



Hart voor de jeugd

Regionaal Beleidsplan Transitie Jeugdzorg Holland Rijnland en Boskoop

november 2013

*In Holland Rijnland werken samen:
Alphen aan den Rijn, Hillegom,
Kaag en Braassem, Katwijk
Leiden, Leiderdorp, Lisse,
Nieuwkoop, Noordwijk, Noordwijkerhout,
Oegstgeest, Rijnwoude, Teylingen,
Voorschoten en Zoeterwoude*

1.	Inleiding	4
1.1	Waarom een transitie?	4
1.2	Wat komt er naar ons toe?	4
1.3	Doel en inhoud beleidsplan	6
1.4	Proces.....	7
1.5	Regionale samenwerking	8
1.6	Reikwijdte van het beleidsplan.....	8
2.	Vraaganalyse	10
2.1.	Huidige omvang van aantallen cliënten en kosten.....	10
2.2.	Zicht op de vraag naar ondersteuning in 2015 en 2016	10
3.	Wat willen we bereiken?.....	11
3.1	Regionale visie "iedereen doet mee"	11
3.2	Toekomstmodel jeugdhulp Holland Rijnland	11
4.	Positie van jeugdigen en ouders.....	13
4.1	Zeggenschap bij de cliënt.....	13
4.2	Medezeggenschap.....	13
4.3	Klachtenbehandeling	13
4.4	Vertrouwenspersoon	13
4.5	Identiteitsgevoeligheid	14
5.	Het regionale toekomstmodel nader verkend.....	15
5.1	Pijler 1: de pedagogische gemeenschap (civil society).....	15
5.2	Pijler 2: Basisvoorzieningen	15
5.3	Pijler 3: Jeugd- en gezinsteams	15
5.4	Pijler 4: specialistische jeugdhulp.....	17
5.5	Pijler 5: Hulp in het gedwongen kader	18
5.5.1	<i>Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK)</i>	19
5.5.2	<i>Jeugdbescherming en -reclassering</i>	19
5.5.3	<i>Jeugdzorgplus (gesloten jeugdzorg)</i>	20
5.5.4	<i>Relatie met de veiligheidsketen en crisisdienst</i>	20
5.6	Pijler 6: Verbinding met andere domeinen: 1Gezin1Plan(1Gezicht)	21
5.7	Toegang tot jeugdhulp	22
6.	Relatie met (passend) onderwijs	23
6.1	Primair- en speciaal basisonderwijs	23
6.2	Voortgezet onderwijs	23
6.3	Middelbaar beroepsonderwijs (mbo)	24
6.4	Dyslexiezorg	24
7.	De gemeente als regisseur	25
7.1	Opdrachtgeverschap	25
7.2	Samenwerkingsmodel	27
7.3	Bekostigingsmodel.....	28
7.3.1	<i>Jeugd- en gezinsteams en populatiebekostiging</i>	28
7.3.2	<i>Solidariteit en risicospreiding</i>	28
7.3.3	<i>Contracteren of subsidiëren?</i>	28
7.3.4	<i>Keuze van aanbieders</i>	29
8.	Kwaliteit	30
8.1	Landelijke kwaliteitseisen.....	30
8.2	Gemeentelijke kwaliteitseisen	30
	Bijlage 1. Advies vanuit cliëntperspectief aan gemeenten (in regio Midden-Holland en Holland Rijnland).....	32
	Bijlage 2. Wat vinden jongeren en ouders belangrijk ?	35
	Transitie- en transformatiewensen van Jeugdzorg cliënten in Zuid-Holland.....	35
	Bijlage 3. Visie jeugdhulp Holland Rijnland: Iedereen doet mee.....	37
	Bijlage 4. Gemeenschappelijke paragraaf samenwerkingsverbanden PO en VO en gemeenten Holland-Rijnland.....	41
	Bijlage 5. Lijst met afkortingen.....	49

1. Inleiding

1.1 Waarom een transitie?

Het huidige jeugdzorgstelsel moet op de schop. Terwijl onze jeugd tot de gelukkigste ter wereld behoort, neemt de instroom in de jeugdzorg al jaren sterk toe. Er gaat veel geld naar de zware geïndiceerde jeugdzorg en er is te weinig geld en aandacht voor preventie en vroegsignalering. Het zorgaanbod is versnipperd en het systeem van indicatiestelling via Bureau Jeugdzorg (BJZ) en Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is complex. Veel tijd van professionals gaat zitten in administratie en verantwoording. Veel zorg is niet effectief genoeg, vooral omdat zij teveel losstaat van de sociale context van jeugdigen en gezinnen en probleem- in plaats van systeemgericht (gezin, omgeving) plaatsvindt. Een meer integrale aanpak, met oog voor alle leefgebieden en gezinsleden is nodig. Tot slot is de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg versnipperd over rijk, provincies, gemeenten, en zorgverzekeraars.

De transitie van de gehele jeugdzorg naar gemeenten met ingang van 1 januari 2015 moet een antwoord bieden op bovenstaande tekortkomingen. De gemeente moet worden gezien als de meest nabije overheid, die dichtbij mensen staat en die, waar nodig, dwarsverbanden kan leggen. Er komt een nieuwe jeugdwet die deze taken moet regelen. Alle huidige budgetten voor jeugdzorg worden samengevoegd en komen onder verantwoordelijkheid van de gemeenten.

De huidige wettelijk verplichte indicaties via de Bureaus Jeugdzorg en het CIZ vervallen daarbij.

1.2 Wat komt er naar ons toe?

Gemeenten worden vanaf 2015 verantwoordelijk voor zowel het zowel **begeleiden** als **behandelen en beschermen** van de jeugd tot 18 jaar.

Naast de huidige taak van het preventieve jeugdbeleid en de jeugdgezondheidszorg worden gemeenten verantwoordelijk voor:

- De huidige door **de provincie gefinancierde geïndiceerde jeugdhulpverlening** (nu geïndiceerd via de Bureaus Jeugdzorg). Het gaat hier om jeugdigen met matige of zwaardere problematiek, die hulp krijgen vanuit bijvoorbeeld Cardea of Horizon. Het kan gaan om ambulante hulp, medisch kinderdagverblijf, residentiële zorg, kamertrainingscentra, pleegzorg etc.

	Inwoners 0-17 jaar	Aantal ambulant	Aantal deeltijd	Aantal residentieel	Aantal pleegzorg	Totaal
Holland Rijnland	113.765	1.227	307	307	205	2.046

Tabel 1.1: Onderverdeling provinciale jeugdzorg naar zorgvorm 2011 (schatting)

Bron: Beleidsinformatie BJZ, bewerking PZH (ambulant 60%, deeltijd 15%, pleegzorg 10%)

- De **geestelijke gezondheidszorg jeugd** (GGZ jeugd). Het gaat hier om jeugdigen met een psychische of gedragsstoornis. Te denken valt aan ADHD, autisme, eetstoornissen, psychische problematiek etc. Aanbieders bij de GGZ jeugd zijn o.a. 1e lijn en 2^e lijns vrijgevestigde psychologen en psychotherapeuten en instellingen als Rivierduinen Kinderen en Jeugd, inclusief Centrum Autisme, Kristal (voor kinderen met een psychische aandoening en een licht verstandelijke beperking) en verder Curium dat ook klinische zorg biedt.

	Inwoners 0-17 jaar	Aantal jeugdigen met 1^{ste}-lijns psychologische zorg	Aantal jeugdigen met een DBC zonder verblijf	Aantal jeugdigen met een DBC met verblijf
Holland Rijnland	113.765	3.055	7.364	435

Tabel 1.2: Gebruik GGZ door jeugdigen 0 t/m 22 jaar binnen de zorgverzekeringswet in 2009 (schatting).

Bron: College voor Zorgverzekeringen en Vektis (bewerking door APE)

- De zorg voor **jeugd met een verstandelijke beperking** (VB). De precieze omvang en definitie van deze doelgroep is bij het schrijven van dit beleidsplan nog niet helemaal duidelijk. Waarschijnlijk zal de zorg voor jeugdigen die hun hele leven in een instelling zullen moeten leven in de AWBZ blijven. Aanbieders zijn bijvoorbeeld Ipse de Bruggen, Gemiva, Philadelphia, de Haardstee etc. Het kan gaan om ambulante of residentiële zorg en het gaat hierbij om chronische problematiek. MEE is een instelling die actief is bij advisering en toeleiding naar zorg.

Extramurale zorgvormen	Aantal cliënten Holland Rijnland per zorgvorm 2012
Begeleiding individueel	500
Begeleiding groep	530
Kortdurend verblijf	350
Persoonlijke verzorging	270
Verpleging	30
Totaal aantal cliënten	850

Tabel 1.3: Aantallen verstandelijk beperkte jeugdigen per extramurale zorgvorm (schatting). De doelgroep maakt meestal gebruik van meerdere zorgvormen.

Bron: Zorgkantoor (bewerking: afronding)

- Wanneer de veiligheid van jeugdigen in het geding is kan de rechter in het kader van de **jeugdbescherming**, een uitspraak doen voor een onder toezicht stelling (OTS) eventueel met een uithuisplaatsing. Het gaat hierbij om zware problematiek en zeer ingrijpende maatregelen in het leven van kinderen en gezinnen. De jeugdbescherming wordt uitgevoerd door Bureau Jeugdzorg en de William Schrikker Groep (de laatste specifiek voor kinderen en /of ouders met een beperking) en de Stichting Gereformeerd Jeugdwerk (SGJ).

	Inwoners 0-17 jaar	Aantal nieuwe Jeugdbeschermingsmaatregelen 2012
Holland Rijnland	113.765	662

Tabel 1.4: Aantal nieuwe jeugdbeschermingsmaatregelen 2012 (werkelijk)

Bron: Bureau Jeugdzorg Zuid-Holland Noord

- Als een jongere een strafbaar feit heeft gepleegd kan de rechter jeugdreclassering opleggen na detentie. De **jeugdreclassering** wordt uitgevoerd door Bureau Jeugdzorg en de jeugdreclassering van het Leger des Heils en de William Schrikker Groep.

	Inwoners 0-17 jaar	Aantal nieuwe Jeugdreclasseringstrajecten 2012
Holland Rijnland	113.765	194

Tabel 1.5: Aantal nieuwe jeugdreclasseringstrajecten 2012 (werkelijk)

Bron: Bureau Jeugdzorg Zuid-Holland Noord.

- De **jeugdzorgplus** (gesloten jeugdzorg op civielrechtelijke uitspraak). Het gaat om jeugdigen die tijdelijk in een gesloten instelling geplaatst worden. Het gaat daarbij om cliënten die tegen zichzelf dan wel tegen de samenleving moeten worden beschermd, bijvoorbeeld slachtoffers van eengerelateerd geweld, loverboys etc. In onze regio is de Vaart onlangs geopend, naast Teijlingereind. De Vaart is onderdeel van Horizon. Er zijn ook elders in het land gespecialiseerde jeugdzorgplusinstellingen waar kinderen uit deze regio naar toe gaan.

	Inwoners 0-17 jaar	Aantal plaatsingen
Holland Rijnland	113.765	46

Tabel 1.6: Aantal plaatsingen Jeugdzorg Plus in 2012 (werkelijk)

Bron: Service Centrum Stichting Bureau Jeugdzorg Haaglanden

- **Overige AWBZ zorg:** een aantal taken gaat over van de AWBZ naar de gemeenten. Het betreft begeleiding en kortdurend verblijf van langdurig zieke kinderen en jeugd met een lichamelijke of zintuiglijke beperking. Bij begeleiding gaat het om begeleiding in groepen of individueel van kinderen, jeugdigen of gezinnen met bijvoorbeeld een psychiatrische of verstandelijke beperking. Bij kortdurend verblijf gaat het bijvoorbeeld om weekendopvang zodat ouders tijdelijk worden ontlast. Een deel van deze hulp wordt door ouders ingekocht door middel van een persoonsgebonden budget.
- **Kindertelefoon:** de kindertelefoon is een landelijk concept. Via een motie uit de Tweede Kamer en de wet worden gemeenten verplicht de Kindertelefoon in stand te houden.
- Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). Dit moet samen met het Steunpunt Huiselijk Geweld worden geïntegreerd tot het **Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)**.

	Inwoners 0-17 jaar	Aantal gemelde kinderen	Aantal AMK onderzoeken
Holland Rijnland	113.765	1.617	955

Tabel 1.7 Aantal meldingen en onderzoeken AMK 2012 (werkelijk)

Bron: beleidsinformatie BJZ

- Verplichte afstemming met het (passend) onderwijs. Zowel onderwijs als gemeenten moeten hun plannen aan elkaar voorleggen via een op overeenstemming gericht overleg (OOGO).

De verantwoordelijkheden die gemeenten krijgen ten aanzien van de jeugdhulp worden nader beschreven in het concept van de "wet behoudende regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen en stoornissen (Jeugdwet)". Deze conceptwet is op 17 oktober 2013 aangenomen door de Tweede Kamer.

Relatie met de decentralisaties wmo en werk

Gemeenten krijgen nieuwe taken op het gebied van jeugd, maar ook op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning en Werk. Binnen Holland Rijnland en samen met Boskoop, worden deze decentralisaties in samenhang voorbereid. Daarnaast bereidt het onderwijs zich voor op de Wet op het passend onderwijs. Onderwijs en gemeenten hebben hierover overleg.

Wij hebben nadrukkelijk aandacht voor de brede context van gezinnen en hebben daarbij oog voor het perspectief van de jongere. Zo zal een jongere met een verstandelijke beperking thuis en op school ondersteuning nodig hebben, maar ook bij het vinden van een stageplaats, werk en wonen na zijn 18^e jaar. Binnen de gemeenten maken we ons sterk voor deze integrale aanpak. Hiervoor maken we afspraken op regionaal, subregionaal en lokaal niveau. De uitvoering vindt vooral lokaal plaats.

1.3 Doel en inhoud beleidsplan

In dit beleidsplan wordt beschreven hoe de gemeenten in Holland Rijnland¹ het jeugdhulpsysteem vorm willen geven en hoe ze daarbij in gezamenlijkheid willen optreden. Daarnaast kent elke gemeente haar eigen lokale beleid en accenten, vooral op het gebied van inpassing in lokale structuren en preventie. Dit beleidsplan beschrijft de regionale uitgangpunten en afspraken. In paragraaf 1.5 leest u verder waarom en op welke onderdelen regionale samenwerking verplicht is.

¹ De term Holland Rijnland wordt gebruikt voor de 15 gemeenten die samen de regio Holland Rijnland vormen én Boskoop. Boskoop, Rijnwoude en Alphen aan den Rijn fuseren per 1 januari 2014 tot de gemeente Alphen aan den Rijn.

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

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

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

Het plan wordt voor zover het afstemming van en effectieve samenwerking met het onderwijs betreft, niet vastgesteld dan nadat over een concept van het plan op overeenstemming gericht overleg heeft plaatsgevonden met de samenwerkingsverbanden. Het overleg met deze samenwerkingsverbanden vindt plaats overeenkomstig een procedure, vastgesteld door het samenwerkingsverband en het college van de gemeente of gemeenten. De procedure bevat een voorziening voor het beslechten van geschillen."

Het regionale beleidsplan dat hier voor ligt geeft antwoord op bovenstaande punten. In dit beleidsplan wordt beschreven hoe de gemeenten in Holland Rijnland het jeugdhulpsysteem vorm willen geven en hoe ze daarbij in gezamenlijkheid willen optreden.

Dit beleidsplan geeft vooral de grote kaders aan. Het geeft de richting en de vorm aan, waarbij een groot aantal zaken nog in de praktijk moet worden uitgewerkt. Dat gebeurt in 2013, 2014 en 2015, maar ook in de jaren na 1 januari 2015. Een transitie van deze omvang is een langdurig, complex en intensief proces dat ook om een lange adem en flexibiliteit vraagt. In 2014 zullen als aanvulling op dit beleidsplan uitvoeringsnotities verschijnen.

1.4 Proces

Dit beleidsplan is het product van een lang en intensief proces waarbij nauw overleg is gevoerd met cliënten, huidige zorgaanbieders en huidige financiers (provincie, zorgkantoor en zorgverzekeraar) op alle onderdelen van de transitie.

Er zijn werkbezoeken georganiseerd aan jeugdzorginstellingen in de regio, er is een regionale visie opgesteld en er is een toekomstmodel voor de regio ontwikkeld.

Er zijn regionale informatiebijeenkomsten georganiseerd voor raadsleden, Wmo-adviesraden en zorgaanbieders over het concept toekomstmodel van de regio. De reacties op het toekomstmodel waren vrijwel uitsluitend zeer positief.

Belangrijk zijn de ervaringen en meningen van cliënten zelf. In vier gespreksrondes is intensief met jongeren en (pleeg)ouders gesproken. Hun advies aan de gemeenten is te vinden in bijlage 1. In bijlage 2 vindt u de 10 transitie- en transformatiewensen van jeugdzorgcliënten in Zuid-Holland.

Op ambtelijk niveau is door alle gemeenten nauw samengewerkt in een groot aantal werkgroepen in 3D-verband en binnen jeugd. Waar nodig, is extern advies ingewonnen. Tot slot is intensief overleg gevoerd met het onderwijs in het kader van de aansluiting met passend onderwijs. Al dit overleg loopt permanent door omdat het proces met dit beleidsplan, zoals gezegd, nog niet is afgerond.

1.5 Regionale samenwerking

De jeugdwet verplicht gemeenten op regionaal niveau samen te werken, in het bijzonder op het gebied van de jeugdbescherming, jeugdreclassering en de jeugdzorg plus. Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling moet samen gaan met het regionale Steunpunt Huiselijk Geweld. Ook voor de zeer specialistische vormen van jeugdzorg is regionale samenwerking raadzaam gezien het zeer specialistische karakter en de hoge kosten.

De regionale samenwerking en afspraken moeten een jaar voor de invoering van de wet (1 januari 2014) helder zijn.

Gemeenten in Zuid Holland Noord (Holland Rijnland) werken al jaren samen om de zorg voor jeugd te verbeteren en hebben van meet af aan uitgesproken nauw te willen samenwerken bij de transitie van de jeugdzorg naar gemeenten. De regio heeft met ruim 520.000 inwoners genoeg omvang om de transitie aan te kunnen. Voor een individuele gemeente is de complexiteit en het specialisme van een groot deel van de nieuwe taken te omvangrijk om dit alleen te doen.

Gemeenten in Holland Rijnland werken ook bij de veranderingen in de Wmo en op het gebied van werk nauw samen in het project 3D (3 decentralisaties). Dit beleidsplan hangt dan ook nauw samen met de ontwikkelingen op het gebied van Wmo en werk. De werkwijze 1 gezin/ 1 plan/1 gezicht is daarbij uitgangspunt. We dragen waar nodig zorg voor integrale hulp en ondersteuning op alle leefdomeinen.

