dat een kind een veilige omgeving heeft om zich goed te kunnen ontwikkelen. In een veilige omgeving wordt goed voor een kind gezorgd en is een kind geen slachtoffer van geweld. Een goede indicator formuleren voor dit doel is lastig. Kindermisbruik/mishandeling speelt zich vaak verborgen af. Het verhaal achter de cijfers is daarom erg belangrijk. We kiezen daarom voor een combinatie van verschillende indicatoren. Deze indicatoren moeten in de tijd worden gevolgd, in samenhang. We formuleren geen ambitie voor het aantal meldingen of onderzoeken. We willen namelijk dat mensen melden indien nodig. Wel streven we naar een afname van het aantal opgelegde jeugdbeschermingsmaatregelen.

Indicatoren jeugdbeleid breed - Doel 1: veiligheid

Indicator	Bron	Ambitie 2018
kindermishandeling		
aandeel jeugdigen waarover een melding is gedaan	voorheen: Bureau Jeugdzorg toekomst: Serviceorganisatie via Jeugdteam	n.v.t.
aantal jeugdigen dat betrokken was bij uitgevoerde onderzoeken	voorheen: Bureau Jeugdzorg toekomst: Serviceorganisatie via Jeugdteam	n.v.t.
aantal opgelegde jeugdbeschermingsmaatregelen	voorheen: Bureau Jeugdzorg toekomst: Serviceorganisatie via Jeugdteam	afname, minimaal met de landelijke trend
aantal jeugdigen met maatregel jeugdreclassering	voorheen: Bureau Jeugdzorg toekomst: Serviceorganisatie via Jeugdteam	afname, minimaal met de landelijke trend

Hiervoor is nodig dat er een koppeling in informatievoorziening wordt gemaakt tussen het AMHK en de nieuwe gecertificeerde instellingen en het Jeugdteam.

Doel 2. Jeugdigen krijgen kansen om zich te ontwikkelen en om naar vermogen mee te kunnen doen.

We vinden het belangrijk dat kinderen kansen krijgen en zich kunnen ontwikkelen. Beschermende factoren, zoals het hebben van goede sociale relaties, het volgen van een opleiding, het hebben van werk en niet leven in armoede, bevorderen een positieve ontwikkeling van jeugd. Vandaar dat we met ons beleid nastreven dat we deze voorwaarden, waar mogelijk, goed organiseren. We kiezen voor het formuleren van een trendmatige ontwikkeling op het gebied van sociale relaties, onderwijs, werk en armoede.

Indicatoren jeugdbeleid breed - Doel 2

Indicator	Bron	Ambitie 2018
Sociale relaties		
% van de jongeren dat bij iemand terecht kan/sociale steun ervaart vanuit de opvoedomgeving	nieuw	stijging
% van de jongeren dat sociale steun ervaart van vrienden/familie	DG&J/OCD	stijging
% van de jongeren dat een goede ouder-kind relatie ervaart thuis	DG&J/OCD	gelijk
Onderwijs		
% van de jongeren dat school leuk vindt (schoolmotivatie)	DG&J/OCD	gelijk
% werkzoekende werkloze jongeren 16-22 jaar	CBS, jaarlijks	afname
% voortijdig schoolverlaters	CBS, jaarlijks	afname
% geslaagden (18 tot 25 jaar) voor een mbo-diploma op niveau 2 of hoger (startkwalificatie)	CBS	toename
Werk		
% niet werkende werkzoekende jongeren van 15 t/m 22 jaar	CBS, jaarlijks	afname
% jongeren dat een uitkering krijgt	CBS, jaarlijks	afname
Armoede		
% kinderen (0 tot 18 jaar) met risico op armoede, kind dat leeft in een huishouden met een inkomen onder de lage inkomensgrens	CBS, jaarlijks	afname

1.2 Doelen - jeugdhulp specifiek

Bij de tweede set van doelen gaat het specifiek om de doeltreffendheid van de jeugdhulp. Deze kunnen we specifiek formuleren. We maken een drieslag, zoals geformuleerd in het beleidsplan: doelen ten behoeve van jeugdigen en gezinnen (1), doelen voor realisatie en vernieuwing van het stelsel van jeugdhulp (2) en doelen op het gebied van financiën (3.).

1. Jeugdigen en gezinnen

In het brede veld van de jeugdhulp zijn veel prestatie-indicatoren ontwikkeld, maar die worden niet overal toegepast. Drie indicatoren kunnen in alle geledingen van de jeugdhulp wél worden toegepast: afname problematiek, doelrealisatie en cliënttevredenheid. We sluiten hierbij aan en vullen aan waar wij dat nodig achten.

Doel 3: Jeugdhulp (in al zijn geledingen) zorgt ervoor dat problematiek afneemt.

We willen de ernst van de problematiek bij jeugdigen verminderen. Een meting van het functioneren van het kind en de kwaliteit van de opvoedomgeving aan het begin en einde van de behandeling laat zien in hoeverre er sprake is van afname van de problemen en een toename van zelfstandigheid. Hiervoor is nodig dat aanbieders op identieke wijze 'problemen' en 'zelfredzaamheid' meten en definiëren. Zelfredzaamheid kan gaan om de jeugdige zelf, maar ook om de zelfredzaamheid van het gezin als geheel. Dit nemen we mee in contractafspraken met aanbieders. Op een aantal indicatoren kan ook de ontwikkeling zes maanden na afsluiting van de behandeling worden gemeten.

Indicatoren jeugdhulp specifiek - Doel 3: afname problematiek

Indicator	Bron	Ambitie 2018
afname problematiek	voorheen: aanbieders toekomst: Serviceorganisatie via Jeugdteam	bij 80% van de cliënten wordt een afname van problematiek ervaren (oordeel professionals)
toename zelfredzaamheid	Serviceorganisatie via Jeugdteam	toename zelfredzaamheid bij jeugdigen en opvoeders (oordeel professionals)

Hiervoor is nodig dat na afsluiting van een traject/behandeling/hulp de afname van problematiek geregistreerd wordt. We willen naar soort zorg kunnen uitsplitsen om gericht te kunnen sturen en om per doelgroep te kunnen zien of de ambitie realistisch is.

Doel 4. Cliënten zijn tevreden over de hulp en er is zo weinig mogelijk uitval uit aanbod.

Aan het einde van de hulp wordt met een vragenlijst gemeten in hoeverre de cliënt vindt dat de hulp heeft geholpen. Zijn ze tevreden? Behalve tevredenheid met de hulp zelf komt ook de tevredenheid met het resultaat aan bod en de ervaren toename van zelfredzaamheid. We streven naar gemiddeld een 7. We denken dat dit realistisch is gezien de huidige cijfers ten aanzien van de tevredenheid met de jeugdhulp. Met name dwang en drang zullen lager scoren. Mate van reguliere beëindiging van de hulp kan ook een indicator zijn van tevredenheid. Hiermee wordt duidelijk of een hulptraject voortijdig door de cliënt is afgebroken.

Indicatoren jeugdhulp specifiek - Doel 4: cliënttevredenheid

Indicator	Bron	Ambitie 2018
tevreden over gedecentraliseerde jeugdhulptaken	KTO's	gemiddeld een 7,0
% reguliere beëindiging hulptraject	voorheen: aanbieders toekomst: Serviceorganisatie via Jeugdteam	stijging

Hiervoor is klanttevredenheids-/ervaringsonderzoek nodig door een onafhankelijke partij. De nulmeting wordt uitgevoerd in 2015.

2. Realisatie en vernieuwing van het stelsel

In het Beleidsplan Jeugdhulp hebben we ons ook doelen gesteld voor realisatie en vernieuwing van het Jeugdstelsel. Zo willen we betere jeugdhulp bieden vanuit cliëntperspectief, waar mogelijk benutten van eigen kracht en probleemoplossend vermogen van jeugdigen en hun gezinnen en kostenefficiënte jeugdhulp door slim te organiseren.

Doel 5: Versterking van preventie en licht ambulante hulp leiden tot een afname van het beroep op en de kosten van dure vormen van jeugdhulp.

Een belangrijke vooronderstelling bij de stelselherziening jeugd is dat door meer inzet op goedkopere preventie, en licht ambulante hulp, maar ook de inzet van een specialistisch Diagnostiek en Advies Netwerk, het beroep op dure vormen van jeugdhulp zal afnemen (de regionale zorgmarkt). Hulp is zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig en tijdig gerealiseerd. Passende zorg houdt ook in dat er een vinger aan de pols moet worden gehouden bij jeugdigen in zwaardere/langdurige zorg. Het effect van monitoring is groter als niet alleen aan het einde, maar ook gedurende de hulp monitoring plaatsvindt. Periodiek checken of de geleverde zorg nog passend is, hoort daarbij. Ook moet worden bijgehouden of cliënten na verloop van tijd weer in de zorg terug belanden. Het is daarom belangrijk de investeringen van gemeenten in kaart te brengen en te kijken of daadwerkelijk gebruik van zwaardere jeugdhulp wordt teruggedrongen.

Indicatoren jeugdhulp specifiek - Doel 5: afname zware zorg

Indicator	Bron	Ambitie 2018
regionale zorgmarkt¹		
In de regionale zorgmarkt heeft er een afname plaatsgevonden van het aantal geholpen jeugdigen ten opzichte van 1/1/2015	Serviceorganisatie	-15%
In de regionale zorgmarkt heeft er een afname plaatsgevonden op budgetniveau ten opzichte van 1/1/2015	Serviceorganisatie	-15%
Herhaald beroep minimaal		
% dat terugvalt in problematiek na beëindiging traject	voorheen: aanbieders nu: Serviceorganisatie via Jeugdteam	afname

Hiervoor is nodig dat het Jeugdteam follow ups uitvoert na 6 maanden en een jaar, met onderscheid of een jeugdige terug komt voor hetzelfde type probleem of niet.

¹ De specialistische en generalistische ambulante ondersteuning voor zover deze niet overgaat naar de Jeugdteams, specialistische zorg, het Diagnostiek en Advies Netwerk, de crisisdienst en het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling.

Doel 6: 100% van de gezinnen met meervoudige (complexe) problematiek binnen het jeugddomein wordt geholpen volgens de methodiek 1 gezin, 1 plan, 1 begeleider

We stellen dit als doel omdat we eenduidige zorgcoördinatie erg belangrijk vinden, zowel vanuit cliëntperspectief als vanuit kostenefficiëntie. We willen integrale hulp bieden wanneer er sprake is van multiproblematiek. We streven naar 100%, al zal dat soms in de praktijk heel lastig zijn.

Indicatoren jeugdhulp specifiek - Doel 6: afname zware zorg

Indicator	Ambitie 2015-2018
er is een gedragen systeem waarin te zien is of een gezin al ergens in zorg is	ja
we evalueren en verbeteren het systeem	ja

Hiervoor is nodig dat alle partijen zich inzetten voor en committeren aan het systeem. Daarnaast is periodiek (bijvoorbeeld één keer per jaar) onderzoek nodig naar de werking van het systeem/de aanpak. We trekken een steekproef en doen een kwalitatieve analyse waar leerpunten uit komen voor verdere ontwikkeling van het systeem.

3. Financiën

Op het gebied van financiën hebben we één belangrijk doel: taken uitvoeren binnen budget.

Doel 7: Vanaf 1/1/2015 worden alle gedecentraliseerde jeugdhulptaken uitgevoerd binnen de gebundelde rijksmiddelen van de 17 gemeenten.

De kosten voor jeugdhulp zijn afhankelijk van verschillende factoren. Bijvoorbeeld: het aantal cliënten, van welke jeugdhulp zij gebruik maken, hoe lang zij gebruik maken van jeugdhulp en wat de kosten zijn per eenheid/traject. In het eerste jaar krijgen we hier meer inzicht in om er in de jaren daarna op te kunnen sturen. Echter, de belangrijkste indicator is dat we binnen budget blijven.

Indicatoren jeugdhulp specifiek - Doel 5: binnen budget

Indicator		Bron	ambitie 2018
Jeugdigen geholpen met beschikbare budget		Serviceorganisatie	binnen budget
Kosten per traject		Serviceorganisatie	gedaald

Beslispunt 1:

Vaststellen van de
maatschappelijke resultaten
en doelen voor jeugdhulp in
Zuid-Holland Zuid

Bronnen:

- Bavel, E. van, 2012 Van incidenten in de Jeugdzorg moet je leren. Zorg+Welzijn
- Input Bram Meima (Nji) over stand van zaken ontwikkeling landelijke indicatoren.
- Beleidsplan jeugdhulp ZHZ
- Brochure Transitiebureau Jeugd. Stelselwijziging Jeugd Jeugdbescherming
- Kamerbrief 20 november 2013 Betreft: quick scan outcomecriteria
- Roerink, H. augustus 2013 BUREAU SECONDANT Uniforme prestatie-indicatoren voor inkoop van Jeugdhulp door gemeenten na de transitie. Een Quick Scan naar mogelijkheden en draagvlak. In opdracht van Ministerie VWS.
- Nji-boekje Kosteneffectief transformeren. Wat is uw succesformule?
- Visiedocument Jeugdzorg Nederland. Naar integrale Jeugdzorg. Taluut. Utrecht. Mei 2011
- Yperen, T.A. van, 2014. Utrecht: Nji en gemeente Amsterdam. Werkdocument Opzoek naar uitkomst Meten van resultaten in het jeugdstelsel
- Yperen, T.A. van, 2013. Utrecht: Nji. Met kennis oogsten. Monitoring en doorontwikkeling van integrale zorg voor jeugd.
- Yperen, T.A. van, 2012. Utrecht: Nji. Verbetering telt. Werken met prestatie-indicatoren in de zorg voor jeugd
- Yperen, T.A. van, Maart 2003. Utrecht: NIZW. Resultaten in de jeugdzorg: begrippen, maatstaven en methoden

2. Financieel verdeelmodel en solidariteit

2.1 Regionaal financieel verdeelmodel

Deze paragraaf bevat de financiële kaders voor het verdelen van het macrobudget dat aan de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid wordt toegekend voor het uitvoeren van jeugdhulp in 2015. Op basis van het voorgestelde regionale financiële verdeelmodel, kan de inkoop van jeugdhulp voor 2015 worden uitgevoerd.

Wat eraan vooraf ging

In oktober 2013 is namens de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid het Regionaal Transitiearrangement (RTA) ingediend bij de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugdzorg (TSJ). Het was toen nog niet mogelijk de door het Rijk gewenste inkoopafspraken over zorgcontinuïteit te maken met aanbieders van jeugdhulp, vanwege de grote onzekerheid over het macrobudget dat gepaard gaat met de decentralisatie. Op basis van alle RTA's heeft de TSJ de verantwoordelijke staatssecretarissen verzocht in december 2013 duidelijkheid te bieden over het macrobudget. De in december verstrekte informatie bood echter nog steeds onvoldoende zekerheid. Het verschil tussen het macrobudget en de regionaal opgehaalde omzetcijfers was bovendien nog dermate groot dat een wezenlijk hogere bezuinigingsopgave dan de door het Rijk opgelegde efficiencykorting werd gevreesd. De gemeenten en aanbieders in Zuid-Holland Zuid hebben daarom besloten opnieuw omzetcijfers op te halen bij de jeugdhulpaanbieders, met hulp van het ministerie van VWS. Dit heeft geleid tot een beter beeld van het historisch gebruik van en budget dat omgaat in jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid. Echter, er was nog steeds sprake van een verschil tussen de decembercijfers van het Rijk en de omzetcijfers Zuid-Holland Zuid. Pas na het verschijnen van de Meicirculaire 2014 (op 30 mei 2014) met daarin het definitieve macrobudget, was het mogelijk om het regionale financiële verdeelmodel dat nu voor u ligt, uit te werken. Inmiddels is het inkoopproces voor 2015 gestart, onder voorbehoud van besluitvorming door de 17 gemeenteraden in Zuid-Holland Zuid over het Beleidsrijke Regionale Transitie Arrangement (BRTA).

Totstandkoming regionaal financieel verdeelmodel

Net als alle voorbereidingen op de decentralisatie jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid, is het voorstel voor het regionale financiële verdeelmodel zoals beschreven in deze paragraaf, tot stand gekomen in constructief overleg met vertegenwoordigers van de aanbieders van jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid.

Budget jeugdhulp 2015

Het vertrekpunt voor het regionale financiële verdeelmodel wordt gevormd door het budget dat het Rijk beschikbaar stelt aan de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid voor het uitvoeren van jeugdhulp in 2015. Op basis van de Meicirculaire 2014 kent het Rijk hiervoor in totaal € 107.322.320 toe aan de 17 gemeenten. Op dit bedrag brengen we 3,7% in mindering voor hoog specialistische jeugdhulp die landelijk wordt ingekocht op basis van het Landelijke Transitie Arrangement (LTA). Het resterende bedrag va. In de tabel hieronder is het jeugdhulpbudget uitgesplitst naar gemeente.

Tabel 1. Budget jeugdhulp Zuid-Holland Zuid 2015 per gemeente, uitgesplitst naar totaalbedrag uit Meicirculaire, aandeel LTA en resterend bedrag voor lokale en regionale taken

Gemeente	Totaalbedrag Meicirculaire (100%) (in €)	Budget Landelijk Transitie Arrangement (3,7%) (in €)	Budget lokale en regionale jeugdhulptaken (in €)
Giessenlanden	2.128.395	78.751	2.049.644
Gorinchem	8.625.838	319.156	8.306.682
Hardinxveld-Giessendam	3.411.748	126.235	3.285.513
Leerdam	3.410.273	126.180	3.284.093
Molenwaard	6.441.086	238.320	6.202.766
Zederik	1.801.091	66.640	1.734.451
Totaal Alblasserwaard/Vijfheerenlanden	25.818.431	955.282	24.863.149
Alblasserdam	3.968.703	146.842	3.821.861
Dordrecht	33.779.107	1.249.827	32.529.280
Hendrik-Ido-Ambacht	6.380.720	236.087	6.144.633
Papendrecht	6.285.066	232.547	6.052.519
Sliedrecht	5.480.990	202.797	5.278.193
Zwijndrecht	9.643.708	356.817	9.286.891
Totaal Drechtsteden	65.538.294	2.424.917	63.113.377
Binnenmaas	4.539.281	167.953	4.371.328
Cromstrijen	2.463.507	91.150	2.372.357
Korendijk	2.370.767	87.718	2.283.049
Oud-Beijerland	4.854.571	179.619	4.674.952
Strijen	1.737.469	64.286	1.673.183
Totaal Hoeksche Waard	15.965.595	590.727	15.374.868
Totaal regio Zuid-Holland Zuid (in €)	107.322.320	3.970.926	103.351.394

Bron: Meicirculaire 2014

Kostenposten jeugdhulp Zuid-Holland Zuid

De kosten die gepaard gaan met de nieuwe verantwoordelijkheid die de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid krijgen voor de jeugdhulp per 1 januari 2015, zijn na aftrek van het budget voor het Landelijk Transitie Arrangement, grofweg onder te verdelen in de posten jeugdhulp en uitvoering.

Het grootste deel van de kosten gaat gepaard met het bieden van *jeugdhulp* aan cliënten door de jeugdteams en de regionale zorgmarkt.

