**Projectblad maatregel budgetverantwoordelijkheid jeugdteams**

**Omschrijving maatregel**

Elk jeugdteam krijgt een budget voor het verstrekken van jeugdhulp waar het jeugdteam het voor het betreffende jaar mee moet doen.

**Doel maatregel**

Grotere bewustwording van de kosten van verstrekte jeugdhulp en de financiën meer nadrukkelijk onderdeel te laten uitmaken bij de afweging van de toe te kennen jeugdhulp.

**Potentiele opbrengst**

De opbrengst heeft een potentieel van € 1 tot 10 mln. Dit is afhankelijk wat het effect is van het meenemen van de kosten in het afwegingskader van de jeugdteams. Het is ook afhankelijk van het keuze om na volledige besteding van het budget door een jeugdteam nog jeugdhulp te blijven verstrekken ja/nee.

**Maatschappelijk effect**

Mogelijk meer onvrede bij burgers over niet of lager toegekende jeugdhulp dan gevraagd. Dit is mede afhankelijk van de uitleg die aan burgers gegeven wordt bij de toekenning van jeugdhulp.

**Randvoorwaarden**

Er moet specifiek beschikt gaan worden zoals in de WMO gebeurt, specifiek voorschrijven van bepaalde uren van in te zetten jeugdhulp (volgens productcatalogus) per week voor de duur van x weken. Thans wordt er generiek beschikt, waarbij het aan de deskundigheid van de zorgaanbieder wordt overgelaten welk jeugdhulp moet worden ingezet. Nu moet het jeugdteam dat gaan bepalen.

Er moet flankerend beleid op de huisartsenroute worden gemaakt, omdat ontevreden burgers er voor zouden kunnen kiezen niet meer naar het jeugdteam te gaan en direct een verwijzing aan de huisarts te vragen.

De overeenkomst met aanbieders moet worden aangepast. Dit kan met een wachttijd van 3 tot 6 maanden.

**Investering / kosten**

* Training en instructie jeugdprofessionals jeugdteams (p.m.)
* Kosten gewijzigde werkwijze voor specifiek beschikken door jeugdprofessionals (p.m.)
* Andere afspraken maken met zorgaanbieders (door staande organisatie)
* IT aanpassingen (<100k)
* Hogere administratieve last omdat vaker om een ophoging van de in te zetten zorg zal worden gevraagd die moet worden beoordeeld en administratief moet worden afgehandeld (p.m.)

**Dekkingsmiddelen**

Mogelijk dekking uit Transformatiefonds

**Uitvoerbaarheid technische en organisatorisch**

Het is technisch uitvoerbaar. Organisatorisch heeft het vooral impact op de werkwijze van de jeugdteams (zie randvoorwaarden). Dit moet verder verkend worden. De organisatorische impact bij de Serviceorganisatie is beperkt.

**Juridische / wettelijke haalbaarheid**

De maatregel is juridisch / wettelijk haalbaar. Sterker nog, jurisprudentie vraagt juist om specifiek toewijzen.

**Impact op verordeningen / gemeenschappelijke regeling / regionale afspraken**

Geen impact.

**Risico's**

Een belangrijk risico is dat burgers die niet krijgen wat ze willen naar de huisarts gaan. Dit kan ondervangen worden door flankerend beleid op de huisartsen route. Te denken valt aan:

* Prakrijkondersteuner huisarts die vraag afvangt
* Huisarts mag alleen naar jeugdteam verwijzen
* Generieke verwijzing moet vervolgens door jeugdteam of middels forfaitaire waarde en product alsnog specifiek worden ingevuld

Een ander risico is het draagvlak bij de jeugdteams voor de maatregelen en het daaraan gekoppelde specifiek beschikken.

Ook de zorgaanbieders zullen ageren tegen deze werkwijze omdat hun vrijheid ten aanzien van de in te zetten zorg wordt ingeperkt.

**Relatie met andere maatrelen**

Afschaffen Nee tenzij regeling

Extra toetsing toewijzingen door toetsingscie > x

Toetsing toewijzingen door gemeenten

Middelen naar de voorkant; jeugdhulp als algemene voorziening bij gemeenten

Strakkere kaders wanneer 2e lijns jeugdhulp wordt verstrekt

Beperking herindicaties

Poortwachter / praktijkondersteuner huisartsen