Naast een transitie willen we ook tot een werkelijke transformatie van het huidige jeugdzorgstelsel komen. Om tot inhoudelijke en organisatorische transformatie en vernieuwing te komen is gezamenlijk optrekken van gemeenten noodzakelijk om met elkaar te zorgen dat deze inhoudelijke vernieuwing ook daadwerkelijk plaatsvindt. Het realiseren van cultuur- en systeemveranderingen vraagt om een duidelijke visie, massa en vasthoudendheid vanuit de (gezamenlijke) opdrachtgever.

Tenslotte is het in tijden van bezuinigingen en economische recessie noodzakelijk gezamenlijk te streven naar optimale efficiency en effectiviteit.

1.6 Reikwijdte van het beleidsplan

Dit beleidsplan geeft de belangrijkste keuzes aan voor de komende jaren. De reikwijdte van dit beleidsplan is voorlopig twee jaar: 2015 en 2016. Hoewel de nieuwe taken vanaf 1 januari 2015 overgaan, starten we al in 2014 met de voorbereiding en moeten de kaders vastgesteld zijn waarbinnen we een en ander verder gaan uitwerken. In 2015 is de transitie een feit, maar is er ook sprake van een overgangsjaar omdat de continuïteit van zorg in dat jaar voor zittende cliënten gecontinueerd moet worden (regionaal transitiearrangement). Vanaf 2016 werken we volledig via ons eigen beleid en toekomstmodel.

We geven aan hoe we ons al in 2014 actief en in de praktijk willen voorbereiden op de transitie.

Gedurende deze jaren en daarna zal uiteraard goed worden gemonitord hoe de transitie verloopt en waar aanpassingen nodig zijn.

Dit beleidsplan wordt vastgesteld voor de gemeenteraadsverkiezingen van maart 2014². Daarmee stellen de huidige colleges en raden de kaders voor de transitie. In 2014 zal een groot aantal zaken nog nader worden uitgewerkt in bijvoorbeeld verordening(en), uitvoeringsplannen, nadere financiële afspraken etc.

Dit beleidsplan gaat in op de vraag hoe we deze doelen willen realiseren en hoe we dit organiseren. Wat zijn onze keuzes en hoe gaan we als regio vanaf 2015 werken om de zorg voor jeugd en gezinnen zo goed mogelijk uit te voeren. Wat vragen we van de uitvoerders van de zorg en hoe houden we als gemeente zicht op de kwaliteit van hulp. Hoe financieren we en hoe vullen we ons opdrachtgeverschap in. Wat doen we als de hulp stagneert en hoe werken we regionaal samen.

² Dit kan niet gelden voor de gemeenten Alphen aan den Rijn, Boskoop en Rijnwoude wegens verkiezingen in november 2013 i.v.m. fusie per 1 januari 2014

Met de transitie van de jeugdzorg komt de begeleiding, behandeling en de bescherming van de jeugd in één hand. Daarmee komt er een zware taak en grote verantwoordelijkheid bij gemeenten te liggen. We zijn ons ten volle bewust van de ernst en zwaarte van deze taak, waar we ons naar ons beste vermogen voor in zullen zetten.

Voornemen:

- Dit regionale beleidsplan vast te stellen en in 2014 een verordening en een aantal uitvoeringsplannen inclusief financiële paragrafen uit te werken.

2. Vraaganalyse

2.1. Huidige omvang van aantallen cliënten en kosten

In juni 2013 is de Startfoto Jeugdhulp Holland Rijnland opgeleverd. Deze startfoto geeft een blik op de huidige omvang van aantallen cliënten en kosten. In paragraaf 1.2 zijn enkele kerncijfers over aantallen cliënten opgenomen. Voor meer informatie en ook de aantallen cliënten per gemeenten verwijzen wij u naar de Startfoto Jeugdhulp Holland Rijnland³. Naast de cijfers vindt u daar ook een uitleg over het kerncijfer en de bronnen.

De startfoto geeft ook een indicatie van de omvang en kosten die met de zorg gemoeid zijn. In totaal komt dit voor de regio Holland Rijnland op een bedrag van circa 118 miljoen euro. Op sommige onderdelen is daarbij gebruikt gemaakt van aannames. Over de kosten per soort hulp en de uitleg daarbij verwijzen we u ook naar de startfoto.

2.2. Zicht op de vraag naar ondersteuning in 2015 en 2016

De vraag naar jeugdzorg is de afgelopen jaren gestegen. De verwachting is dat de vraag naar hulp zonder gewijzigd beleid licht zal blijven stijgen. De provincie Zuid-Holland verwacht dat tussen 2011 en 2015 de vraag naar jeugdzorg in aantallen cliënten zo'n 2,5% stijgt⁴.

De noodzaak van het terugdringen van deze groei naar dure geïndiceerde hulp is één van de redenen voor de transitie van de jeugdzorg. De transformatie die de gemeenten in Holland Rijnland nastreven met het Toekomstmodel Jeugdhulp Holland Rijnland, is gericht op het terugdringen van dure zorg (die soms nodig blijft) en op het verkorten van de inzet van dure zorg.

De ervaring in o.a. Denemarken leert dat een transitie en transformatie niet direct leidt tot afname van de vraag. Er is de eerste jaren zelfs vaak sprake van een vraagstijging en vraagreductie treedt pas na verloop van jaren op. Door de hulp dichterbij te brengen kan aanvankelijk meer vraag ontstaan. Door tegelijk te werken aan- en in een ander systeem wordt op den duur de vraag en de duur van hulp wel teruggebracht en verkort.

De (positieve) gevolgen van deze transformatie op aantallen cliënten en kosten per cliënt zullen daarom waarschijnlijk in 2015 niet of slechts licht zichtbaar zijn. Dit komt mede omdat voor de huidige cliënten in 2015 de continuïteit van hun zorg gewaarborgd wordt. Tevens is 2015 het eerste jaar waarin de transformatie zijn beslag krijgt en zullen alle betrokken, cliënten, aanbieders en financiers, moeten wennen aan het nieuwe systeem.

Een mogelijke bedreiging van de transformatie in 2015 is de mogelijk extra grote vraag aan indicaties einde 2014, door de angst bij cliënten voor de verandering in het systeem. Dan zou een groot aandeel van de cliënten nog volgens de oude systematiek bij zijn zorgaanbieder binnen komen en continuïteit van zorg houden in 2015. 'Nieuwe cliënten' die instromen in het nieuwe regionale jeugdhulpmodel zijn dan minder in aantal. Door al in 2014 om te schakelen naar ons regionale jeugdhulpmodel hopen we dit tot een minimum te beperken.

³ De Startfoto Jeugdhulp Holland Rijnland kunt u vinden op www.hollandrijnland.net.

⁴ Bron: informatievoorziening Jeugdbeleid, Provincie Zuid-Holland

3. Wat willen we bereiken?

3.1 Regionale visie "iedereen doet mee"

De regionale visie "Iedereen doet mee" (bijlage 3) is in alle gemeenten vastgesteld en vormt ons startpunt.

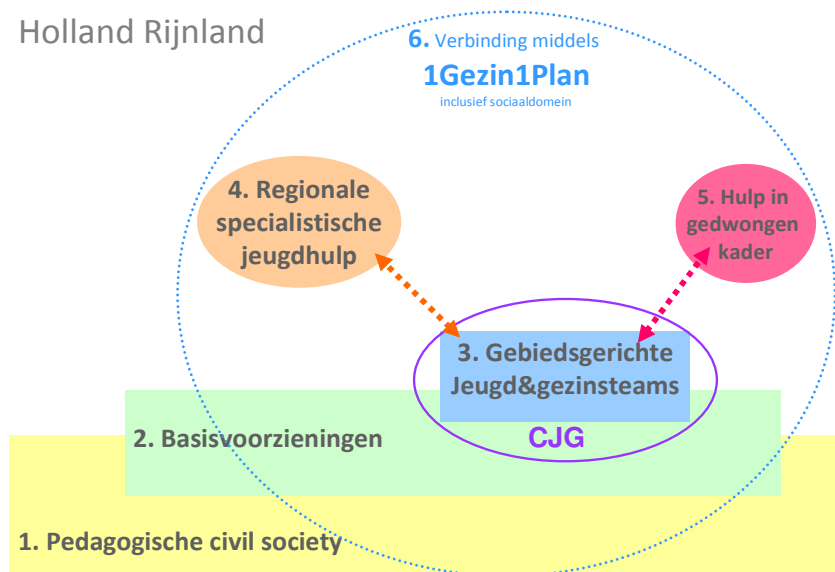
Daarnaast werkt de regio al langer met de werkwijze 1Gezin1Plan. Daar willen we aan toevoegen: 1 gezicht. Voor de cliënt is het belangrijk een vast aanspreekpunt en vertrouwd gezicht te hebben.

Uitgangspunten 1Gezin1Plan

1. Versterk de zelfregulering van gezinnen
2. Investeer in samenwerkingsrelatie met gezin
3. Werk Multi systemisch
4. Versterk het sociaal netwerk
5. Werk planmatig en doelgericht
6. Zorg voor continuïteit

3.2 Toekomstmodel jeugdhulp Holland Rijnland

Toekomstmodel Holland Rijnland



In bovenstaande afbeelding is het toekomstmodel schematisch vertaald. Het fundament van het jeugdstelsel wordt gevormd door de pedagogische gemeenschap in gemeenten en wijken, waarin burgers betrokken en bereid zijn om verantwoordelijkheid rond het opvoeden en opgroeien van kinderen te nemen.

Pijler 2 zijn de basisvoorzieningen, waar vrijwel alle kinderen komen. Denk aan de jeugdgezondheidszorg, scholen, kinderopvang/peuterspeelzalen en huisartsen, jongerenwerk en sociale wijkteams

De jeugd- en gezinsteam zijn een nieuw element in het Toekomstmodel Jeugdhulp van Holland Rijnland. De teams moeten een cruciale rol vervullen bij het verhogen van de kwaliteit van de jeugdhulp en de vermindering van het gebruik van (zware) specialistische voorzieningen. De expertise van diverse soorten ambulante jeugdhulp uit het huidige stelsel wordt in deze teams samengevoegd. Daarmee wordt het hulpaanbod doelmatiger en overzichtelijker: voor ouders, voor andere voorzieningen en voor de aansturing door de gemeenten.

De vierde pijler wordt gevormd door de specialisten: organisaties met specialistische expertise in situaties waar sprake is van ernstige problemen. Zij leveren een bijdrage aan het realiseren van doelen uit het gezinsplan door consultatie, advies, nadere diagnostiek of een specifieke behandeling te bieden.

Ook bij hulp in het gedwongen kader (pijler 5) vormt samenwerking volgens 1Gezin1Plan de basis. Er wordt nauw samengewerkt indien dat nodig is.

Pijler 6 'Verbinding door 1Gezin1Plan' is dan ook door een cirkel met alle andere pijlers verbonden. De jeugdige en zijn gezin staan centraal in de ondersteuning van hulpverleners uit alle pijlers. Volgens deze werkwijze wordt een integraal gezinsplan opgesteld, waarin ook doelen op gebied van bijvoorbeeld onderwijs, Wmo, werk & inkomen en volwassenenzorg worden opgenomen.

Met dit model voor jeugdhulp verwachten de gemeenten kwalitatief betere en bovendien op termijn goedkopere zorg te kunnen realiseren.

In 2014 starten zes proeftuinen om ervaring op te gaan doen bij het werken met jeugd- en gezinsteams. Vanaf 2015 moet er een regionaal dekkend aantal teams zijn. Op dit moment wordt uitgegaan van één team per 20.000 inwoners. Voor heel Holland Rijnland komt dat neer op circa 26 teams. De teams kunnen op onderdelen verschillen per werkgebied.

In de volgende hoofdstukken werken we dit toekomstmodel verder uit.

4. Positie van jeugdigen en ouders

4.1 Zeggenschap bij de cliënt

De positie van jeugdigen en hun ouders verandert fundamenteel. Er wordt niet meer **over** jeugdigen en ouders gesproken maar **met** hen. Zij hebben de regie over het hulpplan. Deze ontwikkeling is enkele jaren geleden al ingezet bij de invoering van 1Gezin1Plan en wordt verder uitgebouwd in het nieuwe stelsel. De medewerker van het jeugd- en gezinsteam stelt samen met de ouders het gezinsplan op. Afhankelijk van de leeftijd van de jeugdigen worden zij zelf de spil van het plan. De vraag van de cliënt is leidend. Er worden afspraken gemaakt over wat het gezin/de jongere zelf en hun sociale omgeving oppakken. Het plan betreft het hele sociale domein. Het plan kan aangepast worden in de tijd en aan veranderde omstandigheden. Het plan fungeert ook als wettelijk benodigde beschikking. Het plan biedt de toegang tot zorg, maar cliënten kunnen ook bezwaar aantekenen tegen de beschikking. Daarmee heeft het plan ook een formele juridische status. In 2014 werken we uit aan welke voorwaarden het plan moet voldoen.

Als de veiligheid van de kinderen in gevaar is kan een maatregel in het kader van de jeugdbescherming nodig zijn. Ouders verliezen in dat geval (tijdelijk) de regie, maar blijven wel nauw betrokken.

4.2 Medezeggenschap

Elke jeugdhulpaanbieder en gecertificeerde instelling heeft de verantwoordelijkheid medezeggenschap van hun cliënten te organiseren in de vorm van een cliëntenraad. Dit is bij voorkeur een aparte jongeren- en ouderraad. De uitvoerders van de jeugdhulp zullen een voorstel indienen hoe zij de medezeggenschap willen vormgeven, die wij zullen beoordelen.

De vereiste voor een cliëntenraad is niet nieuw (net als overigens een procedure voor klachtbehandeling). De huidige cliëntenraden vormen een goede bron van informatie om ons beleid vorm te geven en te toetsen. Wij willen dat na 1 januari 2015 voortzetten. Ook ouders en jeugdigen die geen cliënt zijn bij een uitvoerder van jeugdhulp worden betrokken bij de beleidsvorming en –toetsing. We sluiten daarbij zo veel mogelijk aan bij de bestaande lokale groepen en raden, waaronder de Wmo-adviesraden.

4.3 Klachtenbehandeling

Het effectief en laagdrempelig bemiddelen bij en afhandelen van klachten van cliënten is een verantwoordelijkheid van de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. De uitvoerders van de jeugdhulp zullen een voorstel indienen hoe zij de klachtenbehandeling willen vormgeven. Bemiddeling neemt daarbij een belangrijke plaats in. Wij beoordelen deze voorstellen of zij voldoen aan de wettelijke vereisten. Jaarlijks doet de uitvoerder van jeugdhulp verslag over het aantal klachten, de inhoud van de klachten en de wijze waarop de klachten zijn behandeld.

4.4 Vertrouwenspersoon

Volgens de wet moeten ouders en jeugdigen een beroep kunnen doen op een onafhankelijk vertrouwenspersoon. Om de onafhankelijkheid van de uitvoerders van jeugdhulp te waarborgen wordt deze vertrouwenspersoon aangesteld door de gezamenlijke gemeenten. Een voorstel voor de precieze invulling en positionering van deze onafhankelijke, beschikbare en toegankelijke vertrouwenspersoon wordt in de eerste helft van 2014 uitgewerkt. Daarbij kijken we ook naar de mogelijk landelijke voorstellen die op dit onderdeel worden verwacht

Uitvoerders van (specialistische) jeugdhulp zijn daarnaast verplicht jeugdigen en ouders te informeren over de te verlenen jeugdhulp en hun toestemming te vragen.

4.5 Identiteitsgevoeligheid

De wet verplicht gemeenten rekening te houden met de gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond van jeugdigen en ouders. Wij streven daarbij niet naar een op denominatie gericht jeugdhulpstelsel. Wel vragen we al onze aanbieders vanuit diversiteit en met respect voor ieders achtergrond te werken, ook binnen het onderwijs. Een goede match tussen hulpverlener en cliënt is belangrijk. Cliënten moeten dan ook invloed kunnen hebben op de uitvoering van de hulp. Wij zullen hier nadrukkelijk op sturen.

Voornemens:

- De regie van de hulp zoveel als mogelijk bij de cliënt te leggen
- Uit te werken op welke wijze het (gezins) plan als beschikking kan fungeren
- Zorg te dragen voor een goede regionale klachtenregeling
- Zorg te dragen voor een regionale onafhankelijke vertrouwenspersoon, mogelijk in aansluiting op landelijke afspraken
- Diversiteit en respect voor ieders achtergrond te eisen van onze aanbieders en de cliënt zoveel als mogelijk medezeggenschap te geven over de persoon van de hulpverlener.

5. Het regionale toekomstmodel nader verkend

5.1 Pijler 1: de pedagogische gemeenschap (civil society)

Gemeenten vervullen een stimulerende rol bij het versterken van de pedagogische gemeenschap. Denk bijvoorbeeld aan een kindvriendelijke inrichting van wijken en de participatie van burgers daarbij of het stimuleren en steunen van burgerinitiatieven die de gemeenschap versterken. Zo kunnen voorschoolse voorzieningen, scholen en CJG's ontmoetingsplekken creëren en activiteiten stimuleren waar ouders hun ervaringen en vragen bij het opvoeden kunnen uitwisselen.

De principes van positief opvoeden spelen hierbij een belangrijke rol:

1. Kinderen een veilige en stimulerende omgeving bieden
2. Kinderen laten leren door positieve ondersteuning
3. Realistische verwachtingen hebben van kinderen
4. Een aansprekende discipline hanteren

Het is belangrijk dat alle gemeenten in Holland Rijnland investeren in deze pedagogische gemeenschap. Dat doen zij ieder op hun eigen wijze, die past binnen de lokale structuren en cultuur.

5.2 Pijler 2: Basisvoorzieningen

Basisvoorzieningen bieden hun reguliere aanbod, inclusief hun preventieve programma's. In het nieuwe jeugdstelsel wordt van deze voorzieningen gevraagd hoe zij daarbij de principes van positief opvoeden hanteren, alsmede het versterken van de eigen kracht en het stimuleren van sociale netwerken.

Op het moment dat medewerkers in een basisvoorziening pedagogische vragen hebben of wanneer zij zich zorgen maken over een kind kunnen zij terecht bij het jeugd- en gezinsteam (pijler 3). In de eerste plaats voor consultatie en advies, zodat ze weer verder kunnen met het kind en gezin. Heeft het gezin meer hulp en begeleiding nodig dan kan het jeugd- en gezinsteam voor verdere hulp ingeschakeld worden.

Pijler 1 en 2 bieden tezamen een belangrijke preventieve laag. Wanneer gemeenten investeren in preventie en vroegsignalering kan dat problemen tijdig oppakken of voorkomen. Op die manier kan ook een beroep op zware vormen van jeugdhulp worden beperkt. Deze pijlers zijn vooral een lokale aangelegenheid.

Dat wil niet zeggen dat er geen regionale afspraken nodig zijn op dit gebied. Wanneer gemeenten regionaal samenwerken op het gebied van de pijlers 3, 4 en 5 en regionaal zwaardere vormen van jeugdhulp organiseren en inkopen, vraagt dat ook een basiskwaliteit van het lokale preventieve veld. Voorkomen moet worden dat gemeenten onvoldoende investeren in preventie en vroegsignalering en daardoor onevenredig gebruikmaken van allerlei vormen van specialistische jeugdhulp.