Daarnaast maken gemeenten kosten voor de *uitvoering* van hun wettelijke taak. In onze regio bestaan die kosten in elk geval uit de exploitatie van de Serviceorganisatie die inkoop en contractering, contractmanagement, budgetbeheersing, informatievoorziening en accountmanagement en beleid uitvoert voor de 17 gemeenten.

In de bovenstaande figuur zijn niet opgenomen de kosten die gemeenten maken voor het lokale jeugdbeleid waarvoor zij al verantwoordelijk zijn, zoals de functies van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Deze kosten en de dekking ervan blijven een lokale aangelegenheid en vallen buiten het bereik van het regionale financiële verdeelmodel.

Hieronder treft u aan ons voorstel voor de uitgangspunten van het regionale financiële verdeelmodel van het budget voor jeugdhulp van de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid. Achtereenvolgens gaan we in op:

1. aandeel jeugdhulp
2. aandeel uitvoering
3. lokale impuls en risicoreservering
4. frictiekosten
5. sociaal deelfonds

Uitgangspunt 1.a:

Het jeugdhulpbudget wordt zoveel als mogelijk besteed aan het bieden van jeugdhulp aan kinderen en gezinnen

1. Aandeel jeugdhulp

Het door het Rijk over te hevelen budget wordt nu besteed aan jeugd- en opvoedhulp, geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen en hulp voor jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking. Deze hulp wordt momenteel op indicatie of verwijzing geboden. Als we uitgaan van de algemeen geaccepteerde driedeling waarin het met 85% van de jeugd goed gaat, 10% behoefte heeft aan incidenteel lichte ondersteuning (functies van het Centrum voor Jeugd en Gezin) en 5% zwaardere hulp nodig heeft, dan kunnen we stellen dat jeugdhulp betrekking heeft op deze laatste groep van 5%. We gaan er van uit dat jeugdhulp nodig is en blijft voor deze groep jeugdigen en gezinnen.

De opgave voor gemeenten is deze hulp effectiever en efficiënter uit te voeren en een beweging op gang te brengen waarin door eerder en in samenhang ondersteuning te bieden, de druk op (zware) jeugdhulp wordt verminderd.

Het uitvoeren van jeugdhulp in 2015 staat bij aanvang al onder druk, omdat:

- de decentralisatie gepaard gaat met een door het Rijk opgelegde efficiencykorting van in totaal 15% in een periode van 3 jaar, startend in 2015;
- gemeenten in 2015 alle cliënten die op 31 december 2014 jeugdhulp ontvangen, zorgcontinuïteit moeten bieden door middel van hetzelfde hulptraject bij dezelfde aanbieder gedurende maximaal 1 jaar. Op basis van ervaringsgegevens van de huidige financiers schatten we in dat hiermee minimaal 55% van de omzet is gemoeid. Dit verkleint de mogelijkheden voor transformatie in 2015 en daarmee voor het realiseren van de efficiencykorting;
- de zorguitgaven in de afgelopen jaren steeds zijn toegenomen en deze groei moet worden gekeerd om de jeugdhulp binnen het beschikbare budget te kunnen uitvoeren. Dit betekent een extra bezuinigingsopgave voor de betreffende jeugdhulpaanbieders;
- jeugdhulpaanbieders als gevolg van de benodigde transformatie en opgelegde efficiencykorting moeten bezuinigen en daardoor te maken krijgen met frictiekosten die zij zelf moeten oplossen. Dit kan een risico voor de continuïteit van aanbieders opleveren;
- een deel van de jeugdhulpaanbieders in 2015 hiernaast ook te maken heeft met substantiële kortingen op de Wet maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en inkoop door zorgverzekeraars.

We concluderen dat de druk op de jeugdhulp en in het verlengde daarvan op de jeugdhulpaanbieders substantieel is in 2015. Vanwege het belang van zorgcontinuïteit voor bestaande cliënten, voldoende hulp voor nieuwe cliënten en het realiseren van de benodigde transformatie, stellen we voor het jeugdhulpbudget voor 2015 zoveel als mogelijk te bestemmen voor het daadwerkelijk bieden van jeugdhulp aan kinderen en gezinnen.

Uitgangspunt 1.b:

van het totale jeugdhulpbudget 2015 voor Zuid-Holland Zuid wordt € 97.572.017 aangewend voor jeugdhulp. Hiervan wordt 13,3%, ofwel € 12.977.078 aangewend voor de jeugdteams. Het resterende bedrag van € 84.594.939 wordt aangewend voor inkoop van jeugdhulp op de regionale zorgmarkt op basis van de regionale inventarisatie van omzetcijfers. Daarbij wordt verdeeld op basis van de verhoudingen tussen jeugdhulptypen en daarbinnen tussen jeugdhulpaanbieders.

Het budget dat het Rijk overhevelt naar de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid is tot stand gekomen op basis van landelijke, historische gegevens. De gegevens zijn afkomstig uit landelijke bronnen, die op macroniveau zijn gegenereerd. Op basis van de eerder genoemde regionale inventarisatie hebben wij ook van onderop de omzet van jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid in beeld gebracht. Deze regionale inventarisatie benadert de werkelijkheid beter, omdat de gegevens direct van aanbieders afkomstig zijn en zodoende op microniveau zijn gegenereerd. De aanpak en afbakening is daarnaast meermaals met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, huidige financiers en aanbieders besproken, waardoor de gegevens eenduidig en nauwkeurig zijn aangeleverd. Daarnaast is gecorrigeerd op groei en taakstelling volgens de uitgangspunten van het Rijk, waardoor een zelfde vertaling naar omzet in 2015 is gemaakt. De omzet van de jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid die we in beeld hebben, bedraagt zodoende **€ 97.572.017**.

Het jeugdhulpbudget uit de Meicirculaire biedt ruimte om deze kosten te dekken. Om recht te doen aan uitgangspunt 1.a, stellen we voor van het jeugdhulpbudget van de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid een bedrag van € 97.572.017 te bestemmen voor jeugdhulp, zodat de jeugdhulp die we nu in beeld hebben, kan worden ingekocht voor 2015.

De in te kopen jeugdhulp is te onderscheiden in jeugdteams en de regionale zorgmarkt. Hieronder wordt voorgesteld welk deel van bovengenoemd bedrag voor jeugdhulp wordt aangewend voor de jeugdteams en welk deel voor de regionale zorgmarkt.

In hoofdstuk 4 van dit Beleidsrijke Regionale Transitie Arrangement (BRTA) is een voorstel opgenomen voor het uitvoeren van de jeugdteams in 2015. De totale kosten van de jeugdteams in 2015 zijn begroot

op maximaal € 12.977.078. Dit maakt 13,3% uit van het totale aandeel voor jeugdhulp van de 17 gemeenten. De begroting van de jeugdteams is mede tot stand gekomen op basis van de regionale inventarisatie van jeugdhulp. Daarbij is het volledige budget voor de huidige toegangstaken van Bureau Jeugdzorg toebedeeld aan de jeugdteams. Dit is onder voorbehoud van nadere besluitvorming over de positionering van toegangstaken als het Jeugd en Preventie Team (JPT) en de crisisdienst in 2015. Zoals aangegeven in de Sturingsnotitie Jeugdhulp Zuid-Holland Zuid die de 17 gemeenteraden eerder ter besluitvorming voorgelegd hebben gekregen, sturen gemeenten lokaal op de jeugdteams. Over de inzet van dit budget maken gemeenten afzonderlijk afspraken met de Serviceorganisatie.

In dit BRTA vindt u ook een voorstel voor het invullen van solidariteit tussen de 17 gemeenten. In het voorstel is aangegeven dat gemeenten solidair zijn met elkaar voor alle jeugdhulp die niet door de jeugdteams worden geboden. Deze jeugdhulp wordt georganiseerd in de regionale zorgmarkt. Na aftrek van het budget voor de jeugdteams van het hierboven genoemde bedrag voor jeugdhulp, resteert er een bedrag van € 84.594.939 voor de regionale zorgmarkt. Dit maakt 86,7% uit van het totale aandeel voor jeugdhulp van de 17 gemeenten. Het bedrag voor de regionale zorgmarkt sluit aan op de uitkomst van de regionale inventarisatie. De Serviceorganisatie koopt jeugdhulp in op de regionale zorgmarkt overeenkomstig de verhoudingen tussen de verschillende typen jeugdhulp en daarin tussen aanbieders, zoals in beeld gebracht in de regionale inventarisatie van omzetcijfers.

Tabel 2. Aandeel jeugdhulp 2015 per gemeente, uitgesplitst naar inzet voor jeugdteams en regionale zorgmarkt

Gemeente	Budget jeugdhulp (in €)	Budget jeugdteams/ Jeugd-professionals in sociale wijkteams (13,3%) (in €)	Budget regionale zorgmarkt (86,7%) (in €)
Giessenlanden	1.935.029	257.359	1.677.670
Gorinchem	7.842.175	1.043.009	6.799.166
Hardinxveld-Giessendam	3.101.788	412.538	2.689.251
Leerdam	3.100.447	412.360	2.688.088
Molenwaard	5.855.909	778.836	5.077.073
Zederik	1.637.461	217.782	1.419.678
<i>Totaal Alblasserwaard/Vijfheerenlanden</i>	<i>23.472.810</i>	<i>3.121.884</i>	<i>20.350.926</i>
Alblasserdam	3.608.144	479.883	3.128.261
Dordrecht	30.710.253	4.084.464	26.625.789
Hendrik-Ido-Ambacht	5.801.027	771.537	5.029.491
Papendrecht	5.714.064	759.970	4.954.093
Sliedrecht	4.983.038	662.744	4.320.294
Zwijndrecht	8.767.571	1.166.087	7.601.484
<i>Totaal Drechtsteden</i>	<i>59.584.097</i>	<i>7.924.685</i>	<i>51.659.412</i>
Binnenmaas	4.126.884	548.876	3.578.009
Cromstrijen	2.239.696	297.880	1.941.816
Korendijk	2.155.381	286.666	1.868.716
Oud-Beijerland	4.413.530	586.999	3.826.531
Strijen	1.579.619	210.089	1.369.530
<i>Totaal Hoeksche Waard</i>	<i>14.515.110</i>	<i>1.930.510</i>	<i>12.584.601</i>
Totaal regio Zuid-Holland Zuid (in €)	97.572.017	12.977.078	84.594.939

Uitgangspunt 1.c:

de kosten van de jeugdteams en het Diagnostiek en Advies Netwerk (DAN) in 2015 worden gedekt uit het budget voor jeugdhulp door verschuiving van budget van bestaande aanbieders naar de jeugdteams en het DAN.

Het Jeugdteam en het Diagnostiek en Advies Netwerk (DAN) zijn nieuwe elementen in het ontwerp van het jeugdstelsel. De kosten van deze elementen worden gefinancierd uit het budget voor jeugdhulp. De teams worden bemenst door professionals van de huidige bestaande aanbieders. Hiermee doen we recht aan de afspraak uit het Regionale Transitie Arrangement (RTA) dat we in 2015 zoveel mogelijk werken met bestaande jeugdhulpaanbieders, onder andere vanwege de wettelijke plicht tot het bieden van zorgcontinuïteit in 2015.

Er zal een verschuiving van budget plaatsvinden van bestaande aanbieders naar de jeugdteams en het DAN. Het DAN wordt gefinancierd uit het budget voor de regionale zorgmarkt.

2. Aandeel uitvoering

Uitgangspunt 2:

van het totale jeugdhulpbudget 2015 voor Zuid-Holland Zuid wordt € 3.500.000 aangewend voor het dekken van de uitvoeringskosten van de Serviceorganisatie in 2015.

In het jeugdhulpbudget dat het Rijk ter beschikking stelt aan gemeenten zit een bescheiden component voor uitvoering. Dit is opgebouwd door het samenvoegen van uitvoeringsbudget van een aantal huidige financiers (Rijk en Zorgkantoren). Vanaf 2016 wordt ook het uitvoeringsbudget van de provincies beschikbaar gesteld aan gemeenten.

Het jeugdhulpbudget uit de Meicirculaire biedt ruimte om naast de kosten van jeugdhulp, ook de kosten van uitvoering door de Serviceorganisatie te dekken. Zoals aangegeven in het eerder aan u aangeboden Inrichtingsplan Serviceorganisatie Jeugd Zuid-Holland Zuid, zijn de uitvoeringskosten van de Serviceorganisatie in 2015 begroot op een bedrag van € 3.500.000. Dit maakt ongeveer 3,2% uit van het totale jeugdhulpbudget

Tabel 3. Aandeel uitvoering 2015, uitgesplitst naar gemeente

Gemeente	Budget (3,2%) (in €)
Giessenlanden	69.411
Gorinchem	281.306
Hardinxveld-Giessendam	111.264
Leerdam	111.216
Molenwaard	210.057
Zederik	58.737
<i>Totaal Alblasserwaard/Vijfheerenlanden</i>	<i>841.992</i>
Alblasserdam	129.428
Dordrecht	1.101.606
Hendrik-Ido-Ambacht	208.088
Papendrecht	204.969
Sliedrecht	178.746
Zwijndrecht	314.501
<i>Totaal Drechtsteden</i>	<i>2.137.338</i>
Binnenmaas	148.035
Cromstrijen	80.340
Korendijk	77.316
Oud-Beijerland	158.317
Strijen	56.662
<i>Totaal Hoeksche Waard</i>	<i>520.671</i>
Totaal regio Zuid-Holland Zuid (in €)	3.500.000

3. Lokale impuls en risicoreservering

Uitgangspunt 3:

na aftrek van de kosten van jeugdhulp en uitvoering, resteert een bedrag van € 2.279.377. Over de bestemming en verdeling van dit bedrag wordt in het najaar van 2014 een voorstel ter besluitvorming voorgelegd aan de 17 gemeenteraden in Zuid-Holland Zuid. Vooruitlopend op besluitvorming hierover worden de 17 gemeenten verzocht in hun gemeentebegrotingen een risicoreservering op te nemen overeenkomstig de risico-inventarisatie die is gevoegd bij dit BTRA.

Wanneer we het budget voor jeugdhulp en uitvoering in mindering brengen op het bedrag dat gemeenten ontvangen van het Rijk voor het uitvoeren van lokale en regionale jeugdhulptaken, dan resteert een bedrag van € 2.279.377. Gemeenten wensen dit te bestemmen voor een lokale impuls en/of risicoreservering. De 17 gemeenten hebben hierover nog geen eensluidende keuze kunnen maken. Een voorstel voor de bestemming en verdeling van dit budget wordt in de komende maanden in overleg tussen de 17 gemeenten voorbereid. In samenhang hiermee wordt een voorstel uitgewerkt voor beheersmaatregelen waarmee gemeenten kunnen sturen op het verminderen van de kans op het zich voordoen van risico's.

Lokale impuls

Een substantieel deel van het jeugdhulpbudget in Zuid-Holland Zuid wordt ingezet voor de jeugdteams. Dit is een lokale aangelegenheid. Samen met het huidige lokale budget voor jeugdbeleid (onder andere voor de functies van het Centrum voor Jeugd), valt dit budget onder de lokale verantwoordelijkheid. De 17 gemeenten hebben aangegeven hiernaast een bescheiden deel van het budget in 2015 lokaal te willen inzetten als impuls voor bijvoorbeeld:

- preventieve activiteiten ter vermindering van de druk op jeugdhulp;
- schrijnende casussen;
- grensgevallen in het sociaal domein;
- lokale uitvoeringskosten van jeugdhulp.

Risicoreservering

Bij dit BTRA treft u een uitgebreide risico-inventarisatie aan. Zie voor een toelichting hierop ook hoofdstuk 6 van dit BTRA. Risico's met budgettaire gevolgen kunnen zich voordoen bij taken die lokaal

en regionaal worden georganiseerd. Om 75% van de onderkende financiële risico's regionaal af te dekken, is een bedrag nodig van 6,3 miljoen euro. Het jeugdhulpbudget dat het Rijk toekent aan de 17 gemeenten voor 2015 is niet toereikend voor het vormen van een risicoreservering van deze omvang, na aftrek van de eerder genoemde budgetten voor jeugdhulp en uitvoering.

Onttrekking van een risicoreservering van deze omvang aan het jeugdhulpbudget raden we af. Een belangrijk argument hiervoor is dat het haaks staat op het inhoudelijke uitgangspunt dat het belang van jeugdigen en gezinnen centraal staat, zorgcontinuïteit gegarandeerd moet worden en voldoende en passende jeugdhulp beschikbaar moet zijn voor nieuwe cliënten. Het leidt tot meer druk op jeugdhulp en als gevolg daarvan minder hulp voor kinderen en gezinnen. Een hogere taakstelling strookt bovendien niet met de door het Rijk opgelegde efficiencykorting en dwingt aanbieders tot een fors hogere bezuiniging. Dit terwijl het jeugdhulpbudget per 2015 al onder hevige druk staat (efficiencykorting, abrupte kering groeitrend jeugdhulp, kortingen aanpalende decentralisaties, etcetera). We kunnen dan de in het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) van oktober 2013 overeengekomen afspraken over zorgcontinuïteit, frictiekosten en benodigde infrastructuur niet nakomen. Dit zou kunnen worden aangemerkt als onbehoorlijk bestuur. Het zet de zorgvuldig opgebouwde constructieve samenwerking tussen gemeenten en aanbieders onder zware druk. Het proces van gezamenlijke voorbereiding op de decentralisatie jeugd heeft bijgedragen aan een stevig fundament voor de transitie en implementatie van een nieuw jeugdstelsel en beschikt over veel draagvlak. Een koerswijziging brengt de inhoud van de transitie en het tempo waarin dit geïmplementeerd kan worden in gevaar. Tot slot hebben we in drie bestuurlijke zorgenbrieven aan de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Veiligheid en Justitie, dringend verzocht om ophoging van het eerder aangekondigde macrobudget, om een hogere bezuinigingsopgave ten laste van de jeugdhulp aan kinderen en gezinnen te voorkomen. Nu het macrobudget is opgehoogd, is het niet consistent om toch op zorg te bezuinigen.

Een deel van de geïnventariseerde risico's kan regionaal worden afgedekt met (een deel van) het resterend budget van € 2.279.377. We stellen voor het overige deel van de risico's af te dekken met risicoreserveringen binnen de begrotingen van de 17 gemeenten.

Vooruitlopend op besluitvorming over de bestemming en verdeling van het resterend budget van € 2.279.377 stellen we voor dat de 17 gemeenten in hun begrotingen een risicoreservering opnemen overeenkomstig de risico-inventarisatie die is gevoegd bij dit BRTA. In onderstaande tabel is de omvang van de totaal benodigde risicoreservering uitgesplitst naar gemeenten.

