

# **Uitgangspuntennotitie**

## **Decentralisatie Jeugdzorg**

April 2012

**Gemeente Leudal – Nederweert – Weert**







# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	Blad 4
<b>Inleiding</b>	Blad 6
<b>1. Landelijke en provinciale kaders</b>	
1.1 Aanleiding	Blad 7
1.2 Landelijke afspraken	Blad 7
1.3 Wetgeving en andere kaders	Blad 8
1.4 Provinciaal beleid	Blad 9
1.5 Samenhang andere decentralisaties- beleidsverandering	Blad 9
<b>2. De huidige jeugdzorg</b>	Blad 11
2.1 Demografische gegevens	Blad 12
2.2 Pedagogische basisvoorzieningen	Blad 12
2.3 Eerste lijn	Blad 13
2.4 Snijvlak eerste en tweede lijn	Blad 15
2.5 Tweede lijn	Blad 17
2.6 Conclusies	Blad 20
<b>3. Landelijke trends, inzichten en publicaties</b>	
3.1 Alternatief voor het huidige stelsel, werk in uitvoering	Blad 21
3.2 VNG advies, opvoeden versterken	Blad 21
3.3 Civil society	Blad 22
3.4 Wraparound	Blad 22
3.5 1Gezin1Plan	Blad 23
3.6 Positief jeugdbeleid	
<b>4. Visie en uitgangspunten voor de transformatie jeugdzorg</b>	
4.1 Visie	Blad 24
4.2 Uitgangspunten met betrekking tot het proces	Blad 24
4.3 Uitgangspunten met betrekking tot de inhoud	Blad 25
<b>5. Aanpak stelselwijziging; wat gaan we doen?</b>	
5.1 Versterking kwaliteit van de pedagogische omgeving	Blad 26
5.2 Opbouwen nieuwe samenhangende zorgstructuur	Blad 28
5.3 Planning, aanpak	Blad 31
Afkortingen lijst	Blad 34



# Samenvatting

## Decentralisatie – transformatie

Het kabinet heeft besloten om alle jeugdzorgtaken te decentraliseren naar gemeenten waarschijnlijk per 1-1-2015. Dit is een majeure operatie onder andere vanwege de complexiteit van de huidige jeugdzorg, de onbekendheid bij gemeenten met deze nieuwe verantwoordelijkheden en de vele betrokkenen.

Het gaat niet alleen om het overhevelen van taken en verantwoordelijkheden, het gaat om het vernieuwen van het huidige stelsel. Beter gezegd, het gaat om een transformatie van de jeugdzorg. De gemeenten Leudal, Nederweert en Weert trekken samen op.

## De kaders

Naast de decentralisatie van de jeugdzorg heeft het rijk besloten ook de awbz-begeleiding te decentraliseren naar gemeenten gefaseerd in 2013 en 2014. De wet werken naar vermogen wordt per 2013 ingevoerd. Het onderwijs krijgt te maken met nieuwe wetgeving passend onderwijs.

Al deze ontwikkelingen grijpen erg op elkaar in, de gevolgen van passend onderwijs voor de zorgleerlingen zullen deels dezelfde kinderen betreffen die jeugdzorg krijgen. Onderdelen van de awbz-begeleiding betreffen ook begeleiding voor jeugd. Het rijk heeft bestuursafspraken met het Interprovinciaal Overleg (IPO) en de gemeenten over deze transitie. Het is van belang een integrale aanpak te kiezen.

## De huidige jeugdzorg

De nieuwe verantwoordelijkheden voor gemeenten zijn: de gespecialiseerde (provinciale) jeugdhulp, de jeugd-GGZ, de jeugd met een licht verstandelijke beperking gecombineerd met problemen (LVB), de jeugdbescherming en de jeugdreclassering en de gesloten jeugdzorg. Elk domein heeft zijn eigen financier. In hoofdstuk 2 wordt elk domein van de huidige jeugdzorg inhoudelijk kort toegelicht.

Tevens wordt het gebruik en de kosten weergegeven. Deze gegevens zijn niet hard, in de cijfers zitten veel onzekerheden. Het is bekend dat in de jeugdzorg de cijfers niet volledig betrouwbaar zijn. Dit heeft meerdere oorzaken die worden toegelicht in hoofdstuk 2.

## Landelijke trends, inzichten en publicaties

Er zijn de afgelopen jaren talloze rapporten, artikelen en onderzoeken over de toekomst van de jeugdzorg gepubliceerd. De kern uit het landelijke gedachtegoed is dat we meer zouden moeten investeren in het versterken van de kracht van gezinnen, het organiseren van de zorg rondom gezinnen in plaats van doorverwijzen, beter afgestemde zorg, vernieuwde samenhangende zorgstructuur en investeren in de pedagogische omgeving.

Hoofdstuk 3 geeft een samenvatting van de belangrijkste landelijke publicaties als onderlegger voor de eigen plannen.