Daarom komt er een regionale kwaliteitstoets waarbij indicatoren worden ontwikkeld om te kunnen bepalen of gemeenten daadwerkelijk investeren in preventie, zonder voor te schrijven welke interventies en activiteiten het betreft. We werken daarbij op basis van transparantie en onderling vertrouwen. Dit voornemen zal in 2014 worden uitgewerkt en voorgelegd.

5.3 Pijler 3: Jeugd- en gezinsteams

Deze derde pijler is nieuw in het jeugdstelsel en moet een cruciale rol vervullen bij het verhogen van de kwaliteit van de jeugdhulp én de vermindering van het gebruik van (dure) specialistische voorzieningen. De expertise van diverse soorten ambulante hulp uit het huidige stelsel wordt in deze teams samengevoegd. Daarmee wordt het hulpaanbod doelmatiger en overzichtelijker: voor ouders, voor de basisvoorzieningen én voor de aansturing door de gemeenten.

Wat doen jeugd en gezinswerkers?

Jeugd en gezinswerkers werken ambulant en zijn te vinden in de basisvoorzieningen: zij zijn te vinden op scholen en binnen gezondheidscentra. Desgewenst komen ze bij gezinnen thuis.

De medewerkers geven consultatie en advies: ze denken mee met de mensen die in de basisvoorzieningen werken. Gezinnen die meer hulp nodig hebben dan de basisvoorzieningen zelf kunnen bieden krijgen ambulante begeleiding. Deze begeleiding kan variëren. Van enkele

gesprekken met ouders die zich geen raad weten met hun opstandige puber tot een langdurig begeleidingstraject voor een gezin met meervoudige problematiek.

De jeugd en gezinswerker stelt met het gezin een gezinsplan op en samen wordt bekeken wie kunnen helpen bij het realiseren van de gezinsdoelen.

Zonodig schakelt de jeugd en gezinswerker daarbij specialisten in (pijler 4), of ondersteuning vanuit andere domeinen.

De jeugd en gezinswerker is de continue factor in de zorg, is aanspreekpunt voor het gezin of de jongere en zorgt waar nodig voor coördinatie van de hulp. Daarmee ontstaat de trits 1 gezin, 1 plan, 1 gezicht.

De jeugd- en gezinsteams worden, naast de Jeugdgezondheidszorg het hart van de CJG's. Er ontstaat in feite een nieuwe eenheid. We onderzoeken of dit kan en moet leiden tot een nieuwe integrale organisatie.

Op het moment dat jeugd en gezinswerkers zich zorgen maken over de ontwikkeling van een kind maar ouders, ondanks extra inspanningen vanuit het team, geen hulp willen aanvaarden schakelen zij de Raad voor de Kinderbescherming in of melden zij bij het AMHK. Wanneer dit, na tussenkomst van de kinderrechter, leidt tot een maatregel dan werkt de jeugd en gezinswerker nauw samen met de (gezins)voogd.

Wie zitten in deze teams?

De teams bestaan uit ca. 8-12 ambulante hulpverleners die worden gecoacht door een gedragswetenschapper. Een team wordt gevormd door een mix van ambulante werkers die samen een brede expertise hebben. Expertise op het gebied van de meest voorkomende de opvoed- en opgroei problemen die kunnen worden veroorzaakt door gezinsomstandigheden, psychiatrische aandoeningen, lichamelijke en/of verstandelijke beperkingen.

In het huidige stelsel is deze expertise versnipperd over het Jeugd-Maatschappelijk werk, MEE, de Toegang van Bureau jeugdzorg, de AWBZ-zorg voor jeugd met een licht verstandelijke beperking, de provinciaal gefinancierde Jeugd en opvoedhulp, evenals de 1^{ste} en 2^{de} lijns jeugd-GGZ die wordt bekostigd door de zorgverzekeraars.

De jeugd en gezinsteams voeren hun werkzaamheden in nauwe samenhang uit met de Centra voor Jeugd en Gezin. Dat leidt tot veranderingen in de taken en werkwijze van de huidige CJG's. Dit wordt in de proeftuinen nader uitgewerkt.

Hoe zijn de teams georganiseerd?

Een gezin met vragen kan op de locatie van een basisvoorziening, per telefoon of mail contact leggen met het team. Op basis van de eerste vraagstelling bekijkt het team wie de begeleider van het gezin wordt. Met de andere leden van het team heeft het gezin verder geen contact, tenzij er aanvullende expertise vanuit het team nodig is.

Het team is vooral van belang voor het versterken van de kwaliteit van de individuele medewerkers. De teams zijn "lean" georganiseerd: geen kantoor, minimale bureaucratie en overleg, grote mate van zelfsturing en ondersteuning door moderne ICT (smart Phone, tablet, Apps).

Om de kwaliteit van de hulp te waarborgen is er sprake van intensieve team coaching en intervisie onder begeleiding van een gekwalificeerde gedragswetenschapper.

In de regio Zuid Holland Noord ontstaan op deze wijze meerdere teams die ieder hun eigen werkgebied (wijk, gemeente, subregio) bedienen. De coachende gedragswetenschappers vormen samen ook een team, ook zij worden zorgvuldig gecoached in hun werk. Omdat er sprake is van een grote mate van zelfsturing blijft de verdere overhead beperkt.

De teams kunnen per gemeente op onderdelen verschillen, binnen de voorwaarden van basiskwaliteit. Gemeenten, werkgebieden en vragen verschillen en hangen nauw samen met demografische en sociale factoren. Deze verschillen moeten terug kunnen komen in de samenstelling van de jeugd- en gezinsteams.

Relatie met (sociale) wijkteams

De verbinding met de (sociale) wijkteams en integrale toegang (servicepleinen) met de jeugd- en gezinsteams is belangrijk. Deels hebben ze dezelfde opdracht en zijn kinderen en volwassenen niet los te zien van elkaar. Toch verschillen de decentralisaties ook van elkaar (de Wmo betreft vooral begeleiding, jeugd ook behandeling en bescherming) en behoeven daarom ook eigen expertises. Beide teams moeten nauw met elkaar verbonden zijn en samenwerken. Zo zal het sociale wijkteam/ de integrale toegang geen oordeel kunnen vellen over

gedragsstoornissen bij kinderen en kunnen jeugd- en gezinsteams niet zonder de ondersteuning die vanuit de Wmo voor volwassenen kan worden geboden. We willen in de praktijk ontdekken hoe we deze samenhang en verbinding het beste kunnen vormgeven. Daarbij is het goed mogelijk dat gemeenten beide teams op termijn samenvoegen.

Relatie met huisartsen

De huisarts heeft een centrale rol in het leven van jeugd en gezinnen. Daarom is het goed dat de huisarts naar alle jeugdhulp kan doorverwijzen. We maken goede afspraken over bekostiging en integraliteit van jeugdhulp op regionaal en lokaal niveau. De jeugd- en gezinsteams werken binnen hun gebied zeer nauw samen met de huisartsen en zijn beschikbaar voor advies, triage, diagnostiek en ambulante hulp.

Relatie met vrijgevestigde en kleine aanbieders van hulp

De relatie van de jeugd- en gezinsteams met de vele aanbieders van behandeling en begeleiding die nu uit de AWBZ en de Zorgverzekeringswet wordt vergoed is belangrijk. Het gaat dan bijvoorbeeld om vrijgevestigde psychologen, pedagogen en psychiaters, maar ook om aanbieders van groeps- of individuele begeleiding van specifieke doelgroepen, zorgboerderijen, logeermogelijkheden. We maken in 2014 goede afspraken over hun plaats in het toekomstmodel, de relatie met de jeugd- en gezinsteams en de bekostiging.

Voornemens:

- In gezamenlijkheid te komen tot een dekkend netwerk van jeugd- en gezinsteams. Deze hebben een basisvorm, maar kunnen daarbinnen verschillen per gemeente.
- De werkzaamheden van de jeugd- en gezinsteams en die van de CJG's hangen nauw samen. We maken een stappenplan waarin we aangeven hoe we tot inhoudelijke en organisatorische integratie komen
- Onderzocht wordt op welke wijze en onder welke voorwaarden de jeugd- en gezinsteams zelf specialistische zorg kunnen in kunnen zetten.
- Afspraken maken met huisartsen over bekostiging en integraliteit op regionaal en lokaal niveau.
- Afspraken maken over plaats in toekomstmodel en bekostiging van kleine aanbieders van ggz-hulp, begeleiding en kortdurend verblijf.

5.4 Pijler 4: specialistische jeugdhulp

De vierde pijler wordt gevormd door de specialisten. Het gaat hier om organisaties met specialistische expertise op het gebied van opgroeien en opvoeden in situaties waar sprake is van ernstige of complexe problemen ten gevolge van:

- * problematische gezinssituaties
- * psychiatrische stoornissen
- * verslaving
- * licht verstandelijke beperkingen

Medewerkers van het jeugd- en gezinsteam kunnen met specialistische vragen van ouders en jeugdigen terecht bij deze specialisten. In de eerste plaats voor consultatie en advies, zodat ze zelf weer verder kunnen. Ook wanneer een kind of gezin nadere diagnostiek of een specifieke behandeling, begeleiding of verzorging nodig heeft wordt een specialist ingeschakeld. Deze ondersteuning vindt in principe ambulante plaats. Maar het kan nodig zijn dat de jeugdige (tijdelijk) in een setting van de specialist verblijft. Voor dagbehandeling of 24-uurs verblijf. Bij 24-uursverblijf heeft een pleeggezin de uitdrukkelijke voorkeur. 1Gezin1Plan blijft bij alle interventies het uitgangspunt: de specialisten leveren een bijdrage aan het

realiseren van de gezinsdoelen die in dat plan zijn geformuleerd. De jeugd en gezinswerker helpt ouders bij het bewaken van de samenhang en de continuïteit.

Verblijf in een gezinsvorm is in principe te prefereren boven verblijf in residentiële opvang. Pleegzorg is daarbij een belangrijke zorgvorm. Helaas haken veel pleegezinnen op den duur af, omdat de zorg hen te zwaar valt. Dat willen we zien te voorkomen door pleegzorg te stimuleren en oog te hebben voor de positie en ondersteuning van pleegouders en door nieuwe vormen van pleegzorg te verkennen.

Voor jongeren in de jeugdzorg is het van groot belang dat zij zeer nauw betrokken zijn bij hun eigen plan. Dit is binnen de huidige jeugdzorg lang niet voldoende gewaarborgd. We zien in het huidige systeem dat de relatie tussen hulpverlener en jongere lang niet altijd goed loopt. Er zijn jongeren die hun voogd niet eens kennen en er zijn jongeren die bij elke organisatie of traject weer een andere contactpersoon krijgen. We onderzoeken of een buddy systeem ondersteunend kan zijn voor deze jongeren. Tot slot is het van belang om na de inzet van specialistische zorg deze ook weer af te schalen zodra dat kan. Het traject na een interventie moet altijd duidelijk zijn: het woord perspectiefplan is hierbij van toepassing. Daarbij gaat het niet alleen om jeugdhulp maar ook om zaken als school, werk en wonen.

Het inschakelen van het gedwongen kader via de Raad voor de Kinderbescherming, en de samenwerking met de (gezins)voogd wordt in het model ook beschouwd als het inschakelen van een specialistische voorziening. Samenwerking volgens 1Gezin1Plan vormt ook daar de basis.

Gemeenten dragen zorg voor een gezamenlijke financiering van deze specialistische hulp. De vraag naar deze hulp kan fluctueren en is soms kostbaar. Het is daarom efficiënt om deze hulp gezamenlijk te financieren. In het hoofdstuk 5 werken we dit gezamenlijk opdrachtgeverschap verder uit.

Van de aanbieders van deze specialistische hulp vragen we zich te committeren aan de regionale visie, uitgangspunten, toekomstmodel en het werken met 1Gezin1Plan. Dit zal als kwaliteitseis aan aanbieders worden gesteld.

De instellingen die deelnemen aan de projectgroep Ketenaanpak Jeugd hebben in het kader van het Transitiearrangement aangegeven dat zij de frictiekosten vanwege teruglopende middelen samen zo veel mogelijk op willen vangen, respectievelijk de kwaliteit van de zorg zo goed mogelijk willen bewaken. Zij hebben dit beschreven in een menukaart. Deze bevat onder andere maatregelen om de zorg goedkoper en beter te maken, maatregelen om de bedrijfsvoering goedkoper te maken door het bundelen van ondersteuningsfuncties en gemeenschappelijke afspraken over maatregelen op gebied van personeelsbeleid. De opdracht aan de instellingen is om deze initiatieven vast te leggen in een concreet plan van aanpak. In 2014 werken zij dit verder uit.

5.5 Pijler 5: Hulp in het gedwongen kader

Bij de organisatie van hulp in het gedwongen kader zijn gemeenten verplicht regionaal samen te werken. Dit betreft de taken jeugdbescherming, jeugdreclassering, jeugdzorg plus en het Advies – Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). In het gedwongen kader is er sprake van een uitspraak en maatregel van de rechter. Gemeenten hebben de plicht deze op te volgen en uit te voeren. Het gaat hier om specialistische, soms ingrijpende en dure vormen van zorg.

Een ambtelijke werkgroep heeft dit onderdeel uitgewerkt in nauwe samenspraak met alle betrokken partijen, waaronder de uitvoerders. De regio's Holland Rijnland en Midden Holland hebben daarbij samengewerkt. De beleidsmedewerker verantwoordelijk voor de regionale aanpak huiselijk geweld maakte deel uit van de werkgroep. De conclusies en aanbevelingen zijn als volgt samengevat:

5.5.1 Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Gemeenten moeten een AMHK gaan oprichten en in stand houden, waarin het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG onder GGD) en het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK onder Bureau Jeugdzorg) samenwerken en er sprake is van 1 gezamenlijke toegang. Het AMHK wordt in brede zin verantwoordelijk voor preventie en de aanpak van kindermishandeling en geweld in huiselijke kring. Naast casusgerichte aanpak heeft het AMHK ook algemene taken zoals beleidsvorming, deskundigheidsbevordering, publiekscampagnes en voorlichting.

Het AMHK wordt ondergebracht bij de GGD en moet per 1 januari 2015 daadwerkelijk functionerend zijn. Reden voor deze keuze is dat de meldingen vaak het gedrag van volwassenen betreffen en in een brede context en niet beperkt tot jeugd moeten worden opgepakt. In 2014 werken we het AMHK verder uit. Daarbij is het van belang dat:

- Het AMHK makkelijk bereikbaar is
- nauw samenwerkt met de jeugd en gezinsteam en basisvoorzieningen als onderwijs, huisartsen, de jeugdgezondheidszorg en met de Raad voor de Kinderbescherming,
- dat er snel gehandeld wordt en
- dat er geen dubbel onderzoek plaatsvindt als er bemoeienis en onderzoek is vanuit de Raad voor de Kinderbescherming

Het AMHK moet goed aanstuurbaar zijn vanuit de gemeenten. Met de GGD zal worden overlegd hoe gemeenten dit willen vormgeven en wat bestuurlijke, organisatorische en financiële consequenties zijn van deze taakuitbreiding. Voor de medewerkers van het huidige AMK geldt zoveel als mogelijk het adagium mens volgt werk /instelling.

Voornemens:

- Het in te richten AMHK te positioneren bij de GGD
- Nauwe samenwerking te garanderen tussen AMHK, jeugd- en gezinsteam en Raad voor de Kinderbescherming
- aansturing vanuit gemeenten te garanderen
- de GGD organisatie onder regie van de gemeenten aan te passen op deze uitbreiding

5.5.2 Jeugdbescherming en -reclassering

Vanaf 2015 worden kinderbeschermingsmaatregelen en -reclassering uitgevoerd door gecertificeerde instellingen. Gemeenten moeten zorgen voor een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen. Bij de transitie van de jeugdzorg ligt de nadruk op de transformatie van het vrijwillig kader.

Het gedwongen kader moet daar goed op aansluiten. We hechten bij de transitie van jeugdbescherming en -reclassering aan behoud van expertise en bepleiten een integraal en doorlopend proces van hulpverlening, ook als een gedwongen maatregel wordt opgelegd.

Voor de organisatie van de jeugdbescherming en -reclassering maken we zoveel als mogelijk afspraken met de huidige uitvoerder in de regio, zijnde het huidige Bureau Jeugdzorg en met de instellingen die nu onder het mandaat van BJJ de jeugdbescherming- en de jeugdreclassering uitvoeren (William Schrikker Groep, Leger des Heils en de Stichting Gereformeerd Jeugdwerk). Daarbij moeten deze organisaties ervoor zorgen gecertificeerd te zijn. Bureau Jeugdzorg wordt hoofdaannemer en maakt samenwerkingsafspraken met de andere instellingen zodat hulpverlening aan speciale doelgroepen wordt geborgd.

De uitvoerders van jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn provinciaal en landelijk georganiseerd. De omvang van het werkgebied is groter dan onze regio, maar wij eisen dat ook deze uitvoerders de visie en werkwijze van onze regio volledig onderschrijven en uitvoeren. Dat vraagt om flexibiliteit van deze bovenregionale uitvoerders, omdat de jeugdhulpmodellen per regio kunnen verschillen.

We waken ervoor dat de overgang van vrijwillig naar gedwongen kader vloeiend verloopt en dat er geen gescheiden zorgcircuits ontstaan. Dat betekent dat de expertise vanuit de Raad voor de Kinderbescherming en de uitvoerder van de jeugdbescherming en jeugdreclassering makkelijk ingeschakeld kan worden voor advies en consultatie. Op die manier kan een

maatregel soms worden voorkomen. Anderzijds blijft het jeugd en gezinsteam altijd betrokken bij de hulp die vanuit het gedwongen kader wordt ingezet. Er moet altijd een doorlopend zorgproces zijn van preventie tot curatie en bescherming voor de cliënt.

Voornemens:

- De uitvoering van de jeugdbescherming en de jeugdreclassering te beleggen bij gekwalificeerde instellingen met het huidige Bureau Jeugdzorg als hoofdaannemer dat samenwerkingsafspraken maakt met andere uitvoerders zodat hulpverlening aan speciale doelgroepen wordt gewaarborgd.
- De uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering in Holland Rijnland sluit naadloos aan bij het regionale jeugdhulpmodel, jeugd- en gezinsteams en werken dus met 1Gezin1Plan
- De overgang van vrijwillig naar gedwongen kader verloopt vloeiend, er ontstaan geen gescheiden zorgcircuits en er is een doorlopend zorgproces van preventie tot curatie en bescherming voor de cliënt

5.5.3 Jeugdzorgplus (gesloten jeugdzorg)

Gemeenten moeten zorgen voor een toereikend aanbod van instellingen die jeugdzorgplus leveren. Op de organisatievorm en de aansturing van jeugdzorgplus instellingen hebben gemeenten vermoedelijk geen of weinig invloed. De schaal waarop in jeugdzorgplus wordt voorzien zal naar verwachting minimaal het niveau van Hollands Midden⁵ zijn. Voorstel is landelijke richtlijnen voor de financiering en organisatie van jeugdzorgplus af te wachten. Gemeenten zetten in op krachtige preventieve hulpverlening aan de voorkant om het aantal jeugdzorgplusplaatsingen te beperken. In de gesloten jeugdzorg wordt gewerkt met trajectplannen voor een jongere. Wat is er nodig binnen de jeugdzorg plus en wat is er bij terugkeer naar huis verder nodig. Daar moet de link liggen met 1 gezin 1 plan. Verder moet gewerkt worden aan verbetering van het uitstroomperspectief van in jeugdzorgplus geplaatste jongeren. Ook bij plaatsing in de jeugdzorgplus moet er sprake zijn van een doorlopend proces dat is gericht op lange termijn perspectief voor de jongere, ook waar het gaat om zaken als onderwijs, werk en wonen. Daarnaast moet er ook aandacht zijn voor de omgeving van de jongere. Als daar niets verandert, is het effect van de jeugdhulp immers vaak beperkt.