Tabel 4. Aandeel risicoreservering, uitgesplitst naar gemeente

Gemeente	Omvang benodigde risicoreservering (in €)
Giessenlanden	124.940
Gorinchem	506.351
Hardinxveld-Giessendam	200.275
Leerdam	200.189
Molenwaard	378.103
Zederik	105.727
<i>Totaal Alblasserwaard/Vijfheerenlanden</i>	<i>1.515.585</i>
Alblasserdam	232.970
Dordrecht	1.982.890
Hendrik-Ido-Ambacht	374.559
Papendrecht	368.944
Sliedrecht	321.743
Zwijndrecht	566.102
<i>Totaal Drechtsteden</i>	<i>3.847.208</i>
Binnenmaas	266.463
Cromstrijen	144.612
Korendijk	139.168
Oud-Beijerland	284.971
Strijen	101.992
<i>Totaal Hoeksche Waard</i>	<i>937.207</i>
Totaal regio Zuid-Holland Zuid (in €)	6.300.000

In samenhang met het voorstel voor de bestemming en verdeling van het resterend budget van € 2.279.377 wordt in de komende maanden een voorstel uitgewerkt voor beheersmaatregelen waarmee gemeenten kunnen sturen op het verminderen van de kans op het zich voordoen van risico's. Beheersmaatregelen die verkend worden zijn onder andere: het toepassen van wachttijd, pakketmaatregelen (welke zorg bieden we niet meer of in lagere intensiteit), toegangscriteria, efficiencymaatregelen en innovatie.

4. *Frictiekosten*

Uitgangspunt 4:

eventuele frictiekosten waar jeugdhulpaanbieders mee geconfronteerd worden als gevolg van de transitie en transformatie van jeugdhulp, komen niet voor rekening van gemeenten. Gemeenten spannen zich in om frictiekosten voor jeugdhulpaanbieders te beperken door een geleidelijke invoering van de transformatie, voor 2015 afspraken te maken met bestaande aanbieders met de intentie tot meerjarige afspraken, en geen afzonderlijk innovatiebudget te creëren voor 2015.

Zoals ook opgenomen in de intentieverklaring van jeugdhulpaanbieders bij het Regionaal Transitie Arrangement (RTA), komen eventuele frictiekosten die gepaard gaan met de transitie en transformatie van jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid niet voor rekening van gemeenten. De jeugdhulpaanbieders hebben aangegeven de transformatie te realiseren ondanks de efficiencykorting en eventuele frictiekosten zelf op te vangen. Eventuele frictiekosten worden niet ten laste gebracht van het budget voor jeugdhulp. Overigens heeft het Rijk naar aanleiding van behandeling van de Jeugdwet in de Eerste Kamer een zogenoemde Transitie Autoriteit in het leven geroepen die onderzoek verricht naar organisaties die als gevolg van de decentralisatie jeugdhulp in hun voortbestaan worden bedreigd. Er lijkt landelijk een budget te worden gevormd om in deze situaties een oplossing te bieden.

In het RTA hebben de 17 gemeenten aangegeven dat zij zich inspannen om eventuele frictiekosten voor jeugdhulpaanbieders te beperken. Dit doen zij door de transformatie geleidelijk te realiseren en aanbieders stabiliteit te bieden. Zo maken we in 2015 afspraken met uitsluitend de bestaande² aanbieders. Deze mogelijkheid biedt de Jeugdwet in 2015. Hierdoor beperken we enerzijds frictiekosten en anderzijds bevorderen we het realiseren van de wettelijke plicht tot het bieden van zorgcontinuïteit in 2015.

Zoals ook in het RTA is opgenomen, is het onze intentie meerjarige afspraken te maken met aanbieders om stabiliteit te bieden. Wel stellen we voor vanaf 2016 de markt geleidelijk open te stellen voor nieuwe aanbieders. Dit bevordert innovatie en een gezonde werking van de markt.

² Bestaande aanbieders zijn alle aanbieders die bij ons bekend zijn en die gegevens hebben aangeleverd voor onze tweede omzetinventarisatie op basis waarvan we de hoogte van het aandeel jeugdhulp bij uitgangspunt 2 hebben bepaald.

Gezien de druk op jeugdhulp zoals benoemd bij uitgangspunt 1.a, stellen we voor geen apart innovatiebudget te vormen in 2015. Elke onttrekking aan het jeugdhulpbudget betekent immers een verhoging van de druk en daarmee minder hulp voor kinderen en gezinnen. Alle jeugdhulpaanbieders moeten innoveren om de transformatie te realiseren, de efficiencykorting op te vangen en eventuele frictiekosten voor eigen rekening te kunnen nemen. De opgave tot innovatie zal daarom een vast onderdeel vormen van de te maken inkoopafspraken met elke individuele jeugdhulpaanbieder.

5. Sociaal Deelfonds

Uitgangspunt 5:

in 2015 passen gemeenten de mogelijkheden van het Sociaal Deelfonds nog niet toe op de jeugdhulp.

Het Rijk stort de middelen voor de decentralisaties in het sociale domein gedurende 3 jaar geoormerkt in het zogenoemde Sociaal Deelfonds. Dit bevordert de ontschotting binnen het sociale domein en maakt het ook mogelijk over- en onderschrijdingen tussen de verschillende decentralisaties met elkaar te verrekenen. Omdat gemeenten in 2015 voor het eerst ervaring opdoen met het uitvoeren van jeugdhulp en met andere nieuwe taken in het sociale domein, stellen we voor de mogelijkheden van het Sociaal Deelfonds in 2015 nog niet toe te passen op de jeugdhulp. We stellen voor dat gemeenten op basis van de ervaringen die zij opdoen, in 2015 een besluit nemen over hoe zij omgaan met het Sociaal Deelfonds vanaf 2016.

BESLISPUNT 2:

Vaststellen van de uitgangspunten van het regionaal financieel verdeelmodel.

BESLISPUNT 3:

Instemmen met het voorstel om een lokale risicoreservering te maken binnen de gemeentelijke begroting voor jeugdhulp, overeenkomstig de bij het BRTA gevoegde risico-inventarisatie.

2.2 Solidariteit

De 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid kiezen ervoor om samen te werken in de jeugdhulp. Dit doen we om regionaal, maar ook in elke afzonderlijke gemeente, te kunnen garanderen dat de benodigde zorg voor jeugdigen altijd beschikbaar is. Door samenwerking vangen we met elkaar schommelingen in het gebruik van jeugdhulp op en beperken we, op het niveau van een individuele gemeente, het financiële risico. Samenwerking vraagt om gezamenlijke afspraken over hoe we omgaan met de verdeling van de kosten van jeugdhulp. Met andere woorden: over de manier waarop we onderlinge solidariteit vormgeven. Daarvoor doen we u in deze paragraaf een voorstel.

Beleidsplan jeugdhulp

Bij het schrijven van het Beleidsplan Jeugdhulp was er nog onvoldoende zicht op de verhouding tussen het werkelijke zorggebruik in de regio en de verdeling van het macrobudget. Hierdoor waren we destijds niet in staat om voldoende gefundeerd een voorstel te doen voor de reikwijdte, schaalniveau en model van solidariteit. Wel hebben we in het Beleidsplan Jeugdhulp het uitgangspunt gesteld dat gemeenten in Zuid-Holland Zuid op tenminste subregionaal niveau financieel solidair willen zijn voor de jeugdhulptaken.

Analyse

Tussen de resultaten van de regionale omzetinventarisatie bij aanbieders en de verdeling van het macrobudget door het Rijk over de 17 gemeenten, blijken substantiële verschillen te zitten. Het daadwerkelijke zorggebruik in gemeenten en de verdeling van het budget door het Rijk liggen bij de verschillende gemeenten in Zuid-Holland Zuid met enkele tonnen, zo niet miljoenen, uit elkaar.

Het daadwerkelijke zorggebruik in een gemeente is vooraf moeilijk te voorspellen. Het verdeelmodel, gebaseerd op historische en in de toekomst objectieve verdeelmaatstaven, zal het benodigde budget benaderen maar nooit exact voorspellen. Daarbij gaat het in het stelsel voor jeugdhulp soms om erg hoge kosten voor één specifieke casus. Eén plaats voor Jeugdzorg-plus kost op jaarbasis bijvoorbeeld meer dan 130.000 euro. Voor een gemeente met een budget van een paar miljoen euro drukken één of twee dure casussen, waarin het verdeelmodel niet kon voorzien, stevig op de begroting.

Waarover zijn we solidair?

Naast het schaalniveau van solidariteit is het van belang om vast te stellen waarover we solidair zijn. Op basis van het regionale ontwerp van het nieuwe jeugdhulpstelsel kunnen we de zorg en ondersteuning indelen in drie verschillende categorieën:

- de lokale basisvoorzieningen (waaronder de Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) functies);

- de jeugdteams;
- de regionale zorgmarkt (waaronder de specialistische ambulante ondersteuning die niet door de jeugdteams wordt geleverd, specialistische zorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering, het Diagnostiek en Advies Netwerk, het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling, en de crisisdienst).

Zoals u in de Sturingsnotitie Jeugdhulp Zuid-Holland Zuid heeft kunnen lezen, zijn gemeenten lokaal verantwoordelijk voor de basisvoorzieningen en het jeugdteam waar het grootste deel van de jeugdigen en gezinnen hun ondersteuning van ontvangen. De opdracht om het jeugdteam te contracteren en organiseren wordt per individuele gemeente aan de Serviceorganisatie verleend. De Serviceorganisatie wordt verantwoordelijk voor het organiseren en contracteren van de regionale zorgmarkt. Het betreft in de zorgmarkt veelal dure zorg, waarvan de inhoudelijke complexiteit en financiële risico's vaak groot zijn.

De lokale verantwoordelijkheid van gemeenten voor de basisvoorzieningen en de jeugdteams maakt dat solidariteit op deze onderdelen niet wenselijk, maar technisch ook niet haalbaar is. Elke gemeente kan immers zelf keuzes maken over deze onderdelen van het stelsel. We stellen daarom voor solidair te zijn over de kosten van de regionale zorgmarkt. In een schema ziet dat er als volgt uit:

Niet solidair	Wel solidair
Basisvoorzieningen (waaronder CJG-functies)	Diagnostiek en Advies Netwerk
Jeugdteams	Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
	Crisisdienst
	Specialistische en generalistische (ambulante) ondersteuning en zorg die niet is opgenomen in de jeugdteams
	Gecertificeerde instellingen (Jeugdbescherming, Jeugdreclassering)
	Exploitatie Serviceorganisatie

Op welk schaalniveau zijn we solidair?

Op basis van bovenstaande analyse stellen wij voor om solidariteit op regionaal niveau vorm te geven. Hoe breder de basis voor solidariteit, hoe meer we de financiële risico's voor elke individuele gemeente beperken. Door regionaal solidair te zijn, garanderen we de beschikbaarheid van hulp voor jeugdigen in elke afzonderlijke gemeente in Zuid-Holland Zuid. Daarnaast sluit regionale solidariteit aan bij het schaalniveau waarop we met elkaar de zorg voor jeugdigen organiseren. We kiezen er namelijk voor om enkel op lokaal (basisvoorzieningen en jeugdteams) en regionaal niveau (regionale zorgmarkt) de jeugdhulp te organiseren.

Solidariteitsmodel

Tot slot is het van belang om afspraken te maken over de wijze van verrekening van kosten en daarmee de verevening van risico's. Op basis van het gekozen uitgangspunt om solidair te zijn, zijn er twee solidariteitsmodellen mogelijk: het verzekeringsmodel en het gezamenlijke budgetmodel.

Verzekeringsmodel

Bij het verzekeringsmodel heeft de gemeente zich tegen financiële risico's verzekerd. De gemeente betaalt hiervoor een premie. Aan het eind van het jaar krijgt de gemeente een rekening voor het eigen gebruik minus dat deel dat valt onder de verzekering.

Gezamenlijk budget model

Bij het gezamenlijk budget model worden van alle gemeenten de budgetten voor de regionale zorgmarkt bij elkaar gevoegd. Hieruit wordt vervolgens het regionale gebruik bekostigd. Een eventueel tekort wordt naar rato van het aandeel van de individuele gemeenten in het totale budget voor de regionale zorgmarkt, aan het eind van het jaar over de 17 gemeenten verdeeld. Ook een eventueel overschot kan aan het eind van het jaar over de gemeenten worden verdeeld, of de 17 gemeenten kunnen gezamenlijk afspraken maken over de bestemming ervan. Bijvoorbeeld voor het vormen van een algemene reserve voor het gezamenlijk afdekken van risico's. Een keuze hierover wordt voorbereid in het voorstel over de bestemming en verdeling van het resterend jeugdhulpbudget zoals genoemd in de vorige paragraaf.

Keuze voor gezamenlijk budgetmodel

Voor het verzekeringsmodel zijn ervaringscijfers over het gebruik en de kosten van zorg en ondersteuning nodig, onder andere om de hoogte van de premie te kunnen bepalen. Deze ervaringscijfers zijn op dit moment nog niet voor handen omdat we de jeugdhulp nog niet uitvoeren. De komende jaren zullen we deze kennis geleidelijk opbouwen. Een keuze voor het verzekeringsmodel is daarom op dit moment nog niet reëel.

We stellen dan ook voor nu te kiezen voor het gezamenlijk budgetmodel. Dit model biedt maximale solidariteit en beperkt daarmee zoveel mogelijk het financiële risico voor elke individuele gemeente. Zeker voor de eerste jaren waarin we als gemeenten deze nieuwe taak uitvoeren, biedt dit model ons gezamenlijk de meeste stabiliteit en zekerheid. Aangezien we de ervaringscijfers meerjarig moeten opbouwen, kiezen we ervoor om het gezamenlijk budgetmodel tot en met 2017 te laten gelden. Begin 2017 zal dit model worden geëvalueerd en vindt een nieuw keuzemoment plaats. Dan kan er, op basis van de ervaringscijfers, worden gekozen voor een ander model dat bijvoorbeeld meer prikkels, maar minder solidariteit biedt.

De dijken op deltahoogte

In het stelsel van jeugdhulp veronderstellen wij een verband tussen enerzijds de preventieve werking van basisvoorzieningen en het jeugdteam en anderzijds het beroep op de regionale zorgmarkt. Sterkere basisvoorzieningen en jeugdteam kunnen leiden tot een beperking van het beroep op de regionale zorgmarkt. Dit verband is sterk tussen het jeugdteam en de regionale zorgmarkt.

Vanwege dit verband tussen het jeugdteam en de regionale zorgmarkt is bij solidariteit over de regionale taken, uniformering van de jeugdteams wenselijk. Daarom hebben we gekozen voor de ontwikkeling van een regionale formule voor de jeugdteams, bestaande uit één basisniveau waar alle jeugdteams aan moeten voldoen. We adviseren om op subregionaal niveau de afspraak te maken dat de capaciteit van de jeugdteams tussen de gemeenten kan worden uitgewisseld. Op deze manier kan de capaciteit van de jeugdteams altijd optimaal worden ingezet.

Er is ook een relatie tussen de basisvoorzieningen en het beroep op de regionale zorgmarkt. Op dit vlak willen we gezamenlijk een lerend stelsel creëren met maximale transparantie tussen de gemeenten over de inzet en financiering van deze basisvoorzieningen. Aan de voorkant willen we een onderzoek instellen om in de regio Zuid-Holland Zuid van elkaar op dit vlak te leren (wat is bijvoorbeeld de beste manier om de basisvoorzieningen te positioneren, welke basisvoorzieningen zijn minimaal noodzakelijk? Etcetera). Met dit onderzoek kunnen we gezamenlijk kijken naar de lokale basisvoorzieningen en tot een optimale inzet komen in elke gemeente.

Tussen de gemeenten willen we op hoofdlijnen afspraken maken over de noodzakelijk aanwezige voorzieningen in elke gemeente. Daarbij maken we geen afspraken over hoe gemeenten invulling geven, maar wel over welke voorzieningen minimaal aanwezig moeten zijn.

Beslispunt 4:

Vaststellen van de regionale solidariteit van de 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid over de kosten van de regionale zorgmarkt en exploitatie van de Serviceorganisatie.

Beslispunt 5:

Vaststellen van het gezamenlijk budgetmodel als model voor de regionale solidariteit tot en met 2017.

3. Inkoop en kwaliteit

3.1 Inkoopbeleid

Voor de uitvoering van de Jeugdwet dient een groot aantal aanbieders te worden gecontracteerd. In het eerder gesloten Regionale Transitie Arrangement (RTA) is met een delegatie van aanbieders afspraken gemaakt over de periode van transitie en transformatie. Samen met aanbieders is ook gekeken naar de wijze waarop het inkoopproces vanaf 2016 wordt vormgegeven. Op basis daarvan stellen we voor de volgende inkoopstrategie te volgen:

- Voor 2015 richten we ons op de continuering van zorg en sluiten we zoveel als mogelijk en verantwoord aan bij bestaande kaders.
- Voor 2016 en verder contracteren we aanbieders middels de weg van bestuurlijk contracteren.

Continuering van zorg in 2015

Aansluiten bij bestaande kaders betekent voor de inkoop in 2015 dat er met de verschillende, bestaande vormen van contractering gewerkt wordt. Hierbij zoeken we uiteraard wel naar de quick-wins die binnen deze kaders mogelijk zijn. Ook contracteren we alle bestaande en bij ons bekende aanbieders in Zuid-Holland Zuid. Dat ziet er onderverdeeld naar zorgvorm als volgt uit:

1. De provinciale jeugdzorg wordt op dit moment gefinancierd door middel van een subsidie door de Provincie Zuid-Holland. Binnen de provinciale jeugdzorg onderscheiden we 3 verschillende producten:
 - a) Jeugdhulp en opvoedondersteuning;
 - b) Jeugdreclassering en Jeugdbescherming;
 - c) Jeugdzorg Plus.

Op dit moment zijn er bij ons 13 aanbieders bekend voor bovengenoemde vormen van zorg.

2. Jeugd-GGZ wordt gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet en deels via de AWBZ. De financiering hiervan vindt plaats via inkooptrajecten onder verantwoordelijkheid van het Zorgkantoor en de zorgverzekeraars. Bij het realiseren van de inkoop voor 2015 gelden de uitgangspunten zoals vastgelegd in het landelijke ondersteuningsprogramma Jeugd-GGZ. Dit betekent onder andere dat de producten van zorg gedefinieerd moeten worden in Diagnose Behandel Combinaties (DBC's). DBC's en de maximale prijs per DBC worden in ieder geval in 2015 vastgesteld door de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA).

Op dit moment zijn er 14 organisaties en 48 vrijgevestigde aanbieders van Jeugd-GGZ bij ons bekend.

3. De zorg voor (licht) verstandelijk beperkte jeugd (L)VB wordt gefinancierd uit de AWBZ. Er zijn drie verschillende financieringsstromen:

- a) Zorg in natura (Volledig pakket thuis);
- b) Zorg in natura middels functiegerichte indicatie;
- c) Zorgzwaarte pakketten (Persoonsgebonden Budget)

Op dit moment zijn er 39 aanbieders van (L)VB zorg bij ons bekend. Er is geen zicht op het aandeel vrijgevestigden die zorg leveren via het PGB.

Het inkoopproces voor 2015 is, onder voorbehoud van besluitvorming door de 17 gemeenteraden in Zuid-Holland Zuid, inmiddels in volle gang. De contracten met de aanbieders moeten uiterlijk in november van dit jaar worden gesloten.

Proces van bestuurlijk contracteren vanaf 2016

Voor de inkoop van Jeugdhulp vanaf 2016 en verder kiezen we voor de inmiddels door veel gemeenten toegepaste vorm van bestuurlijk contracteren. Deze vorm van contracteren biedt de mogelijkheid om een grote hoeveelheid aanbieders te contracteren én flexibiliteit en innovatie te bevorderen.