## Visie en uitgangspunten:

In hoofdstuk 4 geven we de uitgangspunten voor het proces visievorming. Visie op de transformatie van de jeugdzorg zal samen met partners ontwikkeld worden. De eerder vastgestelde visie (Wmo) is startpunt voor het visieproces:

*“Iedere jeugdige en jong volwassene moet de kans krijgen gezond en veilig op te groeien, zijn of haar talenten te ontwikkelen en plezier te hebben en zich goed voor te bereiden op zijn of haar toekomst, waarbij van jeugdige en jong volwassene een positieve bijdrage aan de maatschappij wordt verwacht”. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de ontwikkeling van hun kind. Daar waar ouders of jeugdigen problemen ondervinden biedt de gemeente, in samenspraak met de ketenpartners, op maat gesneden ondersteuning. Ondersteuning is altijd gericht op herstel van de eigen verantwoordelijkheid / zelfredzaamheid (2008, deelnota Wmo Jeugd).*

Ten aanzien van de het proces en de inhoud van de transformatie van de jeugdzorg zijn de volgende uitgangspunten opgesteld:

Uitgangspunten met betrekking tot het proces

- Gemeenten Leudal, Nederweert en Weert en provincie nemen zelf de regie op proactieve wijze, voortvarend, praktisch en enigszins voor de muziek uit lopend.
- Partners (voorzittend veld tot en met geïndiceerde zorg) worden betrokken bij planvorming.
- Van partners wordt verwacht dat zij rekenschap afleggen over resultaten en werkwijze
- We trekken op met andere gemeenten in Noord- en Midden- en Zuid Limburg met betrekking tot gezamenlijke thema's waar dit voordeel biedt, noodzakelijk is of verplicht wordt.
- Gebruikers (ouders en kinderen) worden betrokken bij de planvorming.
- In de planvorming wordt zoveel als mogelijk gelijk opgetrokken met de planvorming van passend onderwijs, de decentralisatie van de awbz-begeleiding en de invoering van de wet werken naar vermogen.
- De transformatie van de jeugdzorg is vernieuwend, zo snel als mogelijk en zorgvuldig.

Uitgangspunten met betrekking tot de inhoud:

- In het toekomstig stelsel jeugd zorg staat centraal:
  - de eigen verantwoordelijkheid van ouders en kinderen;
  - de eigen kracht van ouders en kinderen;
  - de versterking van de sociale context van het kind;
  - de zorg organiseren rondom kind en gezin i.p.v. doorverwijscultuur.
- Elk kind heeft het recht om veilig en evenwichtig op te groeien in de eigen sociale context.
- Bij de inzet en bepaling van ondersteuning en hulpverlening staat voorop:
  - dat de nadruk ligt op vroegtijdig en met zo licht mogelijke ondersteuning;
  - dat de mate van zelfredzaamheid van ouders en jeugdigen bepalend zijn;
  - dat er sprake is van 1 Kind1Plan en waar nodig 1Gezin1Plan;
  - dat er sprake is van een integrale benadering vanuit de verschillende leefdomeneinen.
- Het stelsel is opgebouwd in een doorgaande lijn met drie lagen:
  - preventie (informatie en advies) nog voordat er problemen zijn;
  - (licht) pedagogische opvoedondersteuning;
  - specialistische hulp
- Laagdrempeligheid van het centrum voor jeugd en gezin (CJG) moet blijven.
- Het CJG als voorportaal kan alleen zonder gedwongen kader.
- Een hernieuwd stelsel betekent een efficiëncyslag op inhoud en kosten.

### **Wat gaan we doen?**

In hoofdstuk 5 zetten we op een rij wat we de komende tijd gaan doen. Er wordt geïnvesteerd in:

- Versterking van de kwaliteit van de pedagogische leefomgeving van kinderen. Het draait hier o.a. om betere sociale netwerken waar ouders en jeugdigen op kunnen terugvallen, het stimuleren van een omgeving waarin mensen zich het wel en wee van elkaars kinderen aantrekken, het aanspreken van de eigen verantwoordelijkheid.
- Vernieuwing van de zorgstructuur: zoals gezegd, de decentralisatie van de jeugdzorg is een transformatie, we gaan op zoek naar hoe het anders kan, met behoud van het goede.
- Planning en aanpak: de overgang van de jeugdzorg naar gemeenten zal per 2015 een feit zijn. Dit betekent dat er voor 2014 een beleidsplan en implementatieplan klaar moet liggen.

Een en ander zal in een projectorganisatie aangepakt worden. Hiervoor is een projectplan/bestuursopdracht beschikbaar.

# Inleiding

## Decentralisatie

Het kabinet heeft in het regeerakkoord aangekondigd alle jeugdzorgtaken te decentraliseren naar gemeenten. Doel hiervan is:

- Een inhoudelijke en organisatorische verandering van het stelsel Jeugd met één financieringsstroom
- Het terugdringen van de stijgende vraag naar specialistische zorg door