Voornemen:

- Een traject in de jeugdzorg plus is gericht op perspectief en terugkeer naar de eigen omgeving en herstel van het dagelijks leven (onderwijs etc.).

5.5.4 Relatie met de veiligheidsketen en crisisdienst

Samenwerking met de politie

In het huidige systeem wordt in veel gemeenten van de Leidse regio en de Rijnstreek gewerkt met het Jeugdpreventieteam (JPT). Medewerkers (maatschappelijk werkers) van het huidige Bureau Jeugdzorg zijn werkzaam op het politiebureau, pakken zorgsignalen vanuit de politie binnen 2 werkdagen op en hebben de mogelijkheid om gedurende een periode van ca. 3 maanden daadwerkelijk ondersteuning te bieden.

In de Duin en Bollenstreek werkt men met het Jeugdpreventieproject (JPP), dat wordt uitgevoerd door het maatschappelijk werk. De relatie met de zorgmeldingen vanuit de politie is daar minder expliciet belegd.

⁵ Hollands Midden is het gebied van de regio's Holland Rijnland (Zuid-Holland Noord) en Midden-Holland

De politie geeft aan veel waarde te hechten aan een nauwe en directe relatie met de jeugdhulp, nu en in de toekomst. We maken daarvoor aparte afspraken waarbij de jeugd- en gezinsteams en de politie nauw aan elkaar worden verbonden. Het is de vraag of een apart JPT en JPP dan nog wenselijk is. Over dit vraagstuk wordt op korte termijn een apart voorstel gedaan.

De samenwerking in het kader van huiselijk geweld en kindermishandeling wordt voortgezet. Er worden afspraken gemaakt om deze signalen door te geven aan het AMHK of het desbetreffende jeugd en gezinsteam.

Voornemens:

- De jeugd- en gezinsteams krijgen nauwe verbinding met de politie.
- De consequenties voor het JPT en JPP worden nader uitgewerkt.

Relatie met Veiligheidshuis en casuïstiek overleg in de veiligheidsketen

Het Veiligheidshuis is in onze regio nog volop in ontwikkeling. Gezocht wordt naar een goede aansluiting van het Veiligheidshuis op lokale en subregionale structuren. Het verplichte justitieel casuoverleg (JCO) vindt veelal plaats in het Veiligheidshuis. Er is ook casuoverleg tussen het Veiligheidshuis en het Steunpunt Huiselijk Geweld. Bij de komst van het AMHK kan dit overleg zowel jeugdigen als volwassenen betreffen.

Voorgesteld wordt bij jeugd per casus te zorgen voor een goede aansluiting met het desbetreffende jeugd- en gezinsteam en de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Zo kan de medewerker van het jeugd- en gezinsteam aanschuiven bij het JCO om wederzijdse afstemming te garanderen. We werken dit in 2014 verder uit en streven daarbij naar 1 doorlopend jeugdhulpproces voor een jongere, dat gericht is op perspectief en het versterken van de eigen kracht.

Voornemen:

- Veiligheidshuis, AMHK en jeugd- en gezinsteams werken nauw samen op casusniveau. Daarbij moet er sprake zijn van 1 continu proces voor de cliënt.

Relatie met de crisisdienst

Gemeenten hebben de wettelijke verplichting een 24-uurs crisisdienst te organiseren. We constateren dat binnen verschillende domeinen crisisdiensten functioneren. Daarbij is het voor bijvoorbeeld de politie vaak onduidelijk waar ze terecht kunnen. We vragen de diverse organisaties die een crisisdienst hebben met een voorstel te komen voor een integrale 24-uurs crisisdienst die ook recht doet aan de verschillende expertises en vormen van behandeling die nodig zijn.

Deze crisisdienst kan wellicht ook een rol spelen bij de coördinatie van plaatsing in specialistische residentiële voorzieningen. Hierbij is regionale coördinatie noodzakelijk. Zij doen dit in nauwe samenspraak met de jeugd- en gezinsteams. We onderzoeken in 2014 of deze optie werkbaar is.

Voornemens:

- De diverse organisaties die nu een 24-uurs crisisdienst hebben wordt gevraagd met een voorstel te komen tot een integrale 24-uurs crisisdienst.
- De mogelijke relatie van deze crisisdienst met plaatsingscoördinatie in zware residentiële voorzieningen te onderzoeken

5.6 Pijler 6: Verbinding met andere domeinen: 1Gezin1Plan(1Gezicht)

Uitgangspunt van 1Gezin1Plan is het versterken van de eigen kracht van een gezin, met de ouder als regisseur van het eigen gezinsleven. Ouders, jongeren, leden uit hun sociaal netwerk en betrokken instanties werken samen om de doelen van het gezin te realiseren.

Met behulp van de werkwijze 1Gezin1Plan wordt een integraal gezinsplan opgesteld. Dat vormt de verbinding met ondersteuning vanuit bijvoorbeeld onderwijs, Wmo, Werk & inkomen, schuldhulpverlening, volwassenenzorg. 1Gezin1Plan vormt ook de basis voor de samenwerking met sociale wijkteams en het veiligheidshuis.

Het is belangrijk dat ook vanuit deze domeinen met de principes en werkwijze van 1 gezin 1 plan gewerkt wordt. Zo ontstaan integrale hulpplannen op maat voor dat kind of gezin waarbij alle leefdomeinen die een rol spelen bij de problematiek betrokken zijn.

1 gezicht

Het plan bevat ook duidelijkheid wie het aanspreekpunt is voor het gezin of de jongere: 1 gezicht. Daarbij moet nadrukkelijk sprake zijn van continuïteit.

In de huidige jeugdzorg zien we bij jongeren in de jeugdhulp een trits van wisselende contactpersonen, zeker als er sprake is van meerdere interventies of wanneer een jongere in meerdere instellingen verblijft. Er moet sprake zijn van zorgcontinuïteit en een vast aanspreekpunt.

5.7 Toegang tot jeugdhulp

De wet maakt een onderscheid tussen vrij toegankelijke en hulp waarvoor een "beschikking" nodig is.

Vrij toegankelijke hulp komt vooral voor in de eerste twee pijlers van het toekomstmodel. Het gaat dan om zaken als Jeugdgezondheidszorg, licht pedagogisch advies en vormen van laagdrempelige ondersteuning. Gemeenten bekostigen deze vormen van hulp ook nu al.

Voor de wat meer complexe vrijwillige hulp loopt de toegang in onze visie op twee manieren:

- a) Via de jeugd- en gezinsteams. Zij stellen met de cliënt samen een (gezins)plan op. Dit plan kan als beschikking fungeren naar de desbetreffende zorg. De jeugd- en gezinswerker voert daarbij deze hulp gedeeltelijk zelf uit. Wanneer specialistische hulp nodig is kan het jeugd- en gezinsteam deze zelf betrekken en inschakelen.

"Ieder jaar heb ik stress omdat ik formulieren in moet vullen om een PGB aan te vragen. Ik ben altijd bang dat er geen PGB meer wordt toegewezen, terwijl de situatie en de problematiek van mijn kind hetzelfde is gebleven." – ouder –

- b) Jeugdhulp is volgens de wet ook toegankelijk via de huisarts, medisch specialist of de jeugdarts. We maken in 2014 duidelijke afspraken met deze beroepsgroepen onder welke condities dit gebeurt. In acute situaties, of wanneer duidelijk is dat er sprake is van ernstiger psychiatrische problematiek zonder bijkomende problemen in het gezin, dan kan de arts direct verwijzen. Gaat het om problemen op meerder levensgebieden, of is triage of basisdiagnostiek nodig dan is er nauwe samenwerking tussen arts en jeugd- en gezinsteam. Tot slot moeten afspraken worden gemaakt in verband met kostenbeheersing omdat de gemeente de hulp moet betalen. Daarbij moeten we voorkomen dat dit tot dubbele trajecten voor de cliënt en administratieve rompslomp leidt.

Voornemens:

- De toegang tot jeugdhulp te laten lopen via de jeugd- en gezinsteams, jeugdarts, huisartsen en medisch specialisten
- Uit te werken aan welke voorwaarden het gezinsplan moet voldoen om als beschikking te kunnen dienen
- Heldere afspraken te maken met artsen over financiering van hulp, triage en diagnostiek

6. Relatie met (passend) onderwijs

In de visie geven gemeenten aan het onderwijs als belangrijk tweede milieu te zien. Kinderen wonen thuis, maar zitten daarnaast een groot deel van de dag op school. Daar worden talenten en problemen al vroeg ontdekt en leren kinderen zich te ontplooiën en ontwikkelen. Problemen thuis geven vaak ook problemen op school en hetzelfde geldt omgekeerd. Daarom is het van groot belang dat de zorg in het onderwijsdomein nauw wordt afgestemd met de jeugdhulp die vanuit gemeenten wordt georganiseerd. We maken daarbij onderscheid tussen primair en voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs. Ook het speciaal onderwijs heeft onze specifieke aandacht.

Samen met de zes regionale samenwerkingsverbanden en het landelijk reformatoerisch samenwerkingsverband is een gemeenschappelijke visie ontwikkeld over hoe de kaders van passend onderwijs en de transitie jeugdzorg met elkaar verbonden worden. Hiermee willen wij bereiken dat er een afgestemde, dekkende en passende structuur van onderwijs, zorg en ondersteuning ontstaat. De gehele visie is terug te lezen in bijlage 4.

Kern van deze gemeenschappelijke visie is, naast de veranderingen in structuren en instrumenten, daadwerkelijk te zorgen voor een cultuuromslag, die het mogelijk maakt het arrangeren van ondersteuning door deskundige professionals in de praktijk te realiseren. Alleen dan is het echt mogelijk om de denk- en handelingskaders zoals 'handelingsgericht werken' en '1 kind-1gezin-1 plan' tot hun recht te laten komen.

Met de samenwerkingsverbanden is afgesproken dat in de drie subregio's de ontwikkelagenda, zoals beschreven in de gezamenlijke visie, verder wordt uitgewerkt.

6.1 Primair- en speciaal basisonderwijs

Hier fungeren de jeugd- en gezinsteams als eerste ondersteuner voor de school en de leerkracht. Elke school heeft een eigen contactpersoon binnen het lokale jeugd- en gezinsteam, die snel beschikbaar is voor advies en consultatie. Waar nodig kan vanuit het jeugd- en gezinsteam diagnostiek en ambulante hulp worden ingezet. Wanneer de expertise vanuit een ander specialisme nodig is, wordt deze vanuit het jeugd- en gezinsteam ingeschakeld, die in samenwerking met een intern begeleider, onderwijsspecialist of orthopedagoog aan de slag gaat.

Samen met ouders wordt een hulplan met duidelijke doelen opgesteld volgens de principes van 1gezin1plan, of zoals het onderwijs spreekt van 1kind1gezin1plan. Dit integrale plan omvat zowel de hulp vanuit school als vanuit de gemeentelijke domeinen. Het plan geldt voor de gemeenten als "beschikking".

Deze werkwijze vervangt het schoolmaatschappelijk werk en de inzet in zorg en adviesteams.

Indien nodig legt een school direct contact met de jeugdgezondheidszorg, wanneer het een oplossing betreft die hier passend is. Uitgangspunten bij de samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs zijn:

- *elke school heeft een vast contactpersoon in het jeugd- en gezinsteam*
- *ouders zijn altijd aanwezig bij gesprekken over hun kind*
- *een hulplan wordt door en met ouders opgesteld*
- *het plan bevat duidelijke doelen op alle betreffende leefgebieden*
- *het plan omvat zowel ondersteuning vanuit school als vanuit jeugdhulp en/of het gehele sociale domein*
- *het onderwijs wordt goed geïnformeerd over het verloop van het deel van het hulplan waarvoor gemeenten verantwoordelijk zijn. Hetzelfde geldt omgekeerd.*

6.2 Voortgezet onderwijs

In het **voortgezet onderwijs (vo)** zijn de jeugd- en gezinsteams wat lastiger te koppelen aan de scholen omdat kinderen in het voortgezet onderwijs en mbo uit meer gemeenten en delen van een stad afkomstig zijn. Elke school heeft een eigen contactpersoon binnen de jeugd- en gezinsteams, die snel beschikbaar is voor advies en consultatie. Waar nodig kan vanuit het jeugd- en gezinsteam diagnostiek en ambulante hulp worden ingezet. Dit wordt nader uitgewerkt in samenwerking met het vo, onder andere in de proeftuinen.

Deze jeugd- en gezinswerkers in het vo moeten waar dat nodig is, gemakkelijk schakelen, samenwerken of overdragen met en aan het jeugd- en gezinsteam in de woonplaats van de jongere.

Verder gelden voor het vo dezelfde uitgangspunten als bij het po.

6.3 Middelbaar beroepsonderwijs (mbo)

Ook het middelbaar beroepsonderwijs wordt volgens de nieuwe wet geacht passend onderwijs te bieden. Het mbo wordt echter nauwelijks genoemd in de wet. Ook in de beleidsbrief passend onderwijs neemt het mbo een beperkte plaats in. Er wordt verwezen naar de Wet gelijke behandeling. Volgens die wet zijn mbo-instellingen verplicht voor deelnemers met een beperking doeltreffende aanpassingen te verrichten, tenzij het een onevenredige belasting vormt voor de instelling.

Om passend onderwijs in het mbo goed in te regelen is het nodig dat het mbo afstemt met andere mbo instellingen in de regio en de gemeenten. De informatie die hiervoor nodig is, is voor gemeenten van belang om de zorg voor jeugd buiten het onderwijs goed af te kunnen stemmen op het ondersteuningsaanbod binnen het mbo.

Het verdient aanbeveling deze punten zoveel mogelijk in samenspraak tussen mbo's en gemeenten te bespreken. Het gaat daarbij om de volgende punten:

- Inventarisatie van de studentenpopulatie die de mbo-instelling nu binnen heeft, en welke ondersteuning nu geboden wordt.
- Welke basisvoorzieningen treft het mbo in de regio? Hoe organiseren ze extra ondersteuning? Wat doen ze binnen de school en wat laten ze over aan andere instanties? Hoeveel komt neer op een docent en hoeveel op een gespecialiseerde medewerker?
- Hoe organiseert het mbo de zorgtoewijzing in de eigen instelling?
- Hoe werken mbo opleidingen in de regio? Worden er per vestiging of per regio afspraken gemaakt? Hoe wordt omgegaan met grensverkeer?
- Welke effecten heeft de invoering van passend onderwijs op de rendementcijfers van het mbo? In de niveaus 2, 3 en 4 zal door Passend onderwijs zelf niet veel verschuiving optreden, de verwachting is dat het hier om een zelfde groep jongeren met beperkingen gaat die nu ook al in de instellingen worden bediend.
- Op niveau 1, de entreeopleidingen is mogelijk wel een toename te verwachten van ongediplomeerde instroom uit het voortgezet onderwijs. Het voortgezet onderwijs zal door de invoering van passend onderwijs meer moeite hebben om de leerlingen die eerder naar het speciaal onderwijs gingen en nu regulier onderwijs volgen naar een diploma toe te leiden.

Ook bij het mbo gelden verder de algemene uitgangspunten voor jeugdhulp en onderwijs.

6.4 Dyslexiezorg

De wet geeft gemeenten ook een rol bij specialistische **dyslexiezorg**. Deze zorg wordt geboden door gecertificeerde behandelaars, vaak gespecialiseerde psychologen of orthopedagogen. Gemeenten en onderwijs maken duidelijke afspraken welke zorg het hier betreft en wie waarvoor verantwoordelijk is.

Voornemens:

- De jeugd- en gezinswerkers zijn nauw verbonden met alle vormen van onderwijs
- Ouders en/of jeugdige, het onderwijs en de jeugd- en gezinswerker stellen een gezamenlijk hulplan op volgens de principes van 1kind 1 gezin 1 plan en houden elkaar op de hoogte over de voortgang van de hulp uit dit plan.
- Het plan omvat zowel de ondersteuning vanuit de school, jeugdhulp als andere ondersteuning vanuit het gemeentelijk domein
- Rondom dyslexiezorg wordt duidelijk afgesproken wat onder de zorg van onderwijs en de zorg van gemeenten valt.
- De genoemde punten met het mbo bespreken en nader uit te werken.
- Op subregionaal niveau wordt de ontwikkelagenda verder uitgewerkt.

7. De gemeente als regisseur

7.1 Opdrachtgeverschap

Gemeenten worden zowel inhoudelijk als financieel verantwoordelijk voor het hele jeugdhulpstelsel. Daarbij moet er niet alleen sprake zijn van een transitie, maar ook van inhoudelijke en organisatorische transformatie van de jeugdhulp. Dat vraagt van gemeenten en instellingen een grote inspanning om ook het bij de transformatie behorende veranderingsproces vorm te geven.

Op financieel gebied zijn er zorgen of de beschikbare budgetten voldoende zijn om de vraag naar jeugdhulp te kunnen honoreren, zeker omdat het soms gaat om benodigde maar dure voorzieningen en trajecten.

Waar het gaat om specialistische zorg zal de vraag daarnaar in kleinere gemeenten minder omvangrijk en frequent zijn. Toch moeten ook in die gemeenten alle vormen van jeugdhulp beschikbaar en toegankelijk zijn.

In de visie van Holland Rijnland staat dat we streven naar integrale hulp. Dat vraagt wat van het nu versnipperde veld van aanbieders. Het aanbod is verkokerd, mede door de financiering in het verleden. Een groot aantal aanbieders betreft grote instellingen die ver over de grenzen van onze regio heen werken. En toch willen we dat de hulp dichterbij komt en integraal en vraaggestuurd wordt.

Om al dit soort grote veranderingen mogelijk te maken is scherpe sturing en opdrachtgeverschap van samenwerkende gemeenten nodig.

Holland Rijnland kent een jarenlange samenwerking op het gebied van jeugd die ons hierbij helpt. We willen een nieuwe vorm van opdrachtgeverschap ontwikkelen, vanuit de inhoud en onze visie⁶. Hoe organiseer je de hulp vanuit inhoudelijke doelen, hoe borg en monitor je kwaliteit, hoe creëer je ruimte voor initiatief en zelfsturing van professionals, hoe voorkom je bureaucratie en handelen vanuit instellingsbelang en wat betekent dat voor het opdrachtgeverschap van gemeenten?