Als eerste stap in het bestuurlijk contracteren, wordt er een zogenaamde procesovereenkomst afgesloten. Deze procesovereenkomst bestaat uit een set van afspraken waarin is vastgelegd wat de spelregels, toe- en uitredingsvoorwaarden en communicatieafspraken zijn. Deze overeenkomst is de kapstok voor het gehele inkoopproces en voor de beweging van transitie naar transformatie. De procesovereenkomst, en daarmee het bepalen van de spelregels, wordt door gemeenten en aanbieders aan zogenaamde overlegtafels opgesteld. Ook krijgen aanbieders digitaal de mogelijkheid om hun input voor de overeenkomsten te leveren.

Onder de procesovereenkomst hangen verschillende deelovereenkomsten waarin per te contracteren dienst de contractvoorwaarden en afspraken worden vastgelegd. Deze deelovereenkomsten bevatten ook de inhoudelijke en kwalitatieve voorwaarden voor levering van een bepaald product. Voor het deelnemen aan een deelovereenkomst is het een voorwaarde dat een aanbieder eerst de procesovereenkomst ondertekent. Op deze manier verbindt de aanbieder zich aan de 'spelregels' die door gemeenten en aanbieders gezamenlijk zijn opgesteld.

De verschillende inhoudelijke deelovereenkomsten zijn:

- Deelovereenkomst Regionaal Transitie Arrangement (2015);
- Eén of meerdere deelovereenkomsten Maatwerk (2016 en verder);
- Deelovereenkomst Jeugdteams.

Het proces van bestuurlijk contracteren wordt afgerond voor de zomer van 2015 zodat de contracten vanaf 1 januari 2016 in kunnen gaan. Vanaf dat moment gaat de markt ook geleidelijk open voor nieuwe aanbieders.

Beslispunt 6:

Vaststellen van het inkoopbeleid voor 2015 waarbij we ons richten op het continueren van zorg en aansluiten bij bestaande kaders.

Beslispunt 7:

Vaststellen van het inkoopbeleid vanaf 2016 waarin we jeugdhulp inkopen bij aanbieders door middel van bestuurlijk contracteren.

3.2 Kwaliteit

Wettelijke kwaliteitseisen

In de Jeugdwet is een groot aantal kwaliteitseisen opgenomen die van toepassing zijn voor alle binnen de wet genoemde vormen van jeugdhulp. Preventieve jeugdhulp valt niet onder de definitie jeugdhulp uit de Jeugdwet. Het staat gemeenten vrij om aanvullende kwaliteitseisen te stellen. Centraal in de Jeugdwet staat de term verantwoorde hulp. Hiermee wordt bedoeld dat het om veilige hulp moet gaan die tegemoet komt aan de vraag van kinderen en ouders en die ook doelmatig en doeltreffend is.

De Serviceorganisatie hanteert de wettelijke kwaliteitseisen bij het afsluiten van de contracten met aanbieders van jeugdhulp. Concreet betekent dit dat aanbieders en hun medewerkers aan de volgende voorwaarden moeten voldoen:

- normen verantwoorde hulp zijn geborgd in de uitvoering;
- medewerkers gebruiken het afgesproken hulpverleningsplan voor het vastleggen van doelen, hulpverleningsafspraken, voortgang en verantwoording;
- medewerkers die betrokken zijn bij hulpverlening aan jeugdigen en gezinnen op grond van de Jeugdwet zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister jeugdhulp;
- de aanbieder voert actief beleid ten aanzien van kwaliteitsregistratie en opleiding van medewerkers die ingezet worden voor jeugdhulp;
- de aanbieder verzamelt op systematische wijze en registreert gegevens betreffende de kwaliteit van de hulp; toetst op systematische wijze of de wijze van uitvoering leidt tot verantwoorde hulp, en verandert, op basis van de uitkomst van de toetsing, zo nodig

de wijze waarop de jeugdhulp wordt uitgevoerd. De organisatie monitort jaarlijks de resultaten hiervan;

- de aanbieder beschikt over een verklaring omtrent het gedrag voor alle medewerkers;
- de aanbieder heeft een HKZ certificering of een gelijkwaardig certificaat;
- aanbieders die uitvoering geven aan maatregelen voor jeugdbescherming of jeugdreclassering voldoen aan de wettelijke eisen hiervoor;
- de aanbieder heeft de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling ingevoerd;
- in competentieprofielen is geborgd dat medewerkers beschikken over de benodigde kennis en vaardigheden om signalerend en handelend op te kunnen treden bij onder andere kindermishandeling;
- de aanbieder heeft een protocol voor melding calamiteiten en geweld en een klachtenregeling en monitort jaarlijks de resultaten hiervan;
- de aanbieder stelt op verzoek van de vertrouwenspersonen gevraagde informatie beschikbaar;
- de aanbieder houdt jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek.

Uitgangspunt voor de toepassing van de kwaliteitseisen en voorwaarden is dat deze niet tot onnodige administratie en bureaucratie mogen leiden.

Overige wettelijke kwaliteitseisen

Een aantal vormen van jeugdhulp kent eigen (wettelijke) kwaliteitssystemen, kwaliteitseisen en waarborgen voor kwaliteit. Voorbeelden zijn de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ), Wet op geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), Jeugd GGZ en beroepsverenigingen. Vanuit deze wetten worden, ook in het nieuwe stelsel voor jeugd, de specifieke kwaliteitseisen voor de betreffende vormen van zorg bepaald. In situaties waarin via andere wetgeving of via beproefde kwaliteitssystemen de kwaliteit gewaarborgd wordt, kunnen deze de in de Jeugdwet geformuleerde voorwaarden vervangen.

Geen extra kwaliteitseisen

In de Jeugdwet en in andere relevante wetten zijn al veel eisen gesteld aan de kwaliteit van de jeugdhulp. Regionaal zullen in Zuid-Holland Zuid geen aanvullende eisen gesteld worden. Gemeenten kunnen voor het lokale preventieve aanbod aanvullende kwaliteitseisen stellen. Dat is een keuze van de individuele gemeenten.

Klachtenregeling

Op grond van de Jeugdwet moeten jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen een regeling hebben voor de behandeling van klachten van een jeugdige, ouder of pleegouder over de bejegening en/of behandeling door hun medewerkers. De behandeling van de klachten dient op een onafhankelijke manier te gebeuren. In de contractvoorwaarden wordt vastgelegd dat de Serviceorganisatie jaarlijks een verslag van de ingediende klachten ontvangt. Dit kan dienen als indicator voor verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening. Aanvullende eisen vanuit de gemeenten zijn op dit punt niet nodig omdat de wet voldoende waarborgen biedt.

Clëntenraad

Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen met meer dan 10 medewerkers zijn op grond van de Jeugdwet verplicht een cliëntenraad te hebben. De cliëntenraad behartigt de belangen van jeugdigen en ouders die hulp ontvangen of die te maken hebben met jeugdbescherming of jeugdreclassering. Pleegzorgaanbieders hebben wettelijk de verplichting een pleegouderraad in te stellen.

Vertrouwenspersoon

In de Jeugdwet is opgenomen dat vertrouwenspersonen hun werkzaamheden voor cliënten kunnen uitvoeren. Gemeenten hebben de taak een vertrouwenspersoon aan te stellen. Vertrouwenspersonen komen in beeld als cliënten zich tekort gedaan voelen, zich onheus bejegend voelen maar ook als ze zich bedreigd of misbruikt voelen. Een onafhankelijke vertrouwenspersoon staat cliënten bij om knelpunten tijdens de behandeling op te lossen. Vanuit de VNG wordt een voorstel gemaakt voor het collectief financieren van de vertrouwenspersoon.

Inspectie Jeugdzorg

In de nieuwe Jeugdwet zijn meerdere Rijksinspecties verantwoordelijk voor het toezicht: de Inspectie Jeugdzorg (IJZ), de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ). Deze inspecties treden bij het toezicht op de Jeugdwet gezamenlijk op. Daarnaast werken de drie

inspecties samen in het Samenwerkend Toezicht Jeugd, waarvan ook de Inspectie van het Onderwijs en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid deel uitmaken.

De inspecties houden toezicht op de wettelijke kwaliteitseisen die gelden voor het jeugddomein. Hierbij betrekken de Inspecties ook nadrukkelijk de gemeenten. Zo worden de gemeenten uitgenodigd om hun wensen voor het jaarwerkprogramma van de inspecties kenbaar te maken.

De inspecties onderzoeken vanaf 2015 op basis van de Jeugdwet de kwaliteit van:

- de jeugdhulpaanbieders;
- de certificerende instelling (het keurmerkinstituut);
- de gecertificeerde instellingen (voor jeugdbescherming en jeugdreclassering);
- het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK);
- de Raad voor de Kinderbescherming;

de residentiële justitiële jeugdinrichtingen (landelijk werkende instellingen die residentiële hulpverlening bieden voor jeugdigen die een vrijheidsstraf of een vrijheidsbenemende maatregel opgelegd hebben gekregen).

De inspecties hebben de taak bij te dragen aan het bevorderen en verbeteren van de kwaliteit van de jeugdhulp. Daarnaast hebben de inspecties ook handhavende taken, worden ze verantwoordelijk voor de afhandeling van tuchtklachten en het opleggen van bestuurlijke boetes aan instellingen. Tot slot beoordelen de inspecties vanaf 2015 meldingen van klachtencommissies over ernstige situaties bij instellingen. Verder is in de Jeugdwet voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen de plicht opgenomen om calamiteiten onmiddellijk bij de inspecties te melden.

In 2014 wordt op landelijk niveau een afsprakenkader geformuleerd voor de samenwerking tussen gemeenten en de inspecties. Vanuit de regio Zuid-Holland Zuid vindt regelmatig ambtelijke afstemming plaats met de inspecties over lopende ontwikkelingen en de stand van zaken.

Werkwijze calamiteiten en incidenten

Binnen de jeugdhulp kunnen zich onverhoopt incidenten en calamiteiten met ernstige gevolgen voordoen. Bij een incident zijn afhankelijk van de zorg en ondersteuning, de gemeente (burgemeester of portefeuillehouder jeugdbeleid), het jeugdteam, de jeugdhulpaanbieder, gecertificeerde aanbieder, AMHK, veiligheidshuis en de Serviceorganisatie betrokken. Voor de werk- en handelingswijze bij incidenten en calamiteiten is het van belang vast te leggen wie welke rol speelt en op welk moment. Hiervoor zal een werkwijze en protocol worden opgesteld waarin duidelijk is opgenomen wie wanneer in actie komt, hoe de afstemming en samenwerking plaatsvindt en op welke manier de bevoegdheden

en verantwoordelijkheden liggen bij opschaling.

Informatie- en gegevensuitwisseling en privacybescherming van cliënten

Gebruikers van jeugdhulp moeten kunnen rekenen op zorgvuldig gebruik van hun gegevens. Samenwerking tussen hulpverleners en de regievoering door de gemeente zal er toe leiden dat partijen met elkaar informatie over de betrokken burger willen (en soms zelfs moeten) uitwisselen. Deze gegevensuitwisseling moet plaatsvinden binnen de kaders van de privacywetgeving. Gemeenten en de hulpverleners moeten in principe zeer terughoudend zijn met het uitwisselen van persoonsgegevens.

Inwoners moeten kunnen inzien welke gegevens tussen welke partijen zijn uitgewisseld (transparantie) en moeten zoveel mogelijk zelf de regie kunnen voeren over wie welke gegevens mag inzien. Ook voor inwoners die het niet of onvoldoende op eigen kracht redden, is een zorgvuldige afweging noodzakelijk. In het sociale domein gaat het vaak om mensen in kwetsbare posities. Hun hulpverleningsdossiers bevatten bijvoorbeeld medische, financiële of justitiële gegevens. Dit zijn gegevens in de zwaarste categorie van privacybescherming. Met de uitwisseling van deze gegevens moeten gemeenten daarom zeer voorzichtig omgaan.

Het beperken van de uitwisseling van persoonsgegevens is niet alleen in het belang van de cliënten. Ook de hulpverleners hebben belang bij een goede vertrouwensrelatie met de cliënten.

Voor veel beroepsgroepen (bijvoorbeeld huisartsen, ggz-professionals) is dit juridisch geborgd in het (medisch) beroepsgeheim.

Vanuit de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) worden voorafgaand aan de uitwisseling de volgende vragen gesteld:

- Welke gegevens worden in welke situaties tussen welke professionals uitgewisseld?
- Wat is het doel van die uitwisseling?
- Waarom is de uitwisseling noodzakelijk?
- Zijn er geen minder ingrijpende alternatieven?
- Hoe worden de grondrechten van betrokkenen (burgers en professionals) geborgd?
- Wat zijn de rechten (en eventueel plichten) van de cliënten hierin?

De privacywetgeving vereist dus in ieder geval een noodzaak en een doel, die de gegevensuitwisseling rechtvaardigt. Elke situatie vraagt om een goede afweging van welke gegevens uitgewisseld worden. Afhankelijk van het doel waarvoor de gegevens uitgewisseld worden, geven we aan wie welke gegevens

voor welk doel nodig heeft. Daarbij staat voorop dat de betreffende jeugdige en het gezin recht hebben op inzicht in hoe en welke gegevens zijn uitgewisseld.

Het uitgangspunt is dat gegevens alleen met toestemming van de cliënt gedeeld worden met andere betrokkenen.

Inmiddels wordt er vanuit het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een beleidsvisie voorbereid op gegevensuitwisseling en privacy in het sociaal domein, in het kader van de decentralisaties. Ook wordt er een advies voorbereid over de verdere juridische borging van informatie/gegevensuitwisseling en privacy. Verder ontwikkelt de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) een aantal privacymodellen voor het borgen hiervan op gemeentelijk en/of regionaal niveau. Wij volgen deze ontwikkeling en sluiten hier bij aan.

Beslispunt 8:

Vaststellen van het kwaliteitskader voor de jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid.

4. Inhoudelijk ontwerp

In het Beleidsplan Jeugdhulp is het inhoudelijke ontwerp van het stelsel voor jeugd in Zuid-Holland Zuid toegelicht. De afgelopen periode is door aanbieders en gemeenten gezamenlijk hard gewerkt aan de doorontwikkeling van verschillende onderdelen van het ontwerp. In dit hoofdstuk lichten we kort de hoofdlijnen van de ontwikkeling van deze onderdelen toe.

4.1 Jeugdteams

In het Beleidsplan Jeugdhulp zijn de jeugdteams benoemd als een belangrijk element in het ontwerp van het nieuwe jeugdhulpstelsel:

“De jeugdteams staan centraal tussen lokale basisvoorzieningen, de regionale zorgmarkt en het Diagnostiek en Advies Netwerk. Het jeugdteam biedt (direct beschikbare) basiszorg die voortkomt uit de geestelijke gezondheidszorg, de zorg voor (licht) verstandelijk beperkten, de jeugdzorg of een combinatie daarvan. Indien nodig kan het jeugdteam er specialistische ondersteuning bij halen.

Het jeugdteam werkt actiegericht, organiseert de ondersteuning zoveel mogelijk in de directe leefomgeving van het gezin en zoekt steeds naar versterking van de eigen kracht van de jeugdige en het gezin. Wanneer nodig, ondersteunt het jeugdteam het gezin bij het nemen van de regie op de hulp en ondersteuning. Het gezin bepaalt samen met het jeugdteam welke zorg het best passend is, waarbij het uitgangspunt is zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig.”

Lokale verantwoordelijkheid

Zoals u in de eerder aangeboden Sturingsnotitie Jeugdhulp Zuid-Holland Zuid heeft kunnen lezen, zijn de jeugdteams een lokale verantwoordelijkheid. Gemeenten geven opdracht aan de Serviceorganisatie om de jeugdteams in hun gemeente te organiseren. De Serviceorganisatie contracteert op haar beurt de jeugdteams. Gemeenten kunnen in hun opdracht aan de Serviceorganisatie sturen op onderdelen als:

- de samenstelling van de jeugdteams. Deze moeten passen bij de behoefte van het gebied, bijvoorbeeld rekening houdend met het kunnen bieden van identiteitsgebonden zorg;
- aanvulling van de jeugdteams uit ‘eigen middelen’, bijvoorbeeld met jongerenwerk en cliëntondersteuning;
- wijze van inbedding in de lokale infrastructuur, bijvoorbeeld samenwerking of integratie met het Centrum voor Jeugd en Gezin of sociaal wijkteam.



WERKWIJZE JEUGDTEAM

- 1 1 plan voor alle gezinsleden op alle leefdomeinen
- 2 Ondersteuning die niet door basisvoorzieningen kan worden geboden
- 3 Opschalen en afschalen
- 4 Budgetverantwoordelijk
- 5 Versterken van de basisvoorzieningen



Budget jeugdteams

Zoals in de paragraaf over het financieel regionaal verdeelmodel in dit BRTA is aangegeven, worden de kosten van de jeugdteams in 2015 begroot op maximaal € 12.977.078. Dit maakt 13,3% uit van het aandeel voor jeugdhulp in het totale budget dat het Rijk ter beschikking stelt. In tabel 2 in paragraaf 2.1 van dit BRTA is het bedrag voor de jeugdteams gespecificeerd per gemeente.

Wanneer het budget voor het jeugdteam van een individuele gemeente ontoereikend is om te voldoen aan de regionale voorwaarden ('dijk op deltahogte'), dan zal deze gemeente samenwerking moeten zoeken met (een) andere gemeente(n) of uit andere gemeentelijke middelen een volwaardig jeugdteam realiseren.

Onafhankelijke rechtsvorm

In het Beleidsplan Jeugdhulp is het uitgangspunt gesteld dat de jeugdteams onafhankelijk zijn. De jeugdteams worden daarom geëxploiteerd vanuit een nieuwe onafhankelijke rechtspersoon met een onafhankelijk bestuur en raad van toezicht. Deze nieuwe rechtspersoon wordt gefaciliteerd, bedrijfsmatig ondersteund, opgericht en opgestart door jeugdhulpaanbieder TriviumLindenhof, maar staat daar verder los van. De nieuwe rechtspersoon krijgt een passende naam; voor nu geldt als werktitel 'Stichting Jeugdteams Zuid Holland Zuid' (JTHZ). Alle jeugdprofessionals die deel uitmaken van een jeugdteam, hebben (in principe) een arbeidscontract bij deze stichting of zijn in 2015 gedetacheerd.

Gefaseerde transformatie

In 2014 zijn de eerste pilots met jeugdteams gestart. In deze pilots doen we belangrijke kennis en ervaringen op voor de ontwikkeling van de jeugdteams vanaf 2015. De realisatie en ontwikkeling van de jeugdteams gaat fasegewijs. We werken geleidelijk toe naar een situatie waarin de jeugdteams resultaatverantwoordelijk zijn.