De transitie en transformatie hebben ook als doel de huidige bureaucratie te doorbreken. Hoe voorkomen we dat we zelf als 16 gemeenten aanbieders gaan opzadelen met 16 keer onze eigen ideeën en voorwaarden?

Er is eerst gekeken op welke schaal en voor welk onderdeel van de jeugdhulp gemeenten hun opdrachtgeverschap organiseren. Daarbij staat nadrukkelijk centraal dat die jeugdhulp altijd zo nabij als mogelijk en in nauwe samenspraak met de cliënt wordt uitgevoerd.

Om de beweging van grote bovenregionaal, vaak aanbod gestuurde instellingen naar integrale hulp nabij mogelijk te maken, is massa nodig van de gezamenlijke gemeenten in Holland Rijnland.

De omslag naar jeugd- en gezinsteam bijvoorbeeld betekent voor de instellingen heel erg veel. Zij zullen een substantieel deel van hun medewerkers afstaan aan de jeugd- en gezinsteams die van daar uit worden aangestuurd.

Aanbieders zullen hun specialistische zorg veel meer in samenhang gaan aanbieden, nauw aansluitend op de jeugd- en gezinsteams, artsen etc.

Het zal naar verwachting een aantal jaren duren voor het toekomstmodel zich helemaal heeft ontwikkeld. In die fase is het belangrijk dat gemeenten door gezamenlijk te sturen een krachtig regisseur kunnen zijn. Daarbij is het doel *niet* dat we regionaal alles uitvoeren, maar *wel* dat we regionaal sturen opdat de uitvoering naar het lokale niveau gaat. Sturing op de uitvoering vindt op lokaal niveau plaats.

⁶ In de bijdragen van Annemarie van Dalen staat een nieuwe vorm van opdrachtgeverschap, ontwikkeld vanuit een 'doorleefde visie' centraal. Voor een film zie www.hollandrijnland.net

De volgende schaal wordt voorgesteld per onderdeel van de jeugdhulp.

Onderdeel	Organisatieschaal	Inkoopschaal
Pijler 1 en 2 toekomstmodel Preventieprogramma	Regionale kwaliteitstoets	lokaal
Pijler 3 Jeugd- en gezinsteams	Regionaal, met veel ruimte voor lokale invulling en accenten	Regionaal/ subregionaal/ lokaal
Pijler 4 Intensieve (specialistische) jeugdzorg	regionaal	Regionaal
Residentiële zorg	regionaal	regionaal
Begeleiding en verzorging	lokaal, subregionaal ⁷ , regionaal	lokaal, subregionaal, regionaal
Pleegzorg	regionaal	regionaal
AMHK	Regionaal i.s.m. Midden Holland	Regionaal i.s.m. Midden Holland
Crisisdienst	regionaal	regionaal
Justitiële maatregelen	regionaal	regionaal

Figuur 7.1 voorgestelde samenwerkingsschalen jeugdhulp Holland Rijnland

N.B.

Het is mogelijk dat op onderdelen op basis van efficiency overwegingen nauwere samenwerking met de regio Midden Holland wordt gezocht.

Het CJG en de jeugd- en gezinsteams werken voorlopig vanuit de moederorganisaties waar de teamleden werkzaam zijn. Het is de vraag of deze netwerkorganisatie op termijn voldoende is. Daarom wordt onderzocht of een nieuw te vormen integrale organisatie wenselijk is.

Voornemens:

- Gemeenten in Holland Rijnland bundelen hun krachten om de benodigde cultuur- en organisatie veranderingen en optimale efficiency en effectiviteit te realiseren
- Daarbij werken gemeenten op onderdelen volgens bovenstaand schema samen (figuur 7.1)
- Op termijn wordt onderzocht of het CJG en de daarin werkende jeugd- en gezinsteams in een nieuw te vormen organisatie moeten worden ondergebracht.

⁷ Onder subregionaal verstaan we in Holland Rijnland: Leidse regio, Duin en Bollenstreek en Rijnstreek

7.2 Samenwerkingsmodel

Een belangrijke vraag is de wijze waarop de gemeenten hun samenwerking willen vormgeven en organiseren. Het betreft dan een al dan niet gedeeld opdrachtgeverschap, financiering en contractering.

Een brede 3D regionale werkgroep heeft zich over dit vraagstuk gebogen en komt met de volgende aanbevelingen voor de onderdelen die gezamenlijk zouden moeten worden opgepakt. Voorstel te kiezen voor de meest intensieve vorm van regionale samenwerking voor alle vormen van jeugdhulp die vallen onder pijler 4 van het toekomst model (specialistische zorg). Voor pijler 3, de jeugd- en gezinsteams wordt gezamenlijke contractering voorgesteld. Omdat dit een geheel nieuwe concept is moeten gemeenten in gezamenlijkheid opdrachtgever zijn van de inhoudelijke invulling van het jeugd- en gezinsteam concept. De teams zelf kunnen, binnen de marges per team verschillen in samenstelling en omvang. Ze werken lokaal en de aansturing en inbedding van de uitvoering vindt vooral lokaal plaats. Bij zaken als deskundigheidsbevordering en inhoudelijke ontwikkeling werken gemeenten weer nauw samen. Voor pijler twee, het preventieve aanbod wordt voorgesteld gebruik te maken van product/prijsafspraken, zoals nu het geval is bij de Jeugdgezondheidszorg en wordt verwezen naar de kwaliteitstoets zoals die beschreven is bij de pijlers 1 en 2.

Contractering van specialistische jeugdhulp vindt regionaal plaats, indien mogelijk samen met de contractering van die onderdelen van specialistische ondersteuning in het kader van de Wmo waarvoor regionaal opdrachtgeverschap afgesproken wordt. Medio 2014 zal al begonnen moeten worden met het contracteren van aanbieders. Voorstel is gezamenlijk als gemeenten op te treden als opdrachtgever. Op die manier zijn gemeenten een krachtige opdrachtgever en kunnen zij zorgen voor een goede stroomlijning van zorgvraag, zorgaanbod en beheersing van budgetten. Daarbij zorgen we ervoor dat het regionale opdrachtgeverschap nauw aansluit bij de lokale visies op opdrachtgeverschap. Voor februari 2014 wordt een voorstel voor dit regionale opdrachtgeverschap uitgewerkt. Daarin komen voorstellen over de regionale taken, benodigde deskundigheden en hoe deze organisatorisch het beste kunnen worden ingebed. Waar nodig kan het goed zijn de expertise van de huidige financiers bij het proces te betrekken.

Voornemen:

- Zowel de jeugdhulp in het gedwongen kader, als de specialistische regionale jeugdhulp gezamenlijk op het niveau van Holland Rijnland te contracteren
- Voor de jeugd en gezinsteams op regionaal niveau basisafspraken te maken met de aanbieders.
- Te onderzoeken of dat gecombineerd kan worden met de inkoop van die onderdelen van specialistische ondersteuning binnen de WMO die op regionaal niveau wordt ingekocht.
- In februari 2014 een voorstel op te stellen waarin wordt uitgewerkt:
 - welke taken door het regionaal opdrachtgeverschap worden uitgevoerd
 - welke deskundigheden dit vraagt
 - hoe dit het beste kan worden ingebed, vormgegeven en bekostigd

7.3 Bekostigingsmodel

7.3.1 Jeugd- en gezinsteams en populatiebekostiging

Bij de gebiedsgerichte jeugd- en gezinsteams moeten de kosten van de personele inzet in de teams betaald worden. Dit kan regionaal georganiseerd worden op basis van de daadwerkelijke omvang per lokaal team.

Het is de bedoeling dat de jeugd- en gezinsteams zelf specialistische zorg in kunnen zetten of erbij kunnen halen. Dit hoeft niet in de vorm van geld, maar kan ook door trekkingsrechten of zorgvolumes toe te kennen. We onderzoeken of populatiebekostiging en werkzaam instrument is.

Daarbij wordt een totaalbedrag afgesproken, gebaseerd op de omvang en kenmerken van de populatie. Verantwoording vindt o.a. plaats door de mate waarin de populatie gebruik maakt van specialistische zorg en ondersteuning. Dit prikkelt het team tot de meest effectieve inzet van haar middelen, preventief handelen en daarmee een kostenbewust inzetten van hulp.

Voornemens:

- Gemeenten bekostigen de inzet van jeugd en gezinsteams
- We onderzoeken of de jeugd en gezinsteams krijgen beschikking kunnen krijgen over zorgbudgetten of zorgvolumes op basis van bijvoorbeeld populatiebekostiging

7.3.2 Solidariteit en risicospreiding

Het gaat bij jeugdhulp vaak om dure specialistische, langdurige of residentiële zorg. Het is niet voorspelbaar hoeveel gebruik gemaakt zal worden van dergelijke voorzieningen. Een plaats in de jeugdzorg plus kost per jaar ca. € 120.000. In jaren waarin relatief veel jongeren in de gesloten jeugdzorg geplaatst worden legt dit een groot beslag op de beschikbare lokale budgetten.

Om die reden wordt door verschillende gemeenten gepleit voor solidariteit en risicospreiding tussen gemeenten. Daarmee wordt voorkomen dat grote schommelingen zich voordoen wanneer er meer of minder aanspraak wordt gemaakt op dure hulpvormen.

Er zijn verschillende vormen om tot een onderlinge verdeelsleutel te komen. De belangrijkste zijn hieronder weergegeven. Onderzocht moet worden welke vorm zou passen bij onze regio.

Verzekeringssystematiek: iedere gemeente betaalt aan een centrale partij. De gemeente verzekert zich hiermee van een bepaalde capaciteit van duurdere jeugdvoorzieningen

Vlaktax systematiek: gemeenten betalen vooraf, op basis van het verwachte zorggebruik (op basis van historisch gemiddeld gebruik) en dragen bij aan een centrale kas. Door het gebruik over een aantal jaren te spreiden vang je individuele schommelingen per gemeente op

Verrekening systematiek: gaat uit van verrekening op basis van het feitelijke gebruik van voorzieningen door een bepaalde gemeente (op basis van voor- of na calculatie)

Voornemen:

- Er komt een regionaal voorstel over de wijze waarop gemeenten financieel samen willen werken op het gebied van solidariteit en risicospreiding

7.3.3 Contracteren of subsidiëren?

Subsidiëren en contracteren zijn twee instrumenten voor inkopen. Bij (privaatrechtelijke) contracten gaan partijen een wederkerige relatie aan. De opdrachtnemer levert een dienst waar de opdrachtgever betaling tegenover stelt. Bij (publiekrechtelijke) subsidies financiert een bestuursorgaan activiteiten die de aanvrager (al) uitvoert. Het initiatief om de activiteit uit te voeren ligt dus de aanvrager. Bij een contract is sprake van een juridisch afdwingbare prestatie. Bij subsidie kan de prestatie niet worden afgedwongen. Wel kan geld worden

teruggehaald bij onvolledige of onjuiste besteding. Om toch afspraken te kunnen maken over prestaties, en deze in zekere mate te kunnen afdwingen, worden bij subsidies wel uitvoeringsovereenkomsten gesloten. Bij contracten is er meer keuzevrijheid voor de inkopers dan bij subsidies. De keuzevrijheid zal voor jeugdhulp echter beperkt zijn. Bij het gedwongen kader (Jeugdbescherming en jeugdreclassering) is contracteren wellicht verplicht omdat er een leveringsplicht moet zijn. Voor de bijbehorende aanbesteding kan gebruik worden gemaakt van model 2B, de lichtste vorm. Momenteel is nog niet bekend of en wat landelijke eisen op dit gebied zijn. We wachten dit af.

Voornemen:

- Er komt een regionaal voorstel voor de wijze van financiering via contracteren of subsidiëring, mede op basis van landelijke afspraken en wettelijke voorwaarden

7.3.4 Keuze van aanbieders

In het transitiearrangement is voor 2015 uitgegaan van voortzetting van de samenwerking met de huidige "grote" aanbieders. Zij hebben in het transitiearrangement de inhoudelijke visie en transformatieagenda van de gemeenten onderschreven en een gezamenlijke werkagenda opgesteld waarin zij een aantal vernieuwingen en verbeteringen gaan doorvoeren, naast het werken in de jeugd- en gezinsteam. Vernieuwing van het totale stelsel is nodig en dat verandert je niet met een aantal nieuwe aanbieders. Wel zouden ook nieuwe aanbieders zich kunnen invoegen in het toekomstmodel. Toch gaat de voorkeur daar niet naar uit. Het zou leiden tot grote frictiekosten, gevolgen voor de arbeidsmarkt en het verlies van huidige expertise en contacten. In het transitiearrangement hebben we aangegeven hoe we de frictiekosten willen beperken. Daarom wordt voorgesteld in ieder geval de eerste drie jaren uit te gaan van samenwerking met de huidige grote aanbieders. Uiteraard moeten zij voldoen aan de landelijke, wettelijke kwaliteitseisen. Ze conformeren zich daarnaast aan onze regionale kwaliteitseisen en aan het toekomstmodel. Aanbieders worden gehouden aan de Balkenendenorm voor de bekostiging van hun bestuurders. Mochten na drie jaar de resultaten onvoldoende zijn dan kan de samenwerkingsrelatie verbroken worden. Tot slot kiezen we voor samenwerking met zorgaanbieders in onze eigen regio. Wanneer de regionale aanbieders de benodigde hulp niet kunnen bieden kan hulp buiten de regio worden ingezet. Dat kan ook in individuele gevallen waarin de hulp beter vanuit een nabij gelegen regio kan worden betrokken.

Over de plaats van kleine aanbieders die nu hulp bieden binnen de zorgverzekeringswet en AWBZ binnen het nieuwe stelsel, volgt in 2014 nog een advies. Uitsluitel over aanbieders etc. gebeurt ook binnen de kaders van de wettelijk verplichte verordening. Momenteel werkt de VNG aan een modelverordening. We wachten deze af voor onze eigen versie.

8. Kwaliteit

Uit onze visie: De jeugdhulp en uitvoerders van jeugdhulp in Holland Rijnland voldoen aan kwaliteitseisen. Op basis van kwaliteit kiezen we onze uitvoerders. We streven continu naar verbetering van de geleverde jeugdhulp.

8.1 Landelijke kwaliteitseisen

De wetgever heeft kwaliteitseisen opgesteld die gelden voor alle jeugdhulpaanbieders, alle gecertificeerde instellingen en het AMHK.

- a. de norm van verantwoorde hulp;
- b. gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
- c. systematische kwaliteitsbewaking door de jeugdhulpaanbieder;
- d. verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een jeugdhulpaanbieder, uitvoerders van kinderschermingsmaatregelen of jeugdreclassering;
- e. de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- f. de meldplicht calamiteiten en geweld;
- g. verplichting om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

De kwaliteitseisen worden nog verder uitgewerkt en kunnen verschillen voor het soort jeugdhulp dat wordt geleverd. Zo zullen de kwaliteitseisen veelomvattender zijn als de aard en intensiteit van de jeugdhulp toeneemt, bijvoorbeeld bij residentiële zorg of bij gedwongen hulpverlening. Dit geldt met name voor de eisen 'verantwoorde hulp', 'plan', 'medezeggenschap' en 'systematische kwaliteitsbewaking'. We wachten op de uitwerking van de kwaliteitseisen en sluiten daarbij aan. De landelijke inspectie zal toezien op het naleven van de kwaliteit.

8.2 Gemeentelijke kwaliteitseisen

Gemeenten kunnen, naast de wettelijke kwaliteitseisen, in de voorwaarden bij hun contractuele overeenkomsten met jeugdhulpaanbieders zelf ook nog eisen stellen aan de kwaliteit van de jeugdhulp.

In de afspraken die wij maken met aanbieders zullen wij opnemen dat zij moeten werken binnen de visie en het toekomstmodel Holland Rijnland. De specifieke uitwerking daarvan zal volgend jaar plaatsvinden en zal ook weer per soort jeugdhulp kunnen verschillen. De kwaliteitseisen worden vertaald in een definitieve set van effect- en prestatie-indicatoren

Ook zullen wij een beslissing nemen of van de uitvoerders een kwaliteitscertificering als HKZ⁸ zullen eisen. We nemen daarbij mee dat wij de administratieve lasten van het kwaliteitsregime zoveel mogelijk binnen de perken willen houden.

In 2014 willen we samenwerken met een onafhankelijk onderzoeksinstituut om de kwaliteit van het nieuwe stelsel en toekomstmodel te volgen en meten.

Kwaliteitsmetingen omzetten in verbeteringen

We bepalen op een aantal manieren de kwaliteit van de geleverde hulp:

We meten de effectiviteit van de hulp. Dit doen we door te kijken of en in welke mate de doelen van het gezinsplan zijn bereikt.

We meten de tevredenheid van de ouders en jongeren.

We analyseren de verslagen van klachtenbehandeling van de uitvoerders van hulp en van de onafhankelijke vertrouwenspersoon

De inspectie voor de jeugdzorg houdt toezicht op de kwaliteit van de hulpverlening in onze regio. De aanbevelingen van de inspectie worden besproken met de aanbieders.

⁸ HKZ staat voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. Met het HKZ Certificaat voldoet men aan vooraf vastgestelde kwaliteitsnormen van geleverde zorg.

Op basis van deze informatie, analyse van de informatie en bespreking van de analyse met stakeholders, waaronder de uitvoerder van jeugdhulp worden mogelijke verbeteringen geformuleerd. Dit kan gaan over werkwijzen binnen een instelling, maar ook een verbetering die de gemeente kan nemen voor het gehele veld.

De wijze waarop de verzameling en analyse van de gegevens plaats zal vinden wordt in 2014 uitgewerkt. Daarbij wordt in ogenschouw genomen dat we in onze visie hebben meegenomen dat onze verantwoordingseisen minimaal zijn en gericht op resultaat.

Opschaling en escalatie

Het gaat bij jeugdhulp soms om ernstige problematiek. Wanneer de hulp stagneert of escaleert moet er een opschalingsprotocol zijn. Daarbij moet het duidelijk zijn wie welke rol speelt.

Verder maken we afspraken over de mate van betrokkenheid en verantwoordelijkheid van het College en de Gemeenteraad waar het individuele casuïstiek betreft. We moeten enerzijds voorkomen dat de politiek op de stoel van de hulpverlening gaat zitten, maar we moeten ook kunnen ingrijpen wanneer dat nodig is.

We weten ook dat drama's rondom kinderen, ook wanneer het gezin hulp krijgt, nooit uit te sluiten zijn. We doen er alles aan om dergelijke situaties te voorkomen. Mocht dat onverhoopt toch niet lukken dan proberen we daar vooral lering uit te trekken.

In 2014 werken we dit onderdeel en een escalatiemodel verder uit.