Om te komen tot deze situatie wordt gebruik gemaakt van verandermanagers en coaches. De verandermanagers zullen in een periode van 3 jaar geleidelijk hun verantwoordelijkheden aan de jeugdteams overdragen. De rollen en verantwoordelijkheden die bij resultaatverantwoordelijkheid horen, worden binnen het team verdeeld over de jeugdprofessionals. Eén van die rollen is het dragen van budgetverantwoordelijkheid. In de periode tot en met 2017 worden de jeugdteams ondersteund door verandermanagers bij het in toenemende mate dragen van hun budgetverantwoordelijkheid. De jeugdprofessionals in de jeugdteams adviseren of en welke hulp ingezet wordt. De jeugdteams dragen daarmee ook de financiële verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp die wordt ingezet. Zij opereren daarbij binnen de vastgestelde budgettaire kaders.

Ook qua omvang (en budget) willen we de jeugdteams in de periode van 2015 tot 2018 laten groeien. In 2015 wordt gestart met circa 145 FTE. Vanuit de gezamenlijke visie waarin we ondersteuning eerder willen bieden om zo de druk op de zwaardere vormen van zorg te verminderen, past een beweging waarin de jeugdteams gaandeweg een deel van de zorg overnemen van de regionale zorgmarkt. De verwachting is dat er op termijn een budgetverschuiving kan plaatsvinden vanuit de regionale zorgmarkt naar de jeugdteams en basisvoorzieningen. Op basis van de ervaringen in 2015 wordt bepaald of er sprake kan zijn van budgetverschuiving in de daaropvolgende jaren en wat de gewenste omvang is.

Regionale formule

Voor de jeugdteams is een regionale ‘formule’ ontwikkeld door aanbieders en gemeenten. Deze formule vormt het inrichtingsmodel van de jeugdteams en omvat uitspraken over de taken van het jeugdteam en de eisen die aan de jeugdprofessionals worden gesteld.

Hoofddoelen jeugdteam

De hoofddoelen van het jeugdteam zijn:

- meer jeugdigen groeien op tot zelfredzame burgers en meer opvoeders zijn zelfredzaam;
- meer sociale netwerken van gezinnen en buurten zijn actief;
- het jeugdteam versterkt de sociale opvoedomgeving;
- het jeugdteam werkt hulpvraaggericht en probeert zoveel als mogelijk maatwerk te leveren; hierbij krijgt de professional autonomie en neemt de verantwoordelijkheid om dit te realiseren. Dit gebeurt binnen de grenzen van de standaarden van zijn professie;
- de jeugdprofessional draagt bij aan het maatschappelijk rendement; meer doen voor minder;
- het gezin voert de regie een wordt daarin ondersteund door de jeugdprofessional (één gezin, één plan, één regisseur).

Taken van het Jeugdteam

De jeugdteams krijgen de volgende taken:

- samenwerking met de basisvoorzieningen (Centrum voor Jeugd en Gezin, medische verwijzers, schoolmaatschappelijk werk, onderwijs, jongerenwerk, politie etcetera);
- samenwerking met vrijwillige zorg en ervaringsdeskundigen;
- het opstellen van het integraal ondersteuningsplan (één regisseur, één plan), waarbij de verschillende leefdomeinen (bijvoorbeeld thuis en school) van het kind en gezin met elkaar worden verbonden;
- het uitvoeren van basisdiagnostiek en screening;
- het verlenen van generalistische basisondersteuning vanuit de Geestelijke Gezondheidszorg, zorg voor (licht) verstandelijk beperkten en jeugd & opvoedhulp;
- het verlenen van crisishulp; bij crisissituaties die óf buiten de beschikbare capaciteit en/of competenties van het Jeugdteam vallen of buiten kantoortijden, wordt de crisishulp in eerste instantie ingezet vanuit de regionale crisisdienst;
- het inschakelen van de regionale zorgmarkt/toeleiding:
 - het inschakelen van het Diagnostiek en Advies Netwerk;
 - het inschakelen van de crisisdienst (24 uur per dag, 7 dagen per week);
 - het inschakelen en samenwerken met jeugdbescherming, jeugdreclassering en de Raad voor deKinderbescherming. Deze partners sluiten in de uitvoering zoveel mogelijk lokaal aan. Er is sprake van gebiedsgerichte samenwerking die minimaal subregionaal wordt vormgegeven;
 - het beoordelen welke specialistische zorg nodig is; het geven van een advies voor een beschikking specialistische zorg die door de Serviceorganisatie wordt afgegeven;
 - het beoordelen of een persoonsgebonden budget (PGB) noodzakelijk is en het afgeven van een advies aan de Serviceorganisatie zodat een beschikking afgegeven kan worden.

Eisen aan de professionals in het jeugdteam

Binnen het jeugdteam zullen jeugdprofessionals (minimaal HBO-opgeleid, conform de Jeugdwet) operationeel zijn vanuit verschillende werkgebieden (Jeugd & Opvoedhulp, Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg en Jeugd (Licht) Verstandelijke Beperkte zorg). De jeugdhulpprofessionals beschikken over een T-profiel waarbij ze allen eenzelfde generalistische basiskennis hebben, aangevuld met dieptekennis vanuit het eigen werkgebied. Bij het samenstellen van de jeugdteams worden specifieke behoeften in een gebied, zoals bijvoorbeeld het kunnen bieden van identiteitsgebonden zorg, meegenomen.

Planning

De Stichting Jeugdteams Zuid-Holland Zuid in oprichting, stelt in de zomer van 2014 per subregio samen met de gemeenten een inrichtingsplan op met daarin aandacht voor de samenstelling van de jeugdteams en wijze van integratie in de subregionale sociale infrastructuur. Vanaf september worden de inrichtingsplannen geoperationaliseerd.

4.2 Samenwerking jeugdteams en artsen

In de Jeugdwet is vastgelegd dat huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen rechtstreeks mogen doorverwijzen naar jeugdhulp. In het regionale ontwerp voor jeugdhulp is hier rekening mee gehouden. Jeugdteams zullen hiertoe actief contact zoeken met de artsen in hun werkgebied om zich bekend te maken en gezamenlijk afspraken te maken over het vormgeven van de samenwerking. De kaders waarbinnen zij dat doen, worden vooraf regionaal met de artsen en de Stichting Jeugdteams geformuleerd.

Doel

We streven ernaar dat alle jeugdteams goede relaties en werkafspraken hebben met de artsen in hun werkgebied en op die manier ook inzicht en controle hebben in de doorverwijzingen die van invloed zijn op hun budget. Regionaal ontwikkelen we op dit moment, in overleg met alle partijen, een set aan kaders, handvatten en basisafspraken waarmee de jeugdteams het gesprek aan kunnen gaan met de artsen in hun werkgebied. Het is vervolgens aan de jeugdteams om aan de hand van deze kaders specifieke maatwerkafspraken te maken.

Voornaamste aandachtspunten

Op basis van de eerste gesprekken met artsen hebben we de drie grootste aandachtspunten voor de samenwerking in beeld:

- Verkleinen van de informatieachterstand van artsen over het nieuwe jeugdstelsel.
- Artsen krijgen één contactpersoon: artsen worden geconfronteerd met verschillende decentralisaties voor verschillende doelgroepen. Er is behoefte aan één contactpersoon (of in

ieder geval zo min mogelijk verschillende contactpersonen) voor de link met de jeugdteams. Dit is ook belangrijk voor de medisch specialisten die vaak gebiedoverstijgend werken.

- Goede wederzijdse terugkoppeling: er is veel behoefte aan een goede, dat wil zeggen accurate en periodieke, wederzijdse terugkoppeling vanuit het jeugdteam over de ondersteuning van cliënten (specifieke casussen) naar de arts en vice versa.

Werkwijze

We zijn in gesprek met verschillende vertegenwoordigers van artsen als zogenaamde zorggroepen, maatschappen, coöperaties etcetera. Dit vormt de basis om bijeenkomsten te organiseren om de informatieachterstand op korte termijn aan te pakken. Vervolgens wordt er concreet aangesloten bij twee pilots van jeugdteams in de regio. Op deze manier wordt in de praktijk met artsen samengewerkt aan het opstellen van een werkbaar set van kaders en werkafspraken. Eind 2014 volgt een bijeenkomst voor deskundigheidsbevordering voor alle artsen uit de regio.

Planning

Eerst wordt de aansluiting van artsen bij de pilots jeugdteams en daarmee de eerste samenwerkingsafspraken gemaakt en in de praktijk gebracht. Vervolgens zal deze samenwerking worden geëvalueerd en eventueel worden bijgesteld. Aan het eind van 2014 zal de bijeenkomst voor deskundigheidsbevordering plaatsvinden en zal een handreiking voor de samenwerking in Zuid-Holland Zuid worden opgeleverd.

4.3 Diagnostiek en Advies Netwerk (DAN)

Doel

De doelstelling van het DAN is bij te dragen aan het optimaliseren van de hulpverlening aan jeugdige en gezin. De diensten van het DAN worden ingezet om - daar waar het jeugdteam er in de ondersteuning aan jeugdige en gezin niet uitkomt – de hulpverlening aan jeugdige en gezin weer op gang te brengen. Dit doet het DAN met inzet van specifieke kennis en deskundigheid; multidisciplinair en vanuit verschillende sectoren. Het DAN kan door jeugdteams en medisch verwijzers benaderd worden voor advies, consultatie en (handelingsgerichte) diagnostiek.

Taken

De taken van het DAN zijn:

1. advisering van en consultatie aan het jeugdteam ten behoeve van een ondersteuningsvraag van de jeugdige en het gezin;
2. advisering als *second opinion* wanneer er geen overeenstemming is tussen het jeugdteam en de jeugdige/het gezin over het advies van het jeugdteam;

3. handelingsgerichte diagnostiek³ gericht op het op gang helpen van de verdere ondersteuning;
4. kennisvermeerdering bij het jeugdteam ten behoeve van de jeugdige en het gezin: casusgericht, vraaggericht of in de vorm van intervisie/supervisie;
5. het monitoren van de verzoeken die vanuit het jeugdteam aan het DAN worden gedaan en een bijpassend advies geven.

Wat doet het DAN niet?

Het DAN is geen toegang tot specialistische zorg en zorgt dus ook niet voor doorgeleiding naar specialistische zorg. Het is niet de taak van de professionals in het DAN om zelf behandelingen uit te voeren. Ook niet in geval van crisis. Het DAN vervult geen rol bij het uitvoeren van de herindicaties van lopende zorgtrajecten. Behandeldiagnostiek⁴ is geen onderdeel van het DAN maar gebeurt door de behandelend jeugdhulpaanbieder en/of het jeugdteam.

Samenstelling en inrichting

Het DAN bestaat uit een kernteam met daar omheen een flexibele schil. In het kernteam is voldoende kennis en expertise beschikbaar om het jeugdteam verder te helpen bij haar ondersteuning van de jeugdige en het gezin. Gezamenlijk hebben de specialisten in het kernteam een (multidisciplinaire) expertise op het gebied van psychische en medische ontwikkeling van de jeugdige, psychiatrie, (licht) verstandelijke beperktheid, gezinssystemen en veiligheid in het gezin. Naast het kernteam wordt het DAN gevormd door de zogeheten *flexibele schil*.

Deze bestaat onder andere uit een jeugdarts, klinisch psycholoog en experts op verschillende specialistische domeinen. Het kernteam en de flexibele schil van het DAN worden bemenst door specialisten vanuit de regionale zorgmarkt. Het regionale DAN bestaat inclusief het kernteam, de flexibele schil en administratieve ondersteuning uit 6 tot 8 FTE.

Ontwikkeling 2015-2018

Het DAN is in de periode van de transformatie van de jeugdhulp (2015 tot 2018) een netwerk in ontwikkeling. Door het opdoen van ervaring in deze periode kunnen rol, werkwijze, inrichting en taken van het DAN worden aangepast. Ook zal de praktijk uitwijzen met welke frequentie en voor welke hulpvragen de jeugdteams een beroep doen op het DAN.

³ *Handelingsgerichte diagnostiek:*

Dit betreft het gericht verzamelen van informatie met als doel om tot verantwoorde besluitvorming rondom specifieke vragen te komen. Tevens tot een advies dat bijdraagt aan de besluitvorming voor een in te zetten behandeling.

⁴ *Behandeldiagnostiek:*

Dit leidt tot de informatie die het Jeugdteam/cliënt/hulpverlener nodig hebben om tot een gezamenlijke probleemdefinitie te komen. Van hieruit kan een behandeldoelstelling worden bepaald. De informatie uit de diagnostiek wordt verzameld en gebruikt voor de behandeling die volgt.

Implementatieplan

In de tweede helft van 2014 wordt een implementatieplan opgesteld waarin de verschillende onderdelen ten aanzien van de positionering en inrichting van het DAN, de processen en contractering worden uitgewerkt. Gelijktijdig zal de werkwijze van het DAN getoetst worden in de praktijk door aansluiting te zoeken bij de diverse jeugdteampilots. Per 1 januari 2015 is het DAN operationeel.

Het DAN wordt bekostigd uit het budget voor de regionale zorgmarkt en gecontracteerd door de Serviceorganisatie.

4.4 Verbinding onderwijs - jeugdhulp

In het Beleidsplan Jeugdhulp is reeds het belang aangegeven van een sterke verbinding tussen het onderwijs en het jeugdteam. Onderwijs vervult een belangrijke rol in het leven van jeugdigen en gezinnen en is daardoor een belangrijke partner in het signaleren van hulpvragen en de ondersteuning. Een goede verbinding is cruciaal om optimaal gebruik te maken van elkaars bevindingen en gezamenlijk passende onderwijs- en zorgarrangementen te bieden aan jeugdigen en gezinnen.

De kaderstelling en uitwerking van de verbinding tussen (passend) onderwijs en de jeugdteams is subregionaal belegd. Deze kaderstelling en uitwerking is inmiddels in alle subregio's opgepakt en heeft geresulteerd in de wettelijk vereiste Op Overeenstemming Gerichte Overleggen (OOGO's) over het Beleidsplan Jeugdhulp en over de verbinding tussen onderwijs en jeugdhulp. In alle overleggen is er overeenstemming bereikt over de gezamenlijke aanpak en de agenda voor de toekomst.

4.5 Veiligheidshuis

Verbinding jeugdhulp en Veiligheidshuis

Het Veiligheidshuis is een samenwerkingsverband, waarin op een fysieke samenwerkingsplek de partners van justitie, zorg en gemeenten samenwerken aan duurzame sociale veiligheid. Ook binnen de jeugdhulp is het Veiligheidshuis de plaats waar justitie, zorg en gemeenten elkaar treffen. Het Veiligheidshuis heeft sterke verbindingen met de jeugdbescherming en jeugdreclassering, het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK), de gecertificeerde instellingen en de Raad voor de Kinderbescherming.

De ontwikkelingen binnen het Veiligheidshuis en de jeugdhulp kennen afzonderlijke trajecten, maar kenmerken zich door grote overeenkomsten. In beide gevallen is het doel de hulp zo dichtbij de jeugdige en het gezin als mogelijk te organiseren. Binnen de jeugdhulp zal het Veiligheidshuis een expliciete rol (blijven) vervullen in de verbinding tussen justitie, hulpverleners en gemeenten. Het Beleidsplan Jeugdhulp gaat uit van een vaste contactpersoon voor het gezin uit het jeugdteam, die ook betrokken

blijft als aanspreekpunt wanneer hulp van buiten het jeugdteam wordt geleverd. Wanneer een gezin te maken krijgt met het Veiligheidshuis, dan zal deze contactpersoon ook participeren in het Veiligheidshuis. Op deze manier wordt ook het op- en afschalen tussen jeugdteam en veiligheidshuis vergemakkelijkt.

De hier beschreven verbinding zal in het derde kwartaal van 2014 nader worden uitgewerkt en worden opgenomen in samenwerkingsafspraken tussen jeugdteams en het Veiligheidshuis, in afstemming met het AMHK en de Raad voor de Kinderbescherming.

De samenwerkingsafspraken tussen de Stichting Jeugdteams en het Veiligheidshuis, AMHK en Raad voor de Kinderbescherming worden contractueel vastgelegd door de Serviceorganisatie.

4.6 Gecertificeerde instellingen

Gedwongen jeugdhulp

Jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn vormen van gedwongen jeugdhulp die op basis van een rechterlijke machtiging of besluit van het Openbaar Ministerie worden opgelegd. Wanneer een maatregel wordt opgelegd, wordt altijd contact opgenomen met het jeugdteam om afspraken te maken hoe zoveel mogelijk kan worden aangesloten bij de eventuele hulp die al wordt geboden aan het gezin om zo de continuïteit van de geboden hulp voor, tijdens en na de maatregel te bevorderen. We organiseren gedwongen jeugdhulp regionaal. Op basis van de Jeugdwet mag gedwongen jeugdhulp uitsluitend door gecertificeerde instellingen worden uitgevoerd. Vier bestaande uitvoerders van jeugdbescherming- en jeugdreclasseringsmaatregelen in Zuid-Holland Zuid hebben zich landelijk aangemeld voor certificering, te weten: Bureau Jeugdzorg, William Schrikker Groep, SGJ Christelijke Jeugdzorg en Leger des Heils Jeugdzorg & Reclassering.

Afspraken met gecertificeerde instellingen

Gemeenten moeten vanaf 2015 voorzien in een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen om jeugdbescherming en jeugdreclassering uit te voeren. Mede vanwege de wettelijk verplichte zorgcontinuïteit contracteren we voor 2015 hiervoor de vier bestaande uitvoerders van jeugdbescherming- en jeugdreclasseringsmaatregelen in Zuid-Holland Zuid. Elk van deze aanbieders heeft een eigen expertise opgebouwd, waardoor we een breed aanbod beschikbaar hebben. Bovendien bevorderen we op deze wijze gezonde concurrerende verhoudingen en keuzevrijheid voor cliënten. We contracteren elke gecertificeerde instelling afzonderlijk, om zo optimaal te kunnen sturen op inhoud en volume. Korte lijnen met de gecertificeerde instellingen zijn van belang omdat het gaat om cliënten waarvan de veiligheid in het geding is.

Met de Raad voor de Kinderbescherming die de rechter adviseert over de aan te wijzen gecertificeerde instelling voor uitvoering van een maatregel, maken we afspraken over het adviseren van de meest passende gecertificeerde instelling per casus. Hiervoor is een duidelijk onderscheiden profiel van elk van de gecertificeerde instellingen van belang.

Functie 'drang'

Naast gedwongen jeugdhulp kan het jeugdteam ook de zogeheten functie 'drang' erbij halen. Drang bestaat uit niet-vrijblijvende jeugdhulp die niet door een rechter is opgelegd. Vanaf 2015 wordt de functie drang ondergebracht bij de gecertificeerde instellingen die jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoeren. Deze instellingen beschikken over de vereiste expertise. Wanneer een gezin na een drang-interventie, alsnog een gedwongen maatregel krijgt opgelegd, kan dezelfde professional het gezin blijven begeleiden. Door de functie drang niet bij het jeugdteam onder te brengen, krijgt het jeugdteam niet het imago dat het 'kinderen uit huis haalt'. Bovendien kan er een financiële prikkel worden gecreëerd door met de gecertificeerde instellingen af te spreken dat vrijkomende middelen als gevolg van minder gedwongen maatregelen, mogen worden ingezet voor meer (goedkopere) drang-interventies.

De financiering van de gecertificeerde instellingen zal plaatsvinden uit het budget voor de regionale zorgmarkt; de gecertificeerde instellingen worden gecontracteerd door de Serviceorganisatie.