Voornemens:

- In 2014 te komen een regionale set van kwaliteitseisen, bestaande uit een combinatie van landelijke en regionale kwaliteitseisen.
- Deze kwaliteitseisen te vertalen in een set effect- en prestatie-indicatoren die gericht is op de inhoudelijke doelen van onze jeugdhulp
- De kwaliteitseisen en de verantwoording daarvan mogen niet leiden tot onnodige bureaucratie
- In 2014 een escalatiemodel uit te werken, inclusief afspraken rondom politieke verantwoording en de mate van betrokkenheid bij casuïstiek

Bijlage 1. Advies vanuit cliëntperspectief aan gemeenten (in regio Midden-Holland en Holland Rijnland)

In het kader van de Transitie Jeugdzorg is er met jongeren (waaronder jongeren uit de J-GGZ en J-LVB) en (pleeg)ouders gesproken over wat ze belangrijk vinden binnen de hulpverlening. De verschillende panelgesprekken vormen de basis voor de volgende adviezen aan de gemeenten:

▪ **Toekomstperspectief**

Bied zo snel mogelijk duidelijkheid over het toekomstperspectief, bijvoorbeeld hoe lang een (crisis)plaatsing duurt of leg uit welke vervolgstappen gezet worden als specialistische hulpverlening ingezet wordt. Laat weten hoe het traject verloopt en geef terugkoppeling bij besluiten. Richt de ondersteuning op de toekomst en een zo zelfstandig mogelijk leven.

"Ik werd geplaatst in een crisispleegezin en kreeg te horen dat ik hier 6 weken kon blijven. De eerste boodschap was dus, je blijft hier niet. Dat bepaalde ook hoe ik me opstelde en gedroeg binnen het gezin. De plaatsing werd keer op keer verlengd en na 3 jaar werd duidelijk dat ik in dit pleeggezin kon blijven wonen." – jongere –

Het is voor de gemeente van belang dat ze

- helder tijdslijnen communiceren over trajecten;
- duidelijk maken hoe lang trajecten duren;
- hulpverlening financieren die vraaggericht is met de focus op zelfstandig leven.

▪ **Procedures en dossiervorming**

Voorkom onnodige herhaling van administratieve procedures. Maak besluitvorming zo enkelvoudig mogelijk, met zo min mogelijk mensen. Waarborg de eigen inbreng van jongeren en ouders in het dossier (meer dan alleen ondertekenen). Actualiseer de dossiervorming door de aanwezigheid van oude informatie (zoals verslagen) te beperken.

"Ik wilde niet bij mijn ouders wonen, mijn ouders wilde niet dat ik bij hen kwam wonen. Waarom moet ik hiervoor ieder jaar naar de rechtbank om te horen dat ik niet thuis kan wonen." – jongere –

"Ieder jaar heb ik stress omdat ik formulieren in moet vullen om een PGB aan te vragen. Ik ben altijd bang dat er geen PGB meer wordt toegewezen, terwijl de situatie en de problematiek van mijn kind hetzelfde is gebleven." – ouder –

Het is voor de gemeente van belang dat ze ...

- controle en verantwoording zo veel mogelijk tot het hoogst noodzakelijke beperken;
- het mandaat (beslissingsbevoegdheid en financiering) voor onderzoek en (specialistische) hulp zo veel mogelijk vooraan in het proces beleggen bij één persoon;
- het beheer van dossiers zoveel mogelijk laten bij jongeren en ouders en/of criteria formuleren voor het waarborgen van eigen inbreng van jongeren en ouders in dossiers;
- informatie verstrekken in simpele en heldere taal.

▪

▪ **Onbevooroordeelde positieve bejegening en ondersteuning**

Hulpverleners dienen zonder oordeel te kijken naar de situatie van jongeren en ouders. Proactief, outreachend, oplossingsgericht werken in plaats van probleembevestigend zijn uitgangspunten voor het handelen van de professional.

"Praat eerst met mij voordat je mijn dossier gaat lezen." – jongere –

"Ik wil dat je mijn kind ziet, in plaats van de diagnose." – ouder –

Het is voor de gemeente van belang dat ze ...

- met enige regelmaat toetsen bij jongeren en ouders of zijn de bejegening als onbevooroordeeld en positief ervaren;
- met zorgaanbieders in gesprek gaan hoe zij goede bejegening van de ondersteuning vormgeven en zorgen dat het blijft bestaan.

▪ **Normaliseren**

Het is belangrijk dat het hulpverleningsproces zo veel mogelijk overeen komt met een regulier opgroei- en opvoedproces. Experimenteren met gedrag en fouten maken zijn hier onlosmakelijk mee verbonden. Maak dit bespreekbaar in plaats van te labelen als probleem (of zelfs diagnose). Focus op het bewerkstelligen van een zo normaal mogelijke ontwikkeling.

"Toen ik uit de jeugdzorg kwam was ik niet voorbereid op de wereld erbuiten. Binnen de jeugdzorg mocht ik veel dingen niet, dus ik wist nergens wat van. Ik kwam buiten en ging volop experimenteren en werd meteen zwanger." – jongere –

"De professional vond dat mijn tweede kind ook een probleem had. Ik zag het gedrag vooral als reactie op mijn eerste kind met ernstig autisme. Ik vond het gedrag van mijn tweede kind niet zo heel bijzonder, maar een normale reactie op de gezinssituatie. Maar als ik dit vertelde aan de professional, kreeg ik te horen dat ik het probleem ontkende." – ouder –

Het is voor de gemeente van belang dat ze ...

- toets of creëer voorzieningen met een zo normaal mogelijk opgroei- en opvoedklimaat;
- informeer bij gebruikers (ervaringsdeskundigen) van zorgaanbieders welke criteria gehanteerd moeten worden die garant staan voor een gezonde pedagogische omgeving;
- goede voorlichting bieden aan professionals, jongeren en ouders over wat normaal gedrag is in het kader van opvoeden en opgroeien;
- perverse prikkels die diagnose, medicalisering en problematisering uitlokken vermijdt.

▪ **Maatwerk**

Denk buiten bekende kaders, denk mee met het gezin en richt hulpverlening op de behoefte van het gezin. Zorg voor een goede match met de professional en laat de wensen van jongeren en ouders hier leidend in zijn. Sluit in trajecten aan bij de leefwereld van jongeren en ouders en vorm het aanbod daar omheen. Soms vraagt dit om het doorbreken of omzeilen van procedures en regels.

"Ik merk dat het aanbod van instellingen heel erg uniform is. Als u kind autisme heeft, dan kunnen we u dit bieden. Ik zou graag zien dat er meer gekeken wordt naar de mogelijkheden van ons gezin, in plaats van het aanbieden van een standaard pakket" – ouder –

"Ik mag meedenken hoe professionals muziek kunnen gebruiken in de begeleiding van jongeren in plaats van alleen maar gesprekken voeren." – jongere –

Het is voor de gemeente van belang dat ze ...

- het aanbod flexibel inrichten en op maat maken in plaats van vastleggen in standaard trajecten;
- bij jongeren en ouders navragen hoe tevreden ze zijn over de hulpverlening;
- samen met professionals, ouders en jongeren in gesprek gaan over nieuwe vormen van hulpverlening en begeleiding;
- een vorm als het persoonsgebonden budget in stand houden;
- aanbod dat nodig is (bijvoorbeeld 24 uur zorg) beschikbaar houden.

Ons kind, ons plan

Stel het belang van de jeugdige voorop zonder voorbij te gaan aan het gehele systeem om de jeugdige heen. Richt de hulp waar mogelijk op het hele gezin. Houd rekening met de verschillende woon- en leefsituaties van jeugdigen en ouders. Denk hierbij aan pleeggezin, gezin van herkomst, gescheiden en nieuw samengestelde gezinnen. Betrek alle partijen binnen dit plan en maak het dan ook echt 'ons' plan.

"Er is geen sprake van één gezin, in onze situatie. Er is namelijk het gezin van herkomst en ons pleeggezin. Het zou dus al twee gezinnen, één plan moeten worden."
- pleegouder -

"Meerdere kinderen van mij zijn uithuisgeplaatst en ondergebracht in verschillende gezinnen. Hoe bedoel je één gezin, één plan." - ouder -

Het is voor de gemeente van belang dat ze ...

- oog houden voor alle belanghebbende die betrokken zijn bij de jeugdige en/of het gezin;
- erop toezien dat er ook daadwerkelijk maar één plan is.

Bijlage 2. Wat vinden jongeren en ouders belangrijk ?

Transitie- en transformatiewensen van Jeugdzorg cliënten in Zuid-Holland.



1. Jongeren en ouders hebben recht op goede (deskundige) en passende zorg

De gemeente is ook verantwoordelijk voor het toezicht op de hulp. Is deze bijvoorbeeld wel op maat en effectief? (Jongeren en ouders zijn bang dat hun recht op zorg vervalt en ze daardoor misschien geen zorg op maat meer kunnen krijgen in de toekomst.)

2. Eén organisatie, een goed eerste contact en één vast aanspreekpunt

Jongeren en ouders willen graag één organisatie of aanspreekpunt, en niet allemaal verschillende organisaties, bij wie en waar je kan aankloppen voor informatie en hulp moet gemakkelijk te vinden zijn.

Het eerste contact met de hulpverlening moet goed zijn en vertrouwen wekken. Je moet één vast contactpersoon krijgen zo lang het nodig is. Je moet zorg op maat krijgen van deskundige hulpverleners, die je ook goed informeren over je rechten, kennis hebben van alle hulpverleningsmogelijkheden en je een goed advies geven. Zorg ervoor dat hulp snel kan starten.

3. Jongeren en ouders willen meedenken, meepraten en meebeslissen

Instellingen en gemeenten moeten regelen dat jongeren en ouders in de instelling en in de gemeente kunnen meedenken, meepraten en meebeslissen over de zorg die zij nodig hebben. Maak gebruik van de ervaringsdeskundigheid van jongeren en ouders en geef deze waar mogelijk ook een plek in de hulp. Cliëntparticipatie moet gewaarborgd zijn. Ook in de transitiefase is participatie noodzakelijk.

4. Nazorg

Jongeren moeten goed en tijdig voorbereid worden op hun zelfstandigheid. Stop de hulp niet op hun 18e jaar, maar zorg dat zij zelfstandig of met ondersteuning van hun netwerk/professionals voor zichzelf kunnen zorgen. (Dat betekent dat de hulp gericht is op talentontwikkeling, het vinden van een dagbesteding, een woonplek, financiële zelfstandigheid, zo nodig herstel van relatie met ouders en een sociaal netwerk).

Als verdere hulp nodig is, is een goede overgang belangrijk.

5. Dezelfde regels of eenduidigheid

Als jongeren niet meer thuis kunnen wonen is het belangrijk dat er in de voorzieningen waar zij (tijdelijk) gaan wonen zoveel mogelijk dezelfde basisregels zijn. (Het komt nu voor dat jongeren in een jaar in drie verschillende voorzieningen wonen die steeds andere en soms tegenstrijdige regels hebben.)

Het is belangrijk dat er duidelijke informatie over rechten en plichten is. Jongeren en ouders willen een onafhankelijke vertrouwenspersoon en een eenduidige klachtenregeling.

6. Privacy

Privacy is heel erg belangrijk en moet overal goed geregeld zijn. Als er meer zorg via school gegeven wordt, moet de privacy ook gewaarborgd worden. En ook in voorzieningen moet er zorgvuldig omgegaan worden met dossiers en persoonlijke gegevens van jongeren en ouders. Ouders moeten worden betrokken bij overleg als het gaat om het waarborgen van de privacy. Er moet altijd toestemming gevraagd worden over gegevensuitwisseling. Ga praten mét in plaats van praten óver ouders en jongeren.

7. Gemeenten moeten goed samenwerken met andere gemeenten

Gemeenten moeten zorgen voor een passend hulpaanbod in de regio en een goede overdracht als een jongere of ouders (tijdelijk) hulp nodig hebben in een andere gemeente. Ook instellingen moeten goed samenwerken en dossiers overdragen, zodat ouders en jongeren niet steeds opnieuw hun verhaal moet vertellen. Cliënten moeten niet worden verplicht om alleen in de eigen gemeente hulp te accepteren.

8. Gemeente moet kennis van zaken hebben

De gemeente moet kennis hebben van jeugdzorg. Praat met (ex)-cliënten over hun ervaringen en hoe dingen geregeld moeten worden. Maak gebruik van hun ervaringsdeskundigheid. Behouden wat er nu goed gaat en veranderen wat beter kan. Specialistische hulp blijft nodig.

Scholing en/of deskundigheidsbevordering, waarin cliënten een belangrijke rol spelen, voor medewerkers op het gebied van de Jeugdzorg bij gemeenten is essentieel.

9. Niet zelf het wiel uitvinden

Gemeenten en instellingen moeten gebruik kunnen maken van kenniscentra en niet zelf het wiel hoeven uitvinden. Er moeten organisaties zijn die hen informeren over hoe je goede hulp kan vormgeven en over goede voorbeeldprojecten in het land. Zo kunnen gemeenten en instellingen bij elkaar in de keuken kijken en van goede kennis en ervaringen van anderen leren.

10. Kwaliteit van de hulp

Er moet meer aandacht zijn voor de kwaliteit van de hulp en de hulpverleners. Ontwikkel landelijke kwaliteitsstandaarden voor de hulp én de hulpverleners samen met jongeren en ouders (bijvoorbeeld Q4C). Train medewerkers goed, (samen met ervaringsdeskundigen) en zorg dat kennis up to date blijft.

Jongeren- en cliëntenraden van Jeugdzorginstellingen in Zuid-Holland, (ex) cliënten, Zorgbelang Zuid-Holland, Landelijk Cliënten Forum Jeugdzorg/LOC, JSO

Gouda, Juli 2012

Bijlage 3. Visie jeugdhulp Holland Rijnland: Iedereen doet mee

Iedereen doet mee

Iedereen doet mee: kinderen, jeugdigen, ouders, familie, buren, vrijwilligers en hulpverleners, leerkrachten, professionals, beleidsmakers en bestuurders. Iedereen heeft een rol in het opgroeien van onze jeugd.

Centrale doelstelling

De jeugd in Holland Rijnland groeit gezond en veilig op. Ze ontwikkelen hun talenten en kunnen zo, nu en later, naar vermogen deelnemen en bijdragen aan de maatschappij.

1. Toekomst met de jeugd

Om gezond en veilig op te kunnen groeien zijn basisbehoeften als onderwijs, voeding, kleding, huisvesting, toegang tot de gezondheidszorg, maar ook liefde en aandacht belangrijke voorwaarden. Kinderen en jongeren groeien op door positieve stimulering, steun en sturing. Ze hebben recht op een veilige omgeving die vrij is van geweld thuis, in de straat, op school en in de directe omgeving. We gunnen elk kind om op te groeien in een gezin, in welke vorm dan ook.

Jongeren groeien naar zelfstandigheid. Zelfstandigheid houdt meer in dan je eigen weg gaan: een jongere die zelfstandig is kan de verantwoordelijkheid dragen voor zichzelf en zijn daden, maar is ook in staat zich sociaal en verantwoordelijk op te stellen, rekening te houden met anderen en is zelfredzaam. Niet alle jongeren zijn op hun 18^e verjaardag, wanneer ze voor de wet volwassen zijn, zelfstandig. Hulp en steun moeten ook na het 18^e jaar mogelijk zijn. De eigen mening van jongeren telt. Afhankelijk van hun leeftijd hebben ze een verantwoordelijkheid voor hun eigen leven en ze hebben recht mee te denken over hun leven, scholing en toekomst.

Tot slot grijpen we altijd in als de veiligheid van een kind of jongere in gevaar is.

2. Opvoeden, mooi maar soms ook lastig

Ouders en opvoeders houden van hun kinderen, voeden hen naar beste vermogen op en dragen waarden en normen over. Opvoeden en opgroeien is een natuurlijk en dynamisch proces waarbij ouders en jeugdigen elkaar beïnvloeden op basis van wederzijds begrip en respect.

Soms kan opvoeden ook lastig zijn of het maakt je onzeker. Dan moeten informatie, advisering, ondersteuning en hulp beschikbaar zijn. We versterken daarmee de eigen kracht van ouders en opvoeders.

Wanneer ouders hulp vragen en krijgen bij het opvoeden hebben ze zoveel als mogelijk zelf de regie. Het is de ouder die hulp betreft bij het opvoeden en het is niet de hulp die de ouders betreft. Van ouders verwachten we dat ze hun kinderen in veiligheid en zonder geweld grootbrengen.

3. Familie, vrienden, buren, vrijwilligers kunnen het verschil maken

Voor iedereen is het belang steun te krijgen uit de directe omgeving van het sociale netwerk. Familie, vrienden, buren en vrijwilligers zijn essentieel bij de opvoeding. Daarom kijken we altijd eerst welke steun en hulp het eigen sociale netwerk kan bieden en hoe we het eigen sociale netwerk kunnen versterken. Steun dichtbij, hoe klein ook is effectief en duurzaam.

4. Onderwijs als tweede milieu

Een passende opleiding is een heel belangrijke voorwaarde voor het ontwikkelen van talenten en participatie in de maatschappij. Jeugdigen brengen een groot deel van de week door op school. Daarmee is het onderwijs/de school hun tweede milieu. Leerkrachten zijn belangrijke vertrouwenspersonen; ze horen en zien vragen en problemen vaak als eerste en zijn ouders en jongeren tot steun.

Het is belangrijk dat thuis en school met elkaar te maken hebben. Wanneer er problemen zijn op school kan het zijn dat er ook problemen zijn thuis en andersom. Daarom is het belangrijk dat hulp en onderwijs in die gevallen goed op elkaar aansluiten. Gemeenten, onderwijs en hulpverleners trekken samen op om de zorg in en om school te verbeteren; gemeenten en onderwijs ieder vanuit de eigen specifieke verantwoordelijkheid.

Daarbij zorgen we voor goede contacten en samenwerking tussen de scholen en de Centra voor Jeugd en Gezin.

Het is belangrijk dat de jeugd naar school gaat. Daarom is het herstel of het bevorderen van het naar school gaan en de leerprestaties onderdeel van een integraal hulpplan.

We stimuleren een passende plek voor alle leerlingen in het onderwijs, bij voorkeur in het reguliere onderwijs en voor kinderen in het primair onderwijs zo thuis nabij als mogelijk is.

5. Voorkomen is beter dan genezen: preventie en vroegsignalering

De leefwereld van de jeugd is breed. Daarom hebben we als gemeenten in het gehele gemeentelijke beleid oog voor de belangen van jeugd en gezinnen. De factor jeugd is steeds in beeld.

We versterken de beschermende factoren die bijdragen aan opvoeden en opgroeien. Dan gaat het ook om zaken als gezondheid, wonen, spelen, onderwijs, sport, cultuur en een sociaal leefklimaat in wijken en buurten.

We stimuleren het stellen van opvoedvragen: Opvoedvragen stellen is normaal. Daarom zijn informatie, advies en ondersteuning snel, dichtbij en laagdrempelig beschikbaar voor ouders en jeugdigen, maar ook voor mensen om hen heen, zoals leerkrachten, leidsters in de kinderopvang/peuterspeelzaal, etc.

We proberen zware problemen te voorkomen door dichtbij en vroegtijdig te signaleren. De jeugdgezondheidszorg, het onderwijs, kinderopvang en peuterspeelzalen zijn daarbij belangrijke partners

Preventie kent vele vormen: soms kan het bijvoorbeeld preventief werken om tijdig en kort specialistische ondersteuning in te zetten.

6. Soms heb je hulp nodig

Soms heb je als ouder, kind of jongere advies, ondersteuning of hulp nodig. Van de hulpverleners verwachten we dat ze werken vanuit respect en betrokkenheid. Ze gaan bij het bepalen van de hulp uit van de vraag en behoefte van de jeugdige of ouder en kijken daarbij breed naar de hele sociale context waarin mensen leven.

We verwachten van hen deskundigheid, betrokkenheid en een brede blik. Ze maken zoveel mogelijk gebruik van bewezen effectieve interventies, maar altijd in de totale context van het gezin. We gaan er vanuit dat we niet over maar met cliënten praten en dat er gewerkt wordt vanuit de werkwijze en de principes van 1 gezin 1 plan 1 regisseur (zie hiervoor ook paragraaf 7).

Al deze voorwaarden vragen daarnaast ook om ruimte voor de hulpverlener. Die moet zoveel mogelijk kunnen doen wat nodig is en moet zo min mogelijk tijd kwijt zijn aan administratie en verantwoording.

7. 1 jeugdige, 1gezin, 1plan en 1 contactpersoon voor ondersteuning en hulp op maat

In de regio werken we al geruime tijd met de werkwijze 1Gezin1Plan. De uitgangspunten van 1Gezin1Plan staan centraal bij alle hulp en ondersteuning. Samen met een grotere nadruk op preventie moet dit leiden tot laagdrempelig advies en integrale hulp op maat, waarbij het gezin en/of de jongere centraal staat.

Bij het werken met 1 gezin 1 plan staan de volgende uitgangspunten centraal:

- We stellen het (kind en zijn) gezin centraal
- Ondersteuning is gericht op het versterken van de eigen kracht van kinderen, jongeren en ouders
- We betrekken en versterken het eigen sociale netwerk
- Er wordt integraal naar de vraag en behoefte gekeken: de domeinen zorg, inkomen, werk, wonen, veiligheid, onderwijs, opvoeding en vrije tijd worden van meet af aan betrokken bij de analyse en de aanpak
- Een belangrijk doel is het herstel van het dagelijkse leven
- We werken met een integraal (gezins)plan, dat uitgaat van de doelen die de cliënt zelf stelt, zowel lichte als specialistische hulp kan omvatten en oog heeft voor het hele sociale domein
- We spreken niet over mensen maar met mensen
- Het gezin heeft zoveel als mogelijk de regie over het eigen hulpplan
- Er is voor het gezin/kind/jongere 1 centraal aanspreekpunt, die de ondersteuning en hulp waar nodig coördineert

8. Centra voor Jeugd en Gezin als spin in het web

De Centra voor Jeugd en Gezin zijn belangrijke basisvoorzieningen. Elke ouder en jeugdige is welkom bij het CJG met kleine en grote vragen. Het CJG biedt snel en goed informatie, advies en licht hulp.

Het CJG gaat er van uit dat elke ouder het beste wil voor zijn kind en zijn kind het beste kent en werkt vanuit een positieve en activerende visie op opvoeding. Het CJG richt zich op het ondersteunen en versterken van de eigen competenties van ouders. Het CJG kan vanuit een locatie werken, maar doet dat naar buiten gericht en ambulant. De medewerkers werken veelal buitenshuis: op school, bij kindercentra, in de wijk of gaan op huisbezoek.

De CJG partners werken nauw samen en betrekken elkaar waar nodig snel en direct bij de hulp. Zij opereren als eenheid en niet als losse partners onder één dak. Het gaat er ook hier niet om wie het doet maar wat we doen en dat de vraag van de cliënt leidend is.

Uiteraard werkt het CJG actief en vanaf het eerste contact met 1 gezin 1 plan. Er wordt actief teruggekoppeld aan verwijzers/signaleerders als onderwijs, huisarts etc.

Als de problemen groter zijn ondersteunt het CJG ouders en jeugdigen bij het maken van een ondersteuningsplan en het vinden van de juiste hulp.

We breiden de deskundigheid van de CJG's de komende jaren waar nodig uit. Daarbij denken we aan integrale teams die snel daadwerkelijk met elkaar kunnen leveren wat er aan diagnostiek, advies en hulp nodig is.

9. Soms is er meer nodig: specialistische zorg en stut en steun

Voor jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben, is specialistische hulp snel beschikbaar. We kunnen deze deskundigheid vroegtijdig inzetten voor advisering en diagnostiek.

Wanneer dat leidt tot specialistische hulp, is die integraal onderdeel van het gezinsplan. We halen deskundigheid "erbij" en verwijzen niet door.

Ook specialistische zorg wordt zo dicht mogelijk bij de eigen leefomgeving georganiseerd

Sommige gezinnen en kinderen hebben permanente ondersteuning nodig. Waar nodig voorzien we in deze langdurige stut en steun.

Wanneer de veiligheid in het geding is

Als belangen van ouders en jeugdigen tegenstrijdig lijken

Wanneer de veiligheid van het kind in het geding is grijpen we in. De veiligheid van het kind gaat voor de rechten van ouders. We doen ons uiterste best om ouders te motiveren om vrijwillige hulp te aanvaarden. Deze is altijd te prefereren boven gedwongen hulp.

Wanneer een jeugdbeschermingsmaatregel onontkomelijk is, is die onderdeel van het integrale gezinsplan, waarbij ook het traject na afloop van de maatregel duidelijk is.

In zeer ernstige gevallen is het noodzakelijk voor zijn veiligheid en ontwikkeling om een jeugdige uit zijn vertrouwde omgeving te halen en juist ver weg op te vangen. Preventieve inzet moet dit tot een minimum terugdringen.

Als de jeugdige in de fout gaat

We zetten in op preventie, met als doel jeugdigen zo veel mogelijk buiten het strafrecht te houden. Een jeugdige die in aanraking is gekomen met justitie ondersteunen wij om hen weer perspectief te bieden. Onderwijs en dagbesteding zijn daarbij van groot belang. Veiligheid en zorg gaan daarbij hand in hand.

10. De gemeente als regisseur

Gemeenten zijn straks verantwoordelijk voor alle jeugdhulp. Daarbij streven we continu naar het verbeteren van die hulp. De vraag en de behoefte van ouders en jeugdigen staat daarbij centraal, niet het aanbod. We gaan van aanbodgericht naar vraaggestuurd werken. Daarbij zoeken we naar een passende financieringsvorm. Op basis van kwaliteitseisen kiezen we onze uitvoerende partners. Niet wie het doet, maar wat we doen is belangrijk. We hebben daarbij oog voor de voorwaarden van waaruit onze uitvoerende partners kunnen werken. Schotten in financiering en organisaties mogen goede zorg niet in de weg staan. Gemeenten werken binnen de beschikbare financiële kaders en budgetten. Ook binnen gemeenten is het noodzakelijk om ontschot en kostenbewust (samen) te werken bij alle decentralisaties in het sociale domein.

Gemeenten in Holland Rijnland werken nauw samen. Daarbij organiseren we lokaal wat lokaal kan en regionaal wat regionaal moet. Onze verantwoordingseisen zijn minimaal en gericht op resultaat. Er zijn duidelijke afspraken met uitvoerders over cliëntenrecht, klachtenregelingen en het veiligheidsklimaat binnen instellingen. De gemeente heeft geen kennis van casuïstiek, met uitzondering van de onderdelen in het plan die door haar worden uitgevoerd (te denken valt aan bijvoorbeeld werk en inkomen, Wmo of leerling vervoer). Er is een duidelijk opschalingmodel wanneer de hulp stagneert.⁹

⁹ Opschaling is geregeld in het samenwerkingsconvenant model zorgcoördinatie en werken met 1Gezin1Plan en wordt uitgevoerd als uitvoerende partijen er samen niet uit komen.

Bijlage 4. Gemeenschappelijke paragraaf samenwerkingsverbanden PO en VO en gemeenten Holland-Rijnland

1. Inleiding: passend onderwijs en decentralisatie jeugdzorg – twee zielen, één gedachte?

Ieder kind verdient goed onderwijs. Goed onderwijs dat kinderen en jongeren in staat stelt hun talenten te ontwikkelen en dat hen uitdaagt om steeds een stap extra te zetten. De huidige organisatie van de extra onderwijsondersteuning biedt daarvoor, zowel inhoudelijk, structureel als financieel, onvoldoende mogelijkheden. Inhoudelijk doordat een passend onderwijsaanbod vaak verscholen zit 'achter een diagnose', te laat komt of niet dicht bij huis gerealiseerd kan worden. Structureel omdat de huidige systematiek een geheel is van ingewikkelde regels en complexe bekostiging, dat resulteert in lange doorlooptijden en onduidelijkheid over wie de regie heeft en de verantwoordelijkheid draagt. En tenslotte financieel aangezien de perverse prikkel van hulp na een diagnose heeft geleid tot een aanzienlijke stijging van indicaties.

Doel passend onderwijs

Het doel van passend onderwijs is, door het verleggen van verantwoordelijkheden en geldstromen, de mogelijkheden op goed onderwijs voor ieder kind en iedere jongere optimaal te benutten. Met passend onderwijs wordt daarom de verantwoordelijkheid voor de organisatie van de extra onderwijsondersteuning neergelegd bij de schoolbesturen, in overleg met ouders, leraren en gemeenten. Schoolbesturen krijgen met de start van passend onderwijs een zorgplicht en werken hierbij samen in een door de minister vastgesteld en regionaal afgebakend samenwerkingsverband. Door de verantwoordelijkheden dicht bij de scholen te beleggen kan beter worden aangesloten bij de ondersteuningsvraag van kinderen/jongeren en de specifieke kenmerken van het samenwerkingsverband. Goede ondersteuning in de reguliere scholen kan voorkomen dat kinderen e jongeren verwezen moeten worden naar het (voortgezet) speciaal onderwijs ((v)so). Voor kinderen die dat echt nodig hebben, blijft het (V)SO bestaan. Deze wijzigingen zijn vastgelegd in de Wet passend onderwijs die op 5 november 2012 is gepubliceerd in het Staatsblad. Vanaf 1 augustus 2014 gaan de nieuwe samenwerkingsverbanden van start met passend onderwijs.

Doel transitie jeugdzorg

Dezelfde constatering over het tekort aan mogelijkheden en de negatieve gevolgen van slagboomdiagnostiek is de aanleiding geweest voor de nieuwe jeugdwet. In deze wet wordt geregeld dat de verantwoordelijkheid voor alle zorg voor jeugd ondergebracht wordt bij de overheidslaag die het dichtst bij de burger staat: de gemeente. Daarbij is, net als in passend onderwijs, niet enkel sprake van een verschuiving van middelen en verantwoordelijkheden, maar hoofdzakelijk van een inhoudelijke transformatie. Uitgangspunt daarbij is de eigen kracht van mensen benutten en het ontzorgen en normaliseren van de situatie. De 'transitie jeugdzorg' beoogt jeugdigen en hun ouders/gezinnen zo snel en licht mogelijk te ondersteunen of hulp te bieden om het zelf weer aan te kunnen, door de zwaardere jeugdhulp (inclusief ggz, kinderscherming en jeugdreclassering) in te voegen in of toegankelijk te maken via het lokale hulpaanbod voor gezinnen.

In de aanloop naar 1 augustus 2014 staan de nieuwe samenwerkingsverbanden voor de taak om een eigen systematiek van ondersteuningstoewijzing te ontwerpen en te organiseren.

Bij het ontwerpen van een dergelijke systematiek hebben samenwerkingsverbanden van de minister de vrijheid gekregen om 'te doen wat nodig is' om voor iedere leerling binnen de grenzen van het samenwerkingsverband een passende onderwijsplek te garanderen.

Gemeenten staan voor de uitdaging om voor januari 2015 het geheel van jeugdhulpvoorzieningen in te richten en af te stemmen. Zij worden daardoor gestimuleerd na te denken over een slagvaardiger en snellere manier van hulp rondom kinderen en gezinnen organiseren en worden daarnaast regievoerder en opdrachtgever voor uitvoeringsorganisaties.

In beide gevallen moet de nieuwe systematiek zo zijn ingericht dat deze bijdraagt aan het realiseren de eigen missie en de visie en aan een integrale aanpak voor alle jeugdigen. Daarmee bieden de beide beleidswijzigingen zowel voor kinderen/jongeren en gezinnen, als voor scholen en gemeenten interessante kansen voor snellere en passender ondersteuning wanneer dat nodig is.

De zes regionale samenwerkingsverbanden (PO en VO), het landelijk reformatorisch samenwerkingsverband¹ en de vijftien gemeenten op het niveau van Holland-Rijnland zien deze kansen en zijn zich bewust van hun gezamenlijke verantwoordelijkheid. In de regio is men zich daarnaast bewust van het feit dat het gezamenlijk optrekken in deze transitie voor alle partijen een meerwaarde oplevert. Middels deze gezamenlijke paragraaf in zowel de ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden als de jeugdbeleidsplannen van de gemeenten, trachten zij dan ook een verbindend kader in visie vast te stellen, waarbinnen een afgestemde, dekkende en passende structuur van onderwijs, zorg en ondersteuning kan ontstaan. Op die manier valt winst te behalen voor alle jeugdigen binnen Holland-Rijnland, zowel thuis als op school.

2. Gedeelde missie en visie: de beweging van achter naar voren

De kern van de visie van zowel de betrokken samenwerkingsverbanden als de betrokken gemeenten is samen te vatten in drie kerntransities in het denken en handelen, afkomstig uit het Referentiekader – het leidende document van de onderwijssectoren bij invoering van passend onderwijs:

- van achteren naar voren, met zo min mogelijk bureaucratie
- van curatief naar preventief, met hulp zodra dat nodig is
- van sectoraal naar integraal, op basis van een gedeelde verantwoordelijkheid

‘Van achter naar voren’ doelt op het verplaatsen van het moment waarop ondersteuning wordt geboden in een traject, zowel in de jeugdzorg als in de onderwijsondersteuning. Nu gebeurt dat niet direct na signalering, maar pas op het moment dat aan een vooraf vastgestelde set van indicatiecriteria wordt voldaan. Dit heeft tot gevolg dat kinderen en jongeren die niet, of net niet aan de indicatiecriteria voldoen, verstoken blijven van de (ook) voor hen benodigde hulp en ondersteuning. In een nieuwe systematiek is het van belang dat de benodigde ondersteuning achter de indicatiecriteria vandaan komt (‘van achteren’) en direct, snel en passend wordt georganiseerd in de directe leefomgeving van kinderen/jongeren en hun gezin. Professionals worden ingezet op de plek en op het moment waar zij het hardst nodig zijn en het meeste verschil kunnen maken: in en om de school, in en om de gezinnen. Van belang daarbij is dat zij bij het geven van die hulp tegen zo min mogelijk bureaucratische barrières aanlopen.

Het gevolg van deze beweging van achteren naar voren is een nadruk op voorkomen, in plaats van de afhankelijkheid van curatief repareren. Hoe eerder hulp en ondersteuning beschikbaar zijn, hoe meer er wordt voorkomen dat een kleine stagnatie in de ontwikkeling van een kind of jongere uitgroeit tot een onderwijsachterstand, of jongerenproblematiek / een lastige gezinssituatie uitgroeit tot zware sociale problematiek.

¹ De twee landelijke samenwerkingsverbanden op reformatorische grondslag (PO en VO) participeren in meerdere regio's en dienen hun beleid ook op deze regio af stemmen. De intentie is om maximaal aan te sluiten bij de regionale afspraken.

De verwachting is dat, door de nadruk te leggen op preventie, eveneens het aantal kinderen dat aangewezen is op specialistische (bovenschoolse) voorzieningen wordt gereduceerd.

Een laatste punt in de kern van de visie is de overgang van sectoraal naar integraal. Daarbij doelt sectoraal op de huidige situatie, waarin hulp en ondersteuning vaak op gecompartmenteerde wijze bij kinderen en gezinnen terecht komen als gevolg van schotten tussen (uitvoerings)organisaties, slechte afstemming tussen hulpverleners en deskundigen onderling en een focus op diagnosticeren. We willen toe naar een situatie waarin zowel in cultuur als in structuur, zowel in denken als in doen, deze schotten worden opgeheven en de afstemming een wezenlijke voorwaarde voor effectieve hulp wordt.

Zowel in het onderwijs als in de jeugdhulp tekenen zich de kaders van een dergelijke integrale benadering zich al af, zij het met twee verschillende invalshoeken:

- In het primair onderwijs is men goed op weg om op alle scholen Handelingsgericht te werken. Die ontwikkeling is ook gaande op de scholen voor voortgezet onderwijs. Met Handelingsgericht werken (HGW) worden de onderwijsondersteunings*behoeften* in plaats van de beperkingen van leerlingen centraal gesteld en ligt de focus op oplossingsgericht handelen. Hiernaast gaat HGW uit van de continue afstemming en wisselwerking tussen het kind en zijn of haar sociale omgeving: de klas, de leerkracht, de ouders, etc. Het propageert daarmee (hoofdzakelijk) een *integrale denk- en analysewijze*: contextueel en transactioneel.
- De gemeenten hebben het werken volgens de '1Gezin1Plan werkwijze' geïntroduceerd: het werken vanuit een gezinsplan dat uitgaat van de doelen die de jeugdige (het gezin) zelf stelt, dat zowel lichte als (waar nodig) specialistische hulp kan omvatten en rekening houdt met het complete sociale domein, waar het onderwijs deel van uitmaakt. Essentie is het versterken van de eigen kracht, met behulp van laagdrempelig advies en hulp op maat, waarbij het gezin of de jeugdige centraal staat. Het propageert daarmee (hoofdzakelijk) een *integrale handelingswijze*. Na een periode van gewenning wordt deze werkwijze steeds vaker benut.

De beide bewegingen benadrukken dezelfde integraliteit, alleen leggen beide de nuance net anders. De essentie van de verbinding ligt dan ook in de (h)erkenning van de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor alle kinderen en jongeren. De wijze waarop samenwerkingsverbanden en gemeenten hier reeds op aan het voorsorteren zijn, biedt heldere aanknopingspunten voor het ontwikkelen van een integrale systematiek.

3. Hoe krijgt dat praktisch zijn beslag?

De samenwerkingsverbanden in de regio hebben in de afgelopen jaren ieder hun eigen ontwikkeling in de richting van Passend onderwijs doorgemaakt. Daarbij zijn in ieder samenwerkingsverband verschillende keuzes gemaakt en verschillende thema's uitgewerkt. Daarbij komt dat het primair en voortgezet onderwijs qua cultuur behoorlijk verschillend zijn. Tevens van belang om te beseffen bij het onderstaande gemeenschappelijk kader is dat er fundamentele verschillen zijn in de organisatie tussen het primair en het voortgezet onderwijs. Deze verschillen hebben invloed op de wijze waarop een nieuwe ondersteuningsstructuur kan worden ingericht. Zonder daar hier inhoudelijk op in te gaan, kan op hoofdlijnen worden vastgesteld dat:

- Het VO met andere leeftijdsgroepen leerlingen te maken heeft en daardoor ook geconfronteerd wordt met andere ondersteuningsbehoeften/problematiek dan het PO.
- Het VO is qua leerlingpopulatie al 'gesegregeerd', door de bestaande niveauverschillen.
- De signaleringsfunctie in het VO gespreid is over veel docenten, terwijl deze in het PO in handen van maximaal twee leerkrachten ligt.