Budgetgarantie Bureau Jeugdzorg

In februari 2014 hebben wij, vooruitlopend op het Beleidsrijke Regionale Transitie Arrangement, van het Rijk transitieafspraken moeten maken met Bureau Jeugdzorg. Het doel van deze afspraken was het waarborgen van de continuïteit van de wettelijke taken jeugdbescherming, jeugdreclassering en het Advies en Meldpunt Kindermishandeling. Wanneer wij geen afspraken zouden maken, dan zou het Rijk ons hebben opgedragen om 80% van het budget voor Bureau Jeugdzorg in 2014 te garanderen voor 2015. Omdat wij in februari nog geen duidelijkheid hadden over het budget voor jeugdhulp voor de gemeenten in Zuid-Holland Zuid, waren wij genoodzaakt een minimumgarantie van in totaal 80% te geven. Deze garantie hebben we gedifferentieerd; op de wettelijke taken hebben we uitsluitend de landelijke efficiencykorting in mindering gebracht, wat betekende dat we op de niet-wettelijke taken een lagere garantie hebben moeten geven.

Vervolgens heeft het Rijk ons opgedragen uiterlijk 1 juli 2014 een contract te sluiten met Bureau Jeugdzorg. In een bestuurlijk overleg op 8 mei 2014 hebben wij aangegeven dat dit niet mogelijk is; het inkoopproces in Zuid-Holland Zuid leidt tot het sluiten van contracten met jeugdhulpaanbieders voor 1 november 2014. In het bestuurlijk overleg is afgesproken dat wij voor 1 juli 2015 per brief duidelijkheid bieden aan Bureau Jeugdzorg over het budget voor 2015. In hoofdstuk 2 van dit BRTA heeft u kunnen lezen dat het op basis van het macrobudget mogelijk is de jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid in te kopen zonder extra korting toe te passen bovenop de landelijk opgelegde efficiencykorting. Dit strookt met de afspraken die wij in het Regionaal Transitiearrangement (RTA) in oktober 2013 hebben vastgelegd. De brief waarmee wij voor 1 juli 2015 duidelijkheid moeten bieden aan Bureau Jeugdzorg over het budget voor 2015 wordt afzonderlijk ter vaststelling voorgelegd aan de colleges van burgemeester en wethouders van de 17 gemeenten.

De definitieve inkoopafspraken met Bureau Jeugdzorg worden gemaakt door de Serviceorganisatie voor 1 november 2014, conform het in dit BRTA voorgestelde regionale financiële verdeelmodel.

Jeugd Preventie Team

Binnen de huidige toegangstaken voert Bureau Jeugdzorg het Jeugd Preventie Team (JPT) uit. Deze taak wordt zo mogelijk per 1 januari 2015 ondergebracht bij de Stichting Jeugdteams Zuid-Holland Zuid.

Het JPT is een samenwerkingsverband tussen Bureau Jeugdzorg en de politie Zuid-Holland Zuid. Het JPT begeleidt jongeren tot 18 jaar die in aanraking zijn gekomen met de politie en dreigen af te glijden richting criminaliteit. Medewerkers van het JPT werken outreachend vanuit het politiebureau en het Veiligheidshuis en proberen jongeren te motiveren voor hulp en gedragsverandering. Door vroegtijdig, snel en adequaat in te grijpen kan ernstiger worden voorkomen. Er wordt samengewerkt met Centra voor Jeugd en Gezin, jeugdhulpaanbieders, AM(H)K en de Raad voor de Kinderbescherming. Het JPT heeft een programma ontwikkeld specifiek voor kinderen tot 12 jaar. Het JPT is erkend als een bewezen methodiek door het Nederlands Jeugd Instituut.

Voorgesteld wordt de JPT-functie in 2015 te continueren, zo mogelijk als onderdeel van de jeugdteams. Dit kan in principe worden ingepast in de afspraken met Bureau Jeugdzorg over de afbouw van de toegangsfunctie, waar het JPT momenteel onderdeel van uitmaakt. Besluitvorming over het continueren van de financiering uit huidige gemeentelijke middelen, inclusief financieel beheer en coördinatie door de Dienst Gezondheid & Jeugd, valt buiten het kader van dit BRTA.

4.7 Crisisdienst

Doelgroep

De gemeenten in Zuid-Holland Zuid hebben heeft als stip op de horizon een integrale crisisdienst. Voor nu wordt in eerste instantie gekozen voor een intensieve samenwerking. Het doel is om de expertise en kwaliteit gericht op diverse doelgroepen samen te brengen en een gezamenlijke werkwijze te ontwikkelen. Hiermee is dit ook een groeimodel; zo kunnen crisisdiensten voor volwassenen later worden toegevoegd als blijkt dat dit wenselijk is. Voor nu is het belangrijk om aandacht te hebben voor een systeemgerichte aanpak bij huiselijk geweld en kindermishandeling omdat in dit soort situaties zowel jeugdigen als volwassenen betrokken zijn.

Niveau van inrichting

Voor de inrichting kan gekozen worden voor een (boven)regionaal of lokaal niveau. Bij crisisdiensten gaat het om hoog gekwalificeerd werk met een naar verwachting beperkt volume waarbij de bereikbaarheid (24 uur per dag, 7 dagen per week) van belang is. De 17 gemeenten in Zuid-Holland Zuid hebben de keuze gemaakt om de crisisdienst op regionaal niveau te organiseren. Met deze keuze worden ook de frictiekosten zo laag mogelijk gehouden. Uitgangspunt bij deze keuze is dat er een goede aansluiting is bij het lokale jeugdveld. Met andere woorden, er dient zoveel mogelijk te worden neergelegd bij het lokale jeugdteam waardoor de crisisdienst 'lean en mean' kan blijven.

Definiëring crisis

In de jeugdhulp zijn drie gradaties van urgentie te onderscheiden: een reguliere situatie, een spoedeisende situatie en een crisissituatie. Binnen dit plan gaan we uit van een crisissituatie als:

een levensbedreigende situatie of direct gevaar voor de jeugdige door bijvoorbeeld ernstige verwaarlozing, fysiek geweld of seksueel misbruik. Ook situaties waarin een ouder of jeugdige dreigt met zelfdoding of een psychose heeft, vallen in deze categorie.

In enkele gevallen kan ook sprake zijn van een spoedeisende situatie. In deze gevallen kan ook de crisisdienst worden ingeschakeld voor:

een situatie waarin sprake is van acute verstoring in het evenwicht tussen de draagkracht en draaglast van een systeem, waarbij er onvoldoende oplossingsmogelijkheden zijn en waarbij sprake is van aflatende hulpbronnen.

Triage, de beoordeling of de veiligheid in het geding is en/of de situatie op korte termijn dusdanig zal verslechteren dat ingrijpen noodzakelijk is, vindt plaats binnen de crisisdienst.

De regio kan een keuze maken tussen kortdurende crisiszorg (24, 48 of 72 uur) of voor langer durende crisiszorg (4 à 6 weken). We kiezen voor kortdurende crisiszorg om zodoende geen extra hulpverleningstraject in te zetten, maar zo spoedig mogelijk de zorg weer binnen de jeugdteams te beleggen, mits de situatie dit toelaat. Er is te allen tijden contact met de jeugdteams.

Uitvoeringsrol gemeente

Met de Jeugdwet krijgen de gemeenten de taak om de noodzakelijke jeugdhulp in te zetten voor hun jeugdigen. In acute situaties, waar onmiddellijke actie benodigd is, is de gemeente ervoor verantwoordelijk dat de jeugdhulp altijd direct bereikbaar en beschikbaar is. De gemeente heeft een keuze voor een rol op afstand of een rol bij de uitvoering, bijvoorbeeld als zij de crisisdienst onderdeel willen laten zijn van het gemeentelijke jeugdteam. We kiezen voor een rol op afstand. De gemeente heeft bij deze keuze een regierol en laat de uitvoering over aan de gekozen partijen, in dit geval Yulius, MEE, Parnassia en Bureau Jeugdzorg.

Positionering

De gecertificeerde instelling die voortkomt uit Bureau Jeugdzorg voert jeugdbescherming en jeugdreclassering uit en mogelijk een deel van de taken van het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Deze instelling werkt op regionaal niveau. Voorgesteld wordt om ook de crisisdienst bij deze gecertificeerde instelling onder te brengen, vanwege:

- de reeds aanwezige expertise bij deze instelling;
- de trend dat steeds meer crisisteams ook de voorlopige ondertoezichtstellingen en voorlopige voogdijzaken in de regio uitvoeren; deze zaken gaan vrijwel altijd gepaard met een directe uithuisplaatsing, enkele uren na de uitspraak van de kinderrechter;

- de ontwikkeling dat ook de tijdelijk huisverboden waarbij kinderen betrokken zijn, steeds meer voor advies bij crisisteams worden belegd.

De regionale crisisdienst wordt gecontracteerd door de Serviceorganisatie.

4.8 Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Op 1 januari 2015 moeten gemeenten een Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) ingericht hebben. De taken van het toekomstige AMHK worden op dit moment uitgevoerd door het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) van Bureau Jeugdzorg en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) van de Dienst Gezondheid & Jeugd.

In het Beleidsplan Jeugdhulp is opgenomen dat het AMHK een regionale functie krijgt en daarom regionaal georganiseerd wordt. Op basis van inhoudelijke argumenten kan (nog) geen keuze worden gemaakt over positionering van het AMHK. Bovendien zijn frictiekosten te verwachten wanneer medewerkers van de Dienst Gezondheid & Jeugd of Bureau Jeugdzorg bij de andere organisatie worden ondergebracht. Op voorstel van Bureau Jeugdzorg en de Dienst Gezondheid & Jeugd plaatsen we de advies- en meldfunctie van het AMHK voorlopig in een onderzoeksfase bij de Dienst en de onderzoeksfunctie bij Bureau Jeugdzorg (als toekomstige gecertificeerde instelling). De onderzoeksfase moet uitwijzen of de advies- en meldfunctie en de onderzoeksfunctie van elkaar kunnen worden gescheiden en hoe deze scheiding vorm kan worden gegeven. Een onafhankelijk kwartiermaker bereidt samen met de Dienst en Bureau Jeugdzorg de integratie van het AMK en SHG voor. Een voorwaarde die we hieraan stellen, is dat de melder/adviesaanvrager het AMHK als één organisatie ervaart die de advies- en meldfunctie en de onderzoeksfunctie in samenhang aanbiedt.

In het proces wordt ook gezien hoe het meldpunt Zorg en Overlast en mogelijk andere meldpunten in het AMHK geïntegreerd kunnen worden.

Uiterlijk op 1 januari 2015 is het AMHK operationeel en werkt het AMHK naar buiten toe als 1 organisatie. Afhankelijk van de ervaringen in 2015 wordt een definitief besluit genomen over positionering van het AMHK en wordt een passend tempo bepaald om frictiekosten zoveel als mogelijk te beperken.

De financiering van het AMHK zal voor de taken van het huidige Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) plaatsvinden uit het budget voor de regionale zorgmarkt en worden gecontracteerd door de Serviceorganisatie.

4.9 Raad voor de Kinderbescherming

Voor het uitvoeren van jeugdbescherming en jeugdreclassering, moeten gemeenten samenwerkingsafspraken maken met de Raad voor de Kinderbescherming.

De Raad voor de Kinderbescherming doet onafhankelijk onderzoek naar kinderen waarvan hulpverleners hebben aangegeven dat zij een ernstig veiligheidsrisico lopen en/of bedreigd worden in hun ontwikkeling en vrijwillige jeugdhulp niet (meer) toereikend en/of passend is. Als de Raad van mening is dat een kinderbeschermingsmaatregel noodzakelijk is, dan verzoekt de Raad de rechter deze uit te spreken.

Daarnaast geeft de Raad naar aanleiding van een strafbaar feit opdracht aan een gecertificeerde instelling voor het uitvoeren van een vrijwillige jeugdreclasseringsmaatregel. Ook geeft de Raad op basis van een (straf-)onderzoek onafhankelijk advies aan het Openbaar Ministerie en de rechter over het opleggen van gedwongen jeugdreclassering naar aanleiding van een strafbaar feit.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het aanbod van gecertificeerde instellingen die jeugdbescherming en jeugdreclassering kunnen uitvoeren en dragen de kosten van gedwongen jeugdhulp die door de rechter, Raad voor de Kinderbescherming en Openbaar Ministerie worden opgelegd.

De financiering van de Raad voor de Kinderbescherming gebeurt vanuit het ministerie van Veiligheid en Justitie.

Voor het maken van samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en de Raad, benutten we het Model Samenwerkingsprotocol dat door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en de Raad voor de Kinderbescherming is opgesteld.

Bij het uitvoeren van zijn wettelijke taken, committeert de Raad voor de Kinderbescherming zich aan de visie op jeugdhulp zoals deze is uitgewerkt in het Beleidsplan Jeugdhulp. Uitgaande van deze visie en de gewenste transformatie van jeugdhulp, hebben we samen met de Raad voor de Kinderbescherming de volgende uitgangspunten geformuleerd voor samenwerking. De Raad volgt deze uitgangspunten bij het uitvoeren van zijn reguliere werkzaamheden.

1. Welzijn, veiligheid en toekomstperspectief van de jeugdigen en hun gezinnen staat centraal.
2. Hulp en ondersteuning vindt plaats zo dicht als mogelijk bij de leefomgeving van kind/jeugdige.
3. Dubbelingen in de keten, waaronder meerdere casuïstiekoverleggen en overlap in onderzoeken door het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) en de Raad, worden voorkomen zodat benodigde hulp sneller kan worden ingeschakeld.
4. Hulp vrijwillig indien mogelijk, gedwongen indien noodzakelijk.
5. Gedwongen hulp is geen nieuw hulptraject, maar in principe een tijdelijk onderdeel van een hulpverleningsproces.
6. Gedwongen hulp duurt niet langer dan nodig.
7. Bij aanvullende vrijwillige hulp naast de hulp op basis van een rechterlijk besluit heeft de uitvoerder van dit besluit in principe de regie.

Naast de reguliere taken van de Raad voor de Kinderbescherming, is in lijn met de beleidsplannen van de gemeenten in Zuid-Holland Zuid afgesproken dat de Raad gaat adviseren aan de voorkant van het hulpverleningsproces. In een vroegtijdig stadium, voordat er een verzoek tot onderzoek wordt gedaan, denkt de Raad mee met het jeugdteam op casusniveau om gedwongen jeugdhulp waar mogelijk te voorkomen. Professionals uit de jeugdteams, het AMHK of de gecertificeerde instellingen kunnen de Raad consulteren over de eisen waaraan moet worden voldaan om een kind thuis te kunnen houden of over te nemen tussenstappen. Wanneer melder, AMHK, de Raad en eventuele andere betrokken jeugdhulpprofessionals (zoals de gecertificeerde instelling) gezamenlijk constateren dat een raadsonderzoek gewenst is, dan wordt de casus in een subregionaal of regionaal te organiseren routeeroverleg besproken. Alle betrokken hulpverleners stellen samen met ouders en kind een veiligheidsplan op voor de periode van het raadsonderzoek en/of tot aan de zitting en starten met het maken van een gezamenlijk plan van aanpak.

Bij rechtstreekse melding aan de Raad voor de Kinderbescherming door professionals uit het veld, neemt de Raad zo snel mogelijk contact op met het jeugdteam voor afstemming en samenwerking.

Gemeenten en de Raad voor de Kinderbescherming wisselen periodiek informatie uit ten behoeve van monitoring.

De financiering van de Raad voor de Kinderbescherming gebeurt vanuit het Ministerie van Veiligheid en Justitie. De samenwerkingsafspraken tussen de 17 gemeenten, ketenpartners jeugdhulp en de Raad voor de Kinderbescherming worden geborgd in een op te stellen 'convenant ketensamenwerking jeugd en veiligheid' en contracten die de Serviceorganisatie sluit met de diverse ketenpartners.

4.10 Cliëntenparticipatie

In de Jeugdwet worden formele eisen gesteld aan de participatie van jeugdigen en hun ouders, zowel bij de uitvoering als bij het beleidsproces. Zo kan de cliëntenparticipatie worden gesplitst in participatie in relevante aspecten van ontvangen hulp en de manier waarop die hulp wordt georganiseerd. In het Beleidsplan Jeugdhulp hebben we toegelicht op welke wijze we cliëntenparticipatie en samenwerking met cliënten vorm willen geven. Wij lichten in deze paragraaf de huidige stand van zaken toe.

Cliëntenparticipatie in 2014

In april 2014 is een cliëntenplatform opgericht met vertegenwoordiging vanuit de verschillende disciplines (jeugd- en opvoedhulp, jeugd GGZ en jeugd (L)VB). Dit platform vertegenwoordigt cliënten in Zuid-Holland Zuid en wordt intensief betrokken bij en biedt tegenkracht op actuele thema's en lopende projecten. Hierbij geeft het cliëntenplatform gevraagd en ongevraagd advies. Bij de uitwerking van de verschillende onderdelen uit dit BRTA is het cliëntenplatform betrokken voor advies.

Op dit moment wordt er geen directe verbinding gelegd met de bestaande WMO adviesraden. Deze hebben een andere rol en zullen die als zodanig blijven vervullen. Het cliëntenplatform en de WMO adviesraden zullen in 2014 naast elkaar opereren.

Cliëntenparticipatie vanaf 2015

Vanaf 1 januari 2015 dient, zoals eerder aangegeven, participatie bij de uitvoering te zijn geborgd. Naast participatie bij de uitvoering blijft ook na 1 januari 2015 participatie bij de wijze waarop de hulp wordt georganiseerd noodzakelijk. Bij het structureel borgen van cliëntenparticipatie vanaf 1 januari 2015, gaat het over alle drie de niveaus van cliëntenparticipatie uit het Beleidsplan Jeugdhulp. In samenspraak met het cliëntenplatform zal in de tweede helft van 2014 de structurele invulling van cliëntenparticipatie vanaf 1 januari 2015 worden uitgewerkt. Hierbij kijken we ook naar de samenwerking in cliëntenparticipatie op de drie decentralisaties in het sociale domein. De formele cliëntenparticipatie zoals bedoeld in de Jeugdwet wordt verankerd in de verordening die u voor 1 november 2014 ter vaststelling krijgt aangeboden.

Beslispunt 9:

Instemmen met de richting van de
doorontwikkeling van de
onderdelen van het ontwerp
Jeugdhulp Zuid-Holland Zuid.

5. PGB

Inleiding

In het Beleidsplan Jeugdhulp is een aantal richtinggevende uitspraken opgenomen over de werkwijze van de jeugdteams en het persoonsgebonden budget (PGB) in het nieuwe stelsel voor jeugd. Deze uitgangspunten zijn het vertrekpunt voor het PGB-beleid. Het PGB-beleid wordt uitgewerkt in de verordening Jeugdhulp. De criteria die u in hoofdstuk vindt, zijn zoveel mogelijk geharmoniseerd met de criteria voor het PGB in het kader van de Wet Maatschappelijke Ontwikkeling (Wmo) in de verschillende subregio's. Daarnaast is samen met aanbieders en bestaande PGB-houders invulling gegeven aan de PGB-criteria.

Zorg in natura of PGB

We vinden het belangrijk dat er voor cliënten maatwerk en flexibiliteit mogelijk is. Daarom realiseren we keuzevrijheid door het breed contracteren van zorgaanbieders. Daarnaast is er voor alle individuele voorzieningen de mogelijkheid voor de jeugdige en zijn ouders om een PGB aan te vragen. Dat het PGB op grond van de Jeugdwet beschikbaar is voor alle individuele voorzieningen, betekent ten opzichte van het huidige stelsel een uitbreiding van het aantal zorg- of ondersteuningsvormen dat met een PGB kan worden ingezet.

Zorg in natura (zorg die wordt geleverd door de gecontracteerde aanbieders) en PGB zijn wettelijk gezien gelijke leveringsvormen voor zorg. Zorg in natura kan op basis van de Jeugdwet dan ook niet als voorliggende voorziening worden beschouwd. Jeugdigen en/of ouders kunnen altijd voor een PGB kiezen indien zij in staat zijn het PGB te beheren en gemotiveerd aan kunnen geven waarom zorg in natura niet passend is. De keuze voor zorg in natura of PGB ligt daarmee bij de jeugdige of zijn ouders.

Jeugdigen aan wie een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering is opgelegd of die vanwege een rechterlijke machtiging zijn opgenomen in een gesloten accommodatie, komen op basis van de Jeugdwet niet in aanmerking voor een PGB.

Aanvraag en beoordeling van het PGB bij het jeugdteam

Als een jeugdige of zijn/haar ouders een PGB willen aanvragen, dan doen zij dit bij de professional van het jeugdteam. De professional van het jeugdteam is precies op de hoogte van de ondersteuningsvraag en het ondersteuningsaanbod van het gezin. Hierdoor is het jeugdteam ook in staat om de aanvraag van het PGB te beoordelen. De jeugdteams worden in het nieuwe stelsel budgetverantwoordelijk voor de te

leveren ondersteuning in een gebied. De uitgaven voor het PGB zullen daarom eveneens uit het budget van de jeugdteams worden bekostigd.

Beoordeling op drie criteria

De Jeugdwet stelt dat het college van burgemeester en wethouders (B&W) na aanvraag het PGB verstrekt als zij de drie criteria die daarvoor zijn gesteld, positief beoordeelt. De verantwoordelijkheid om het voldoen aan deze drie criteria aan te tonen, ligt bij de jeugdige, zijn ouders of de rechtsvertegenwoordiger. In Zuid-Holland Zuid stellen we voor dat de colleges van B&W de formele bevoegdheid om deze besluiten te nemen mandateren aan de Serviceorganisatie. De jeugdteams beoordelen de criteria inhoudelijk en geven daarover advies aan de Serviceorganisatie. Zij kijken of:

1. De jeugdige en/of zijn ouders op eigen kracht of met ondersteuning uit het eigen netwerk voldoende in staat zijn de aan een PGB verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;

De bedoelde PGB-taken zijn administratief (het opstellen van het budgetplan, het sluiten van overeenkomsten met zorgverleners, verantwoording etcetera) en organisatorisch (afspraken met zorgverleners, plannen van zorg etcetera) van aard. Het is aan de professional van het jeugdteam om te beoordelen of de jeugdige en/of zijn ouders in staat zijn om de taken die verbonden zijn aan het PGB op een verantwoorde wijze uit te voeren. Hiervoor wordt er breed naar de situatie van het gezin gekeken. Schulden, beheersing van de Nederlandse taal, psychische of verstandelijke, maar vooral ook organisatorische vermogens zijn factoren op basis waarvan de professional van het jeugdteam beoordeelt. Er zijn vier mogelijkheden:

- a. De jeugdige en/of zijn ouders zijn in staat de aan een PGB verbonden taken uit te voeren.
- b. De jeugdige en/of zijn ouders zijn zelf niet in staat de aan een PGB verbonden taken uit te voeren maar een persoon uit het sociale netwerk of een curator, mentor, bewindvoerder die daarvoor gemachtigd is, kan dit wel.
- c. Er is geen persoon uit het sociale netwerk van de jeugdige of het gezin in staat alle aan een PGB verbonden taken uit te voeren, maar het gezin kiest ervoor om op eigen kosten professionele ondersteuning bij het budgetbeheer in te schakelen. Deze persoon moet dan wel gemachtigd worden om deze taak uit te voeren.
- d. Als geen van deze vormen van uitvoering mogelijk is, zal het PGB niet worden toegekend. Er is dan immers geen mogelijkheid om het PGB op een verantwoorde wijze te beheren.

2. De jeugdige en/of zijn ouders hebben zich gemotiveerd op het standpunt gesteld dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten.

De jeugdige en/of zijn ouders moeten zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij levering door zorg in natura niet passend achten. De gemeente dient enkel te beoordelen of de keuze voor het PGB inderdaad gemotiveerd is gemaakt. Daarmee gaat het om het principe dat de jeugdige of zijn ouders de keuze voor een PGB bewust maken en zij motiveren waarom een PGB voor hen meerwaarde biedt. Dat betekent dat de motivatie relevant moet zijn maar dat een relevante motivatie niet op de inhoud daarvan wordt afgewezen. Onderdelen die een motivering relevant maken zijn onder andere:

- kunnen nemen van eigen verantwoordelijkheid en regie;
- meer flexibiliteit;
- hogere kwaliteit;
- identiteitsgebonden motivatie;
- specifieke motivatie op de inhoud van de ondersteuningsbehoefte (bijvoorbeeld dat de jeugdige door het PGB thuis kan blijven wonen).

3. Naar het oordeel van de professional van het jeugdteam is gewaarborgd dat de jeugdhulp van de individuele voorziening die de jeugdige of zijn ouders uit het PGB willen betalen, van goede kwaliteit is.

Jeugdigen en/of hun ouders moeten aantonen dat de ondersteuning die zij met het PGB willen inschakelen van voldoende kwaliteit is en past in hun specifieke situatie. Daarom moeten zij aantonen dat de ondersteuning die zij met het PGB willen betrekken:

- doelmatig is, dat wil zeggen dat (het resultaat van) de ondersteuning aansluit op de ondersteuningsbehoefte die het gezin en het jeugdteam samen hebben gesignaleerd;
- de persoon of organisatie die de ondersteuning gaat bieden vakbekwaam is, dat wil zeggen in staat is om de gewenste ondersteuning te bieden;
- het ondersteuningsaanbod dat wordt betrokken voldoende continuïteit biedt.

De betekenis van vakbekwaamheid is bij elke vorm van ondersteuning (elke individuele voorziening) weer anders. De eis van vakbekwaamheid moet aansluiten bij het karakter van de individuele voorziening en de daarvoor geldende kwaliteitseisen. De betekenis van vakbekwaamheid zal verder worden ingevuld in aanvullende beleidsregels. Het uitgangspunt daarbij is: zo min mogelijk aanvullende regels maar alleen absoluut noodzakelijke eisen vastleggen. Bijvoorbeeld bij ondersteuning door professionals in geregistreerde beroepen.

Het Diagnostiek en Advies Netwerk (DAN) vervult, indien nodig, een adviserende rol bij het bepalen of de in te schakelen jeugdhulp van goede kwaliteit voor de specifieke situatie is.

Voorwaarden voor inschakelen van informele zorg

Het PGB kan ook worden gebruikt voor informele zorg. Dit betekent het inschakelen van iemand uit het sociale netwerk van het gezin om de nodige ondersteuning te leveren. Voor het inschakelen van informele zorg gelden de eerder genoemde kwaliteitscriteria onverminderd. Daarnaast stellen we een aantal aanvullende voorwaarden:

- de persoon die de zorg gaat verlenen, moet verklaren dat hij in staat is deze zorg te verlenen;
- de persoon die de zorg gaat verlenen, moet verklaren dat hij op geen enkele wijze druk op de ontvanger van het PGB heeft uitgeoefend bij zijn besluitvorming;
- de persoon die de zorg gaat verlenen, overlegt een verklaring omtrent gedrag. De kosten voor deze verklaring kunnen uit het PGB worden betaald;
- ook het PGB voor informele zorg is volledig bedoeld voor zorg en ondersteuning.

Formele toekenning door de Serviceorganisatie

Het jeugdteam maakt de inhoudelijke beoordeling of de aanvraag voor het PGB wordt toegekend. De Serviceorganisatie zorgt uiteindelijk voor de formele toekenning middels een beschikking. De Serviceorganisatie krijgt van elke gemeente het mandaat om namens het college van B&W de besluiten over toekenning of afwijzing te nemen.

De formele toekenning door de Serviceorganisatie is enkel een administratief proces, de inhoudelijke beoordeling door het jeugdteam wordt niet overgedaan. Wel monitort de Serviceorganisatie de budgetuitputting van het jeugdteam. De Serviceorganisatie monitort ook de doeleinden en uitgaven van de verstrekte PGB's om ook op Zuid-Holland Zuid te kunnen vergelijken en van elkaar te kunnen leren.

Toekenning van een PGB leidt tot trekkingsrecht

Indien een PGB formeel is toegekend ontstaat voor het toegekende bedrag een trekkingsrecht bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB is door het Rijk voor het transitiejaar 2015 aangesteld als landelijke organisatie voor de uitbetaling van de PGB's. Sinds 1 januari 2014 voert de SVB deze taak ook al pilotmatig uit voor de huidige AWBZ PGB's. De invoering van het trekkingsrecht is een middel om foutieve bestedingen van het PGB terug te dringen.

De hoogte van het PGB

Wij stellen als uitgangspunt voor het bepalen van de hoogte van het PGB, dat het PGB een afgeleide is van de gecontracteerde prijzen voor zorg in natura. Het PGB is daarmee dus altijd lager dan het tarief voor vergelijkbare zorg in natura. Per vorm van individuele voorziening zal de hoogte van het PGB worden bepaald. Uitgangspunt daarbij is dat het redelijkerwijs mogelijk moet zijn om van het PGB de benodigde zorg en ondersteuning te bekostigen.

In Zuid-Holland Zuid kiezen we voor tariefdifferentiatie op inhoud en vorm van levering. Dit betekent dat er andere tarieven gelden voor bijvoorbeeld verzorging, begeleiding of behandeling maar ook voor het feit of een gecontracteerde aanbieder, een zelfstandige zonder personeel (zzp'er) of een persoon uit

het sociale netwerk de ondersteuning biedt. De kostprijs van de gecontracteerde zorg in natura is het uitgangspunt voor het bepalen van de hoogte van het PGB. Het PGB is volledig bedoeld voor zorg en ondersteuning. Indien de kosten van de in te schakelen ondersteuning hoger zijn dan de hoogte van het PGB, zijn de jeugdige of de ouders vrij om de meerkosten voor ondersteuning bij te betalen. De exacte hoogte van het PGB wordt uitgewerkt in beleidsregels die eind 2014 door de colleges van B&W worden vastgesteld.

Duur van het PGB

De duur van het PGB hangt in eerste instantie samen met de duur van de individuele voorziening. Het is wettelijk niet mogelijk om een PGB langer toe te kennen dan de duur van de individuele voorziening. Anderzijds kan een PGB wel voor een kortere duur dan de individuele voorziening worden afgegeven. Daarin sluiten we niets uit. Ook in hele korte situaties moet een PGB mogelijk zijn om die zorg te kunnen bieden die nodig is.

Het PGB wordt altijd toegekend voor een bepaalde periode. Het PGB dient ook in deze periode te worden besteed. Het budget dat niet in deze periode wordt besteed kan niet later worden ingezet en zal van de SVB terugvloeien naar de Serviceorganisatie.

Actieve Informatieplicht voor de jeugdige en zijn ouders

Voor de jeugdige en zijn ouders geldt een actieve informatieplicht over het PGB. Dat betekent dat zij bij de aanvraag, gevraagd en ongevraagd, melding moeten doen van alle voor het PGB relevante feiten en informatie. Elke wijziging in de situatie van de jeugdige of zijn ouders waarvan redelijkerwijs mag worden verwacht dat deze leidt tot een heroverweging van het besluit, dient eveneens te worden gemeld.

Herzien of heroverwegen

De Serviceorganisatie kan op basis van de Jeugdwet een eerder genomen besluit over een PGB herzien dan wel intrekken als zij, mogelijk op signaal van het jeugdteam, vaststelt dat:

- onjuiste of onvolledige gegevens zijn verstrekt en de verstrekking van de juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
- de jeugdige of zijn ouders niet langer op de individuele voorziening of het daarmee samenhangende PGB zijn aangewezen;
- de individuele voorziening of het daarmee samenhangende PGB niet meer toereikend is
- de jeugdige of zijn ouders niet (meer) voldoen aan de voorwaarden van het PGB;
- de jeugdige of zijn ouders het PGB niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het bestemd is.

Overgangsrecht

De Jeugdwet regelt voor jeugdigen die al een indicatiebesluit hebben dat hun bestaande aanspraken op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), Zorgverzekeringswet (ZvW) of Wet op de jeugdzorg (Wjz) nog enige tijd onder de oude condities blijven voortbestaan, maar dan door gemeenten gefinancierd. Deze jeugdigen krijgen aldus een overgangsperiode waarin er voor hen niets verandert en zij zich kunnen instellen op de nieuwe situatie. De overgangsperiode verschilt naar gelang de resterende looptijd van de indicatie, maar eindigt in elk geval met ingang van een jaar na inwerkingtreding van de Jeugdwet.

Deze bepaling over zorgcontinuïteit gaat ook op voor jeugdigen die per 31 december 2014 over een PGB beschikken. De Memorie van Toelichting van de Jeugdwet benoemt dat het College van B&W de vrijheid heeft om te bepalen of zij het PGB continueert of dit omzet naar zorg in natura. In het laatste geval vraagt dit om een actieve herbeoordeling van alle PGB-houders.

Met het oog op een goede en ordentelijke transitie kiezen wij ervoor om de bestaande PGB-rechten zowel qua hoogte als leveringsvorm over te nemen tot het moment dat de indicatie vervalt of tot uiterlijk 31 december 2015. Jeugdigen van wie de indicatie in of na 2015 vervalt en die opnieuw een PGB willen voor hun zorgbehoefte vragen deze aan volgens het nieuwe stelsel. In september van dit jaar ontvangen gemeenten eenmalig de benodigde gedetailleerde gegevensoverdracht om het overgangsrecht te kunnen uitvoeren.

Financieel risico

Langjarig zijn in het huidige AWBZ-stelsel de kosten voor het PGB aanzienlijk gestegen. Mede daarom zijn er verschillende volumebeperkende maatregelen doorgevoerd. De Jeugdwet biedt naast de eerder genoemde criteria geen harde mogelijkheden om te sturen op het volume van het PGB. Zo kan er geen budgetplafond of een drempelbedrag worden gesteld. Tegelijkertijd wordt het aantal voorzieningen waarvoor een PGB kan worden ingezet, uitgebreid ten opzichte van de oude situatie. Hoewel het PGB, en met name de toekenning ervan, in het oude en het nieuwe stelsel niet te vergelijken, zijn bestaat ook in het nieuwe stelsel zorg over een aanzuigende en daarmee kosten opdrijvende werking van het PGB.

De belangrijkste sturing op het beheersen van kosten in het jeugdstelsel wordt gevormd door de mate waarin de jeugdteams in staat zijn om problemen van mensen met eigen kracht en ondersteuning door de jeugdteams op te lossen. Individuele voorzieningen moeten ingezet worden waar nodig maar dienen wel binnen de budgettaire kaders te blijven. Deze opdracht ligt in de budgetverantwoordelijkheid van de jeugdteams. Na toekenning van een individuele voorziening is de keuze voor zorg in natura of PGB in beginsel een keuze van de cliënt. De criteria voor beoordeling of een PGB wordt toegekend zijn vooral inhoudelijk van aard. Deze zullen zeker in de eerste jaren strak worden toegepast. De ontwikkeling van het volume van het PGB zal scherp worden gemonitord door de Serviceorganisatie. Indien dit financieel nodig blijkt, wordt binnen de kaders van de wetgeving gezocht naar mogelijkheden om het gebruik terug te dringen.

Communicatie en informatie

Naast de reguliere communicatie over het nieuwe stelsel is met name over het overgangsrecht een specifieke inspanning nodig. Alle mensen die onder het overgangsrecht vallen, worden in het vierde kwartaal van 2014 schriftelijk geïnformeerd dat hun PGB gecontinueerd wordt in hoogte en vorm tot het moment dat hun indicatie afloopt, maar uiterlijk tot 31 december 2015. Ook worden zij geïnformeerd over het jeugdteam in hun gebied bij wie zij zich kunnen melden indien zij opnieuw in aanmerking willen komen voor een PGB.

Beslispunt 10:

Vaststellen van de kaders voor het
persoonsgebonden budget (PGB)
jeugdhulp Zuid-Holland Zuid.

6. Risico-inventarisatie

Systematiek

In paragraaf 2.2 van dit BRTA over solidariteit is het belang benadrukt van het gezamenlijk maken van financiële afspraken. De onderlinge solidariteit tussen gemeenten zal onder meer tot uiting moeten komen in de financiële verdeelsleutel, zoals deze bij de formele wijziging van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) in het najaar van 2014 zal worden voorgelegd aan de 17 gemeenteraden in Zuid-Holland Zuid ter besluitvorming. Hiervoor hebben wij allereerst een risico-inventarisatie uitgevoerd.

De risico's hebben wij op Zuid-Holland Zuid niveau geïnventariseerd in samenwerking met de Nederlandse Autoriteit Risicomanagement, met behulp van het NARIS-systeem⁵. Deze bij veel gemeenten reeds beproefde methode gaat uit van een systematische beschouwing van risico's met onderscheid in financiële en politieke gevolgen. Het systeem is gebaseerd op kanstrekking.

Financiële risico's

De grootste financiële risico's houden verband met:

- afwijkingen van de werkelijke kosten van zorg in natura en PGB ten opzichte van het landelijk toetsjaar 2012 voor bepaling en verdeling van het Rijksbudget;
- onvoldoende mogelijkheden voor beheersing van de toeleiding door (huis)artsen, rechters etcetera;
- de kans dat de zorgvraag voor duurdere zorg op langere termijn minder afneemt dan verwacht.

Om 75% van de onderkende financiële risico's regionaal af te dekken, is een bedrag nodig van 6,3 miljoen euro.

Zoals in paragraaf 2.1 van dit BRTA over het regionaal financieel verdeelmodel is aangegeven, stellen we voor, vooruitlopend op besluitvorming over de bestemming en verdeling van het resterend budget van € 2.279.377, dat de 17 gemeenten in hun begrotingen een risicoreservering opnemen overeenkomstig de risico-inventarisatie die is gevoegd bij dit BRTA. De bedragen per gemeenten zijn uitgesplitst in tabel 4 van paragraaf 2.1.

De financiële gevolgen van de risico's kunnen op twee (elkaar niet uitsluitende) manieren worden benaderd:

1. gemeenten houden zelf rekening met 90% kans op een claim voor aanvullende middelen voor jeugdhulp, op basis van de in de GR vastgelegde verdeelsleutel;
2. gemeenten dragen direct bij aan voeding van een risicoreserve voor jeugdhulp bij de Serviceorganisatie op basis van de in de GR vastgelegde verdeelsleutel.

⁵ NARIS automatiseert het risicomanagementproces en geeft niet alleen inzicht in risico's, maatregelen, kosten en opgetreden risico's, maar zet deze informatie ook om in prestatieverbetering.

In het voorstel voor de bestemming en verdeling van het resterend budget, wordt tevens een voorstel opgenomen over de wijze van benadering van de financiële gevolgen van de risico's.

De Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) brengt met zich mee dat gemeenten altijd gehouden zijn om bij te dragen. Een Gemeenschappelijke Regeling is immers verlengd lokaal bestuur. Het verschil in de opties is slechts dat gemeenten wel of niet gelijk hun risico-aandeel betalen. Het percentage bij optie 1 kan niet lager worden gesteld omdat de risicobeschouwing binnen de jeugdhulptaken al op kans en effect is gewogen. Bij aanwending van de reserve is in beginsel een begrotingswijzing nodig. De controllers die vanuit de subregio's periodiek gesprek voeren met de serviceorganisatie in oprichting zijn inmiddels op hoofdlijnen over de risico's geconsulteerd en ook over beheersmaatregelen om de risico's zoveel mogelijk te beperken.

Politieke risico's

Als belangrijkste politieke risico's zijn onderkend:

- de bestuurlijke samenwerking komt onder druk te staan ingeval van financiële tegenvallers;
- lokale bestuurders kunnen gemakkelijker dan landelijke bestuurders worden aangesproken op incidenten/het functioneren van jeugdteams. De media zullen zeker in de beginperiode kritisch volgen.

De uitgebreide risico-inventarisatie vindt u in **bijlage 3** bij dit BRTA.

Beslispunt 11:

Kennis nemen van de risico-inventarisatie voor de jeugdhulp in Zuid-Holland Zuid.

Bijlage 1: Toelichting op indicatoren

Doelen jeugdbeleid breed – algemene maatschappelijke doelen

Doel 1: Jeugdigen in ZHZ groeien gezond en veilig op.

-% 12 t/m 18-jarigen dat de eigen gezondheid als (heel) goed ervaart

De jeugdgezondheidsmonitor (JGM)/jongerenmonitor wordt één keer in de vier jaar afgenomen bij 12-tot en met 18-jarigen. In 2011 is de laatste meting geweest, dus de volgende meting is in 2015. Ervaren gezondheid is een subjectieve indicator; het perspectief van de jeugdige zelf.

-% kinderen tot 18 jaar dat gebruik maakt van jeugdhulp

De ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en van Veiligheid en Justitie (VenJ) zijn op dit moment bezig om in nauwe samenwerking met de VNG de details van de regeling beleidsinformatie van de nieuwe Jeugdwet uit te werken. De regeling gaat over beleidsinformatie over het jeugdhulpgebruik en de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering. Doel is om betrouwbare en eenduidige gegevens te verzamelen en tegelijkertijd de administratieve lasten voor organisaties zo laag mogelijk te houden. Het CBS zal de verzameling en verstrekking van de beleidsinformatie gaan uitvoeren. Aanbieders van jeugdhulp en gecertificeerde instellingen gaan daarom vanaf 1 januari 2015 een landelijk vastgestelde set gegevens leveren aan het CBS. Vervolgens worden deze gegevens periodiek door het CBS beschikbaar gesteld. De beleidsinformatie komt in ieder geval beschikbaar in de gratis toegankelijk online databank Statline. Alle gemeenten, zorgaanbieders en andere geïnteresseerden ontvangen zo op dezelfde manier dezelfde soort informatie over het jeugdhulpgebruik en de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering in hun gemeente.

-aantal jeugdigen waarover een melding is gedaan

Bij deze indicator gaat het om het aantal kinderen dat jaarlijks gemeld wordt bij de Bureaus AMHK (Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling). Deze meldingen kunnen door kinderen

zelf worden gedaan, of ze kunnen over mishandelde kinderen gaan. De politie is de belangrijkste melder van kindermishandeling bij de AMHK's. De indicator richt zich expliciet niet op het aantal meldingen, zoals andere publicaties dat vaak weergegeven, maar betreft het aantal kinderen waarover een melding is gedaan: een melding kan immers over meerdere kinderen gaan.

-aantal jeugdigen dat betrokken was bij een onderzoek

Na een melding kan een onderzoek uitgevoerd worden door het AMHK. Het AMHK gaat na of het kind inderdaad verwaarloosd, mishandeld of misbruikt wordt. Daartoe gaat het AMHK in gesprek met het kind, de ouders en met mensen in de omgeving van het kind, die betrouwbare informatie kunnen verstrekken. Zo wordt er overlegd met de huisarts, het consultatiebureau, de school en met andere beroepskrachten die contact hebben met het gezin. Op grond van deze informatie vormt het AMHK zich een oordeel over de situatie en neemt een besluit over het vervolgtraject dat ingezet moet worden.

-aantal opgelegde jeugdbeschermingsmaatregelen

Om de ontwikkeling van een kind/jongere veilig te stellen, kan de rechter de volgende jeugdbeschermingsmaatregelen opleggen: ondertoezichtstelling (OTS) met of zonder machtiging tot uithuisplaatsing (1), ontheffing uit het ouderlijk gezag (2), ontzetting uit het ouderlijk gezag (3). OTS is de meest voorkomende en lichtste maatregel. Ontheffing en ontzetting uit het ouderlijk gezag zijn zwaardere maatregelen. We monitoren alle drie de maatregelen.

Doel 2. Jeugdigen krijgen kansen om zich te ontwikkelen en om naar vermogen mee kunnen doen.

-% van de jongeren dat bij iemand terecht kan/sociale steun ervaart vanuit de opvoedomgeving

Dit is een nieuwe indicator. In het kader van onze visie en ontwerp een belangrijke beschermende factor voor de positieve ontwikkeling van jeugd. Ontzorgen is het devies. Het wordt als vanzelfsprekend ervaren dat de omgeving buiten het directe gezin, zoals school, sport, buurt, van betekenis is voor de ontwikkeling van een kind. We willen die sociale opvoedomgeving versterken. Zien we dat ook terug in de ervaring van de jongere? We zouden een extra vraag kunnen opnemen in de JGM/jongerenmonitor.

-% van de jongeren dat sociale steun ervaart van vrienden/familie

Dit wordt gemeten via de JGM/jongerenmonitor. Steun van familie/vrienden is een beschermende factor voor een positieve ontwikkeling van jeugd. De JGM/jongerenmonitor wordt één keer in de vier jaar afgenomen bij 12- tot en met 18-jarigen. In 2011 is de laatste meting geweest, dus de volgende meting is in 2015.

-% van de jongeren dat een goede ouder-kind relatie ervaart thuis

Ook deze indicator wordt gemeten via de JGM/jongerenmonitor. En ook dit is een beschermende factor voor de positieve ontwikkeling van jeugd.

-% van de jongeren dat school leuk vindt (schoolmotivatie)

Schoolmotivatie is een belangrijke beschermende factor voor een positieve ontwikkeling van jeugd. Ook schoolmotivatie wordt gemeten via de JGM/jongerenmonitor.

-% jongeren van 18-24 jaar dat niet naar school gaat, niet werkt en geen training o.i.d. volgt

Jaarlijks gemeten door het CBS.

-% voortijdig schoolverlaters

Jaarlijks gemeten door het CBS. Aantal leerlingen uit het basisjaar dat op 1 oktober van het volgende schooljaar het (bekostigd) onderwijs heeft verlaten en niet in het bezit is van een startkwalificatie (een havo- of vwo-diploma, of een diploma op mbo niveau 2 of hoger).

-% geslaagden (18 tot 25 jaar) voor een mbo-diploma op niveau 2 of hoger (startkwalificatie)

Jaarlijks gemeten door het CBS. Het minimale niveau dat nodig is om een volwaardige plaats op de arbeidsmarkt te veroveren, of door te stromen naar vervolgonderwijs (hoger onderwijs). Het niveau hiervan is vastgesteld op een afgeronde havo- of vwo-opleiding of een basisberoepsopleiding (mbo-niveau 2). Wanneer jongeren zonder startkwalificatie van school gaan, wordt verwacht dat ze problemen krijgen op de arbeidsmarkt. Dit geldt zowel voor het vinden van een baan als bij het doorstromen naar betere posities op de arbeidsmarkt.

-% niet werkende werkzoekende jongeren van 15 t/m 22 jaar

Jaarlijks gemeten door het CBS.

-% jongeren die een uitkering krijgen

Jaarlijks gemeten door het CBS. Het gaat dan om Wajong, Bijstand, WW en WIA.

-% kinderen (0 tot 18 jaar) met risico op armoede, kind dat leeft in een huishouden met een inkomen onder de lage inkomensgrens

Jaarlijks gemeten door het CBS. Om het risico op armoede te meten wordt uitgegaan van het besteedbaar huishoudensinkomen. Dit omvat inkomen uit arbeid, eigen onderneming en vermogen, en overdrachtsinkomen bestaande uit uitkeringen, pensioen en ontvangen partneralimentatie. Betaalde partneralimentatie en premies en belastingen op het inkomen zijn in mindering gebracht.

Kinderalimentatie en ouderlijke bijdragen aan uitwonende kinderen worden niet waargenomen

en konden daardoor niet in het inkomensbegrip worden opgenomen. De verplichte premie basiszorgverzekering die huishoudens aan de zorgverzekeraar betalen, is eveneens in mindering gebracht. Een in verband hiermee verkregen zorgtoeslag is bij het inkomen opgeteld. Aan bestedingen gebonden uitkeringen als de huurtoeslag zijn buiten beschouwing gelaten.

Doelen jeugdhulp specifiek

Doel 3: Jeugdhulp (in al zijn geledingen) zorgt ervoor dat problematiek afneemt.

- afname problematiek

Het doel van deze indicator is om de succesvolle interventies die zijn gepleegd te meten. De indicator meet het succes van de ervaren vermindering van de problematiek. Het streven is, na uitgebreid overleg met een aantal aanbieders in deze regio, dat professionals bij gemiddeld 80% een afname van problematiek constateren. We kunnen hier tegenover ook het gemiddelde cliëntoordeel zetten (verzameld via de KTO's). Bij jeugdbescherming kan het bijvoorbeeld gaan om de mate waarin jeugdbeschermingsmaatregelen succesvol zijn beëindigd (dit wordt nu al zo gemeten).

- toename zelfredzaamheid

Het gaat om toename zelfredzaamheid bij jeugdigen en opvoeders tijdens/na de jeugdhulp (oordeel professionals). Nu wordt er bijvoorbeeld bij Jeugdbescherming gemeten wat de mate is waarin de kwaliteit van de opvoedomgeving is verbeterd.

Doel 4. Cliënten zijn tevreden over de hulp en er is zo weinig mogelijk uitval uit aanbod.

- tevreden jeugd, ouders/verzorgers over gedecentraliseerde jeugdhulptaken, gemiddeld een 7,0.

Door de veranderingen is het logisch dat de tevredenheid aan het begin, na de decentralisatie, wat zal teruglopen. We streven ernaar dit snel om te zetten in een toename van tevredenheid. Bij de meting is een onderscheid maken tussen de huidige jeugdhulpcliënten (voor 2015 in zorg) en de nieuwe jeugdhulpcliënten (na 2015 in zorg) aan te raden. We vragen altijd naar tevredenheid over het resultaat van de hulp.

- stijging reguliere beëindiging hulptraject

We willen zo weinig mogelijk uitval uit aanbod. Het Jeugdteam verzamelt deze informatie (verdere definitie moet nog worden vastgesteld) en geeft dit door aan de serviceorganisatie. Er is bijvoorbeeld sprake van uitval uit aanbod wanneer jeugdigen of ouders niet op komen dagen op afspraken (no shows) of eenzijdig hulptrajecten beëindigen. Of de betreffende jeugdigen of ouders ontevreden zijn over het aanbod is dan niet eenvoudig te achterhalen. Een hoge mate van uitval kan wel worden gezien als een signaal over mogelijke ontevredenheid over het aanbod en is ook in zichzelf niet wenselijk. De indicator uitval uit aanbod en de indicator 'tevredenheid van jeugdigen en ouders over de resultaten per dienst' zijn niet los van elkaar te zien en kunnen het beste in combinatie met elkaar worden gebruikt.

Doel 5: Versterking van preventie en licht ambulante hulp leiden tot een afname van het beroep en de kosten op dure vormen van jeugdhulp.

- In de regionale zorgmarkt heeft er een afname plaatsgevonden van het aantal geholpen jeugdigen t.o.v. 1/1/2015

Wij denken dat een afname van 15% realiseerbaar is door onze aanpak.

- In de regionale zorgmarkt heeft er een afname plaatsgevonden op budgetniveau t.o.v. 1/1/2015

De kosten van jeugdhulp moet gemonitord worden. Echter, omdat de berekening van totaalkosten op dit moment niet voor alle zorgvormen voor jeugd te maken is en daarmee ook niet de grens te bepalen is voor wat goedkope en wat dure zorg is, geeft het NJI het volgende advies:

1. Begin met het monitoren van het gebruik van zorgvormen waarvan op voorhand al duidelijk is dat het om dure zorgvormen gaat (daghulp, dag-en-nacht hulp, intensief ambulante hulp 30+ contacten in de jeugdhulp; klinische opnames in jeugd-GGZ; opnames in orthopedagogische behandelcentra voor LVB jongeren), zodat duidelijk wordt of daar na verloop van tijd een afname in te zien is.
2. Vraag van aanbieders van zorg en diensten verdere helderheid over kosten van de belangrijkste ondersteunings- en zorgtrajecten, waarin de vorm van zorg (en welke combinaties), de duur en intensiteit en uurtarieven van professionals en verblijfsvormen zijn meegenomen. Zo worden op termijn de kosten van elk ondersteunings- en zorgtraject steeds helderder en kan bepaald worden wat dure zorg is en wat de grens is tussen goedkope en dure zorg. Wij denken dat een afname van 15% realiseerbaar is door onze aanpak.

% van de jeugdigen dat na intensieve hulp geen hulp meer nodig heeft, en, % van de jeugdigen dat na intensieve hulp nog lichtere hulp nodig heeft

Bij jeugdreclassering kan het bijvoorbeeld gaan om de kans waarop delinquent gedrag is verminderd of de mate waarin recidive van jonge delinquenten uitblijft (dit wordt nu al zo gemeten).

Doel 6: 100% van de gezinnen met meervoudige (complexe) problematiek binnen het jeugddomein wordt geholpen volgens de methodiek 1 gezin, 1 plan, 1 begeleider

-er is een gedragen systeem waarin je ziet of een gezin al ergens in zorg is

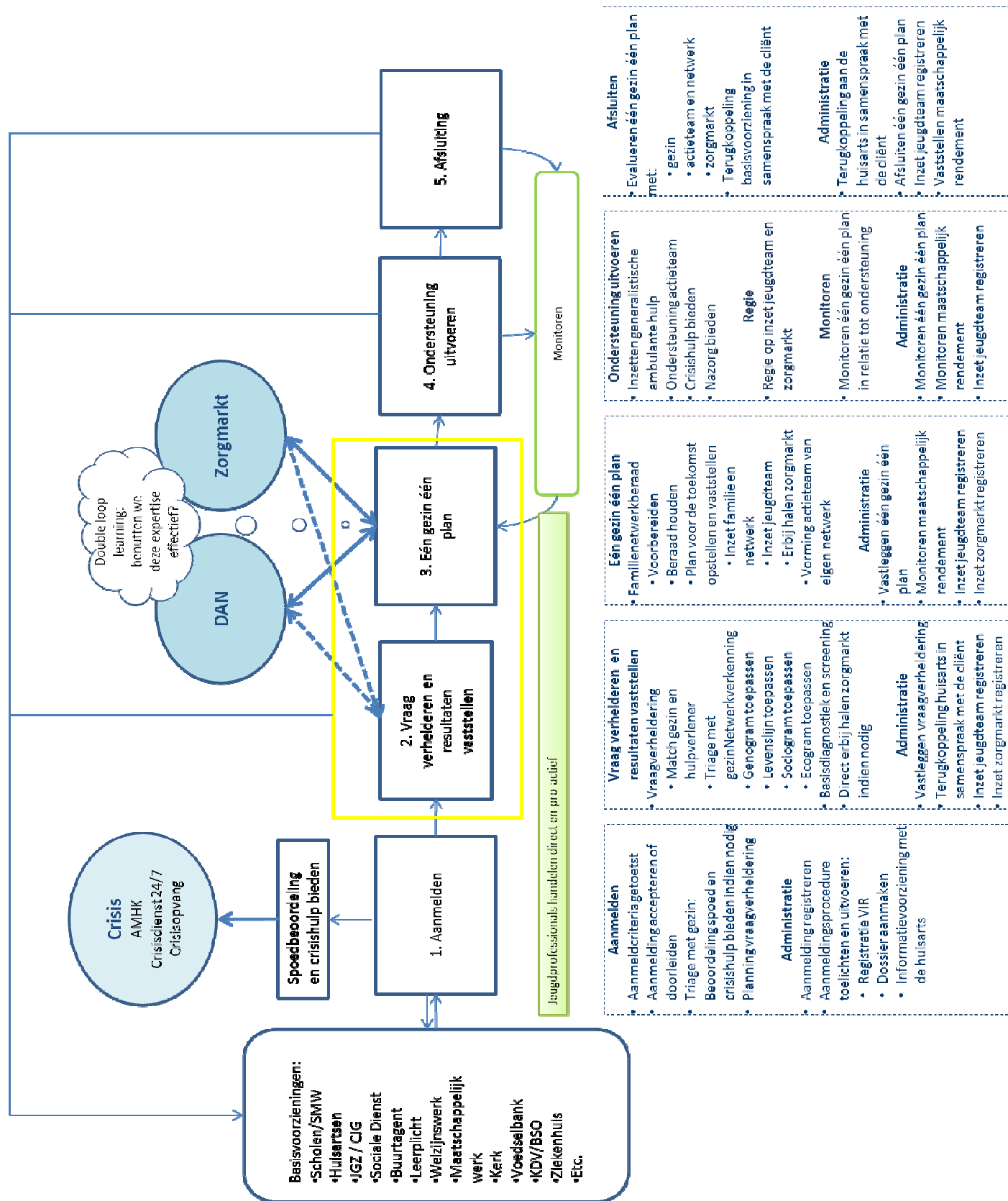
Zorgcoördinatie dient binnen gemeenten goed geregeld te zijn. Belangrijk is dat de indicator pas een prestatie-indicator wordt wanneer hierin inzicht wordt geboden (dan weten we of we die 100% halen). Dit inzicht ontstaat door periodiek en steekproefsgewijs voor gezinnen te onderzoeken of zij behoefte hebben aan zorgcoördinatie en te controleren of deze gezinnen voor komen in de standaardregistratie die voor de indicator dient te worden opgezet.

Doel 7: Vanaf 1/1/2015 worden alle gedecentraliseerde jeugdhulptaken uitgevoerd binnen het beschikbare budget.

-Jeugdigen geholpen met beschikbare budget

Dit wordt gemonitord door de Serviceorganisatie.

Bijlage 2: Procesmodel Jeugdteams



Bijlage 3: Risico inventarisatie