- Daarnaast heeft een leerling op het voortgezet onderwijs een andere (vaak meer invloedrijke) rol in het eigen hulp- of arrangeerproces dan leerlingen op het PO (waar de ouders in dit proces een belangrijker rol spelen).
- Door de schaalgrootte is het voor scholen voor voortgezet onderwijs vaak eenvoudiger / aantrekkelijker om de bij het proces van ondersteuningstoewijzing benodigde deskundigen (bijvoorbeeld een onderwijs/gedragsspecialist) in eigen dienst te hebben, dan deze te 'delen' met andere scholen.
- Scholen voor VO hebben (vaak) een regiofunctie, basisscholen een buurtfunctie. Door de regiofunctie van het voortgezet onderwijs moet zij andere afspraken maken met de gemeenten als het gaat om de inzet van wijkgebonden Jeugd- en Gezinsteam. Dit stelt andere (netwerk-)eisen aan de betrokken deskundigen.
- Het primair onderwijs zoekt naar een wijze om zoveel mogelijk arrangeren in de basisschool zelf te laten plaatsvinden. Het voortgezet onderwijs zoekt hiernaast tevens naar een bovenschools platform voor het arrangeren van (bepaalde vormen van) extra ondersteuning. Dit vergt verschillende afspraken met de gemeente over de inzet van expertise voor de gezinskant

Ondanks de verschillen in organisatie en uitwerking valt er, de ontwikkelingen overziend, echter ook een duidelijk gemeenschappelijk kader te ontwaren, hoofdzakelijk op het gebied van de afspraken in de basisondersteuning over de ondersteuningsstructuur in en om de scholen, of de 'routing'. Van cruciaal belang in dat gemeenschappelijke kader is het werken met een collegiaal netwerk van professionals in en om de school, waarmee expertise aan de voorkant gebundeld is, de ondersteuningsbehoeften van een leerling helder in kaart kunnen worden gebracht en een arrangement voorbereid kan worden (hoe klein of groot ook).

Het gaat daarbij expliciet niet om een nieuwe laag in het proces van ondersteuning toewijzen: het collegiale netwerk kan gezien worden als een methodiek voor het benoemen van ondersteuningsbehoeften en het vinden van oplossingen: een ondersteuningsteam met vaste deelnemers in de basisschool (directie, IB, leerkracht, ouders) en de juiste expertise dichtbij en direct te consulteren

(onderwijsspecialist/gedragsspecialist, gezinsspecialist²). Juist de directe beschikbaarheid van de juiste expertise garandeert dat men elkaar kan vinden op het moment dat dat nodig is en dat er daardoor reeds aan de voorkant van het traject de juiste dingen gebeuren.

² In de regio dragen deze ondersteuningsteams diverse namen, waaronder bijvoorbeeld MZT (in 28.12) en MPO (in 28.13). Er wordt echter met alle benamingen bedoeld op hetzelfde team van directeur, IB, leerkracht, ouders, onderwijs - en gezinsspecialist.

Bovenstaande impliceert dat het samenwerkingsverband erop kan vertrouwen dat scholen tot een weloverwogen afweging komen welk arrangement het beste past bij de ondersteuningsbehoefte van een leerling – zulks met inachtneming van de gestelde beleids- en budgettaire kaders. De conclusie kan zijn dat een leerling het best geholpen is met plaatsing op het SBO, Praktijkonderwijs, LWOO of (V)SO. De toelaatbaarheidsverklaring (TLV) wordt (als onderdeel van het arrangeren en met behulp van beschikbare expertise) dan ook op het niveau van de school *voorbereid*. Hierbij is het van wezenlijk belang dat de school (met behulp van de onderwijsspecialist/gedragsspecialist) in staat is om een ontwikkelingsperspectief (OPP) op te stellen. Dit is verplicht voor het afgeven van een toelaatbaarheidsverklaring en ouders hebbe hier instemming op. In het primair onderwijs garandeert de betrokkenheid van onderwijs- en gezinsexpertise bij het vormgeven van een arrangement in de school dat wordt voldaan aan de wettelijke verplichting tot een deskundigenadvies voorafgaand aan een verwijzing naar SBO of SO. De toekenning van het arrangement hoeft daardoor niet óók nog eens op een hoger niveau in het samenwerkingsverband *inhoudelijk* getoetst te worden. In het voortgezet onderwijs zal de (op schoolniveau voorbereide) verwijzing

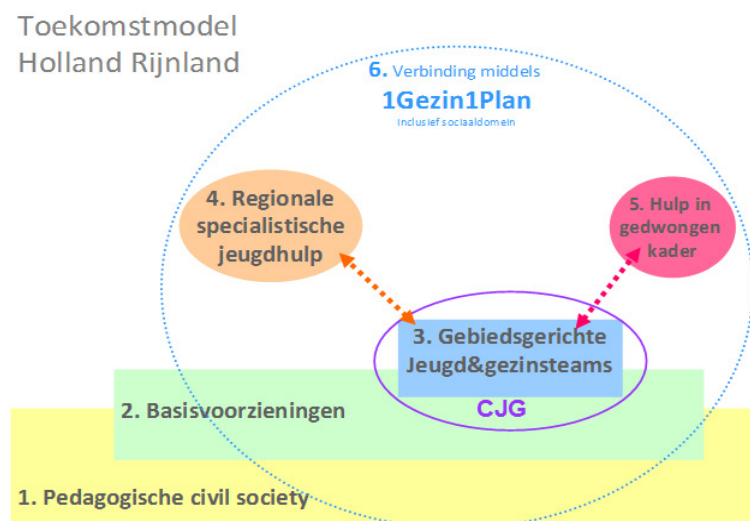
naar het Praktijkonderwijs, LWOO of VSO en – afhankelijk van de afspraken in het swv - naar andere bovenschoolse onderwijsplekken inhoudelijk beoordeeld worden door een commissie van het samenwerkingsverband.

Toch is het – ook voor het primair onderwijs - de wettelijke taak en bevoegdheid van het *samenwerkingsverband* de TLV af te geven. Om beperking door bureaucratie te voorkomen wordt daarom voorgenomen het deskundigenadvies in principe over te nemen, tenzij dit conflicteert met de zienswijze van de school of de ouders, dan wel het beleid van het samenwerkingsverband. Het samenwerkingsverband toetst de aanvraag voor een TLV slechts procedureel, waarbij wordt gecontroleerd of alle verplichte en gewenste stappen in het proces (dat als onderdeel van de basisondersteuning is vastgelegd in het ondersteuningsplan) zijn doorlopen en er sprake is van een consistent advies.

Eenzijds wordt hiermee voldaan aan de wettelijke verplichting en anderzijds wordt hiermee het vertrouwen in de arrangeercapaciteit van het collegiaal team in en om de scholen uitgesproken.

Eenzelfde beweging richting een gemeenschappelijk kader is ook te vinden bij de gemeenten. Zij hebben het voornemen om op het niveau van de regio Holland-Rijnland bij het organiseren van de jeugdhulp (als onderdeel van de decentralisatie van de jeugdzorg) een vergelijkbare beweging te gaan maken als die in het onderwijs wordt voorgestaan. Ook in de jeugdhulp wil dit zeggen dat de expertise 'achter de indicatie vandaan' wordt gehaald, en meer voorin het traject wordt aangeboden. Dit gebeurt in de praktijk middels de zogenaamde Jeugd- en Gezinsteams. De teams moeten een cruciale rol vervullen bij het verhogen van de kwaliteit van de (preventieve) jeugdhulp en daarmee de vermindering van het gebruik van (zware) specialistische voorzieningen. De expertise van diverse soorten ambulante jeugdhulp uit het huidige stelsel wordt in deze teams samengevoegd. Daarmee wordt het hulpaanbod doelmatiger en overzichtelijker: voor ouders, maar ook voor scholen en andere (basis)voorzieningen. Vanaf 2015 moet er een regionaal dekkend aantal teams zijn. De Jeugd- en Gezinsteams werken vanuit het CJG en daarnaast zijn de teamleden regelmatig fysiek aanwezig in de basisvoorzieningen. Scholen en voorschoolse voorzieningen hebben een vaste Jeugd- en Gezinswerker, die bijvoorbeeld deel kan nemen aan het ondersteuningsteam op schoolniveau.

In onderstaand schema is een visualisatie opgenomen van het toekomstmodel jeugdhulp Holland- Rijnland. Het onderwijs is een van de basisvoorzieningen in dit schema en zowel het CJG als de Jeugd- en Gezinsteams staan in het toekomstmodel in nauwe verbinding met het onderwijs.



Beide bovenstaande werkwijzen stellen professionals in het onderwijs en de jeugdhulp in staat hun primaire taak te verwezenlijken: voorin het traject, snel en adequaat, ondersteuning bieden opdat kinderen, het liefst in hun eigen sociale omgeving, een ononderbroken ontwikkelingsproces kunnen doormaken. De beweging 'naar voren' weerspiegelt de wens van de samenwerkingsverbanden en gemeenten om de nadruk van Passend onderwijs en de Transitie Zorg voor Jeugd daar te plaatsen waar deze het meest effect kan bewerkstelligen: dicht bij huis en in de eigen sociale omgeving.

Door het op elkaar laten aansluiten van de routes binnen het onderwijs en binnen de jeugdhulp in de regio kan een slagvaardig, integraal en voor alle actoren overzichtelijk collegiaal netwerk ontstaan, dat *in de scholen* opereert op basis van een gedeelde, handelingsgerichte visie op de ontwikkeling van kinderen en jongeren.

Bijkomend voordeel is dat op deze manier, in ieder geval op regionaal niveau, een voor alle betrokkenen overzichtelijke en eenduidige inrichting van het proces van ondersteuningstoewijzing ontstaat. Op die manier weten besturen, scholen en ouders dat er op diverse plekken in de regio met dezelfde maat gemeten wordt. Dit is tevens van belang voor de besturen voor (voortgezet) speciaal onderwijs in de regio. Naast de gemeenten op het niveau van Holland-Rijnland vormen immers ook de besturen voor (voortgezet) speciaal onderwijs een verbindende factor in de regio. Voor hen is het voor de eigen organisaties van belang dat bovengenoemde eenduidigheid in de systematiek van toewijzen regionaal geboden wordt en er een verbinding wordt gelegd met de gezinskant. Dit is specifiek van belang voor de, aan de scholen voor (V)SO verbonden, Commissies van Begeleiding, die betrokken zijn bij de toelating van leerlingen op de (V)SO-school en de begeleiding tijdens hun plaatsing.

4. Hoe bereiken we dat?

Nu de opdracht, visie en de contouren van de praktische uitwerking voor beide partijen verkend zijn is het de vraag op welke manier de eerder genoemde omslag in denken nu daadwerkelijk haar beslag kan krijgen in de praktijk van alledag: zowel in het onderwijs als in de jeugdhulpverlening. Het gevaar is dat we de belangrijke kernconcepten uit de gedeelde visie blijven benoemen in termen van structuren en instrumenten. We gaan daarmee voorbij aan de duale kern van elk veranderingsproces: dat verandering niet in enkel in structuren zit, maar voornamelijk ook in culturen: in mensen dus. De zes samenwerkingsverbanden, het landelijk reformatorisch swv en de vijftien Holland-Rijnland-gemeenten willen dan ook voornamelijk de handen op elkaar krijgen voor een cultuuromslag die het mogelijk maakt de gedeelde visie - om van indiceren te komen naar arrangeren door deskundige professionals - in de praktijk te realiseren.

In uitwerking in de praktijk zou dat zijn beslag moeten krijgen in:

- Het door samenwerkingsverbanden en gemeenten actief bevorderen van de gewenste cultuuromslag en de nieuwe wijze van werken;
- Het zoveel mogelijk voorkomen van bureaucratie;- De vormgeving en instandhouding van een collegiaal netwerk van betrokken en gemotiveerde professionals;
- Een zo praktisch en integraal mogelijke werkwijze van deskundigen, vanuit een realistisch kader.
- Professionals de ruimte geven om gezaghebbend te opereren, om te zeggen 'zo gaan we het doen'. Niet zonder (financiële) restricties en vastgestelde, richtinggevende kaders. Wel met een behoorlijke bewegings- en beslissingsvrijheid.
- Vervang vaste criteria en 'slagbomen' ('als u niet aan de voorwaarden voldoet, krijgt u geen hulp') in diverse lagen van het proces van ondersteuning toewijzen (zowel aan de onderwijs- als aan de gezinskant) door professionals op de route, geselecteerd op hun merites en hun competenties.
- Vanuit de eigen deskundigheid daar waar nodig het intersectorale opzoeken. Onderken dat iedere sector zijn eigen expertise heeft en haar eigen methoden om deze in de praktijk in te zetten. Onderken tevens dat iedere sector ook

blinde vlekken en beroepsdeformaties heeft. Onderken tenslotte dat twee sectoren altijd meer weten dan een. Zolang deze uitgangspunten gerespecteerd worden leert men van elkaar in plaats van dat men elkaar tegenwerkt.

- Nagestreefd wordt dat gezamenlijk benodigde expertise efficiënt ingezet en bij voorkeur gezamenlijk bekostigd wordt;
- Daar waar ondersteuning in het onderwijs en de jeugdhulp voor kinderen/jongeren en/of gezin nodig is, worden deze zoveel als mogelijk gelijktijdig ingezet en gestart;
- Uitgaan van en benutten van de eigen kracht van kind, jeugdige en/of gezin en hun sociale netwerk;
- Partijen zijn zich bewust dat dit verandertraject inspanningen en tijd van eenieder vergt.

Als bovenstaande ideaalbeelden werkelijkheid kunnen worden, is het pas echt mogelijk denk- en handelingskaders als Handelingsgericht werken en 1kind-1gezin-1plan tot hun recht te laten komen en in de praktijk handen en voeten te geven.

5. Wat leggen we vast en waar en wanneer leggen we dat vast?

Een omslag in het denken en doen zoals in de paragrafen hierboven beschreven is niet van de ene op de andere dag gerealiseerd. Veel zaken moeten worden uitgevonden, ontwikkeld en geprobeerd alvorens we met zekerheid kunnen zeggen wat werkt en wat niet.

Samenwerkingsverbanden en gemeenten hebben weliswaar een tijdpad voor de invoering van nieuwe structuren, de nieuwe culturen kunnen niet ineens gemeengoed zijn. Voorgesteld wordt daarom om het schooljaar 2013-2014 te gebruiken om gezamenlijk de visie te verankeren. Deze visie zal vervolgens praktisch moeten voortvloeien in een ontwikkelagenda voor planjaar 2014-2015 en de periode daarna. In de eerste ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden PO en VO, en in de jeugdbeleidsplannen van de gemeenten, kan deze werkwijze beschreven worden als eerste stap in de richting van een werkelijk integrale manier van toewijzen van ondersteuning.

De ontwikkelagenda voor 2014-2015 en verder zal daarmee het primaire onderwerp vormen voor het op overeenstemming gericht overleg tussen samenwerkingsverbanden en gemeenten. Doel is de onderwerpen op die agenda voor de jaarwisseling 2013 op hoofdlijnen afgestemd te hebben, en voor de start van schooljaar 2014-2015 uitgewerkt te hebben.

Op deze ontwikkelagenda zal in ieder geval ruimte moeten zijn voor:

- de uitwerking van de ondersteuningsteams en jeugd- en gezinsteams als collegiaal netwerk van deskundigen: geen geïnstitutionaliseerd overleg, maar een flexibele methodiek;
- het in de praktijk het geven van ruimte aan professionals die gezaghebbend kunnen opereren
aandacht voor taken en competenties die kwaliteit –en in combinatie met goede monitoring ook in enige mate financiële beheersing– garanderen;
gezamenlijke afspraken over professionalisering;
- het werken met pilots en proeftuinen: klein beginnen, consciëntieus voortgang boeken; In 2014 zullen 6 proeftuinen van Jeugd- en Gezinsteams van start gaan in Holland-Rijnland.
- het maken van functionele afspraken: horizontaal voor afspraken tussen onderwijs en opvang en verticaal voor afspraken tussen vve-po-vo-mbo
Belichting van de volle breedte van relevante gespreksonderwerpen, waaronder:

- o Kinderopvang: afstemming tussen onderwijs en gemeenten over signalering, overdracht, doorgaande lijn, inzet van preventieve hulp, etc.
- o Leerplicht en het voorkomen van thuiszitters.
- o Huisvesting en de samenhang met passend onderwijs
- o Leerlingenvervoer in relatie tot voorzieningen van het swv
- o AWBZ (begeleidingsfunctie): inzet van begeleidingsmiddelen vanuit het swv en de relatie met persoonsgebonden budgetten
- o Schoolbegeleiding
- o Onderwijsachterstanden/gewichtenregeling
- o Toeleiding naar scholing, arbeidsmarkt of dagbesteding voor kwetsbare doelgroepen
- o Specifieke voorzieningen van swv en jeugdhulpverlening

Verantwoording

Auteurs:

Bas Warner (OOG onderwijs en jeugd)

Dick Rasenberg

Participanten:

Samenwerkingsverbanden:

SWV PO-28-01	SWV VO-28-01
SWV PO-28-12	SWV VO-28-02
SWV PO-28-13	SWV VO-28-03
SWV PO-00-01	SWV VO-00-01

Gemeenten:

Alphen aan den Rijn	Hillegom
Kaag en Braassem	Katwijk
Leiden	Leiderdorp
Lisse	Nieuwkoop
Noordwijk	Noordwijkerhout
Oegstgeest	Rijnwoude
Teylingen	Voorschoten
Zoeterwoude	

Bijlage 5. Lijst met afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMHK	Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BJZ	Bureau Jeugdzorg
3D	3 Decentralisaties, te weten werk, Wmo, jeugd
DBC	Diagnose behandel combinatie
CIZ	Centraal Indicatieorgaan Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
GGZ jeugd	Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (ook jeugd-ggz, j-ggz)
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
HGW	Handelingsgericht werken
IB	Intern begeleider
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
JCO	Justitieel Casusoverleg
JPP	Jeugdpreventieproject
JPT	Jeugdpreventieteam
LWOO	Leerwegondersteunend onderwijs
MBO	Middelbaar beroepsonderwijs
OOGO	Op overeenstemming gericht overleg
OPP	Ontwikkelingsperspectief
OTS	Ondertoezichtstelling
PO	Primair onderwijs
SBO	Speciaal Basisonderwijs
SGJ	Stichting Gereformeerd Jeugdwerk
SHG	Steunpunt Huiselijk geweld
SWV	Samenwerkingsverband
TLV	Toelaatbaarheidsverklaring
VB	Verstandelijke beperking
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VO	Voortgezet onderwijs
VOG	Verklaring omtrent gedrag
(V)SO	(Voortgezet) Speciaal Onderwijs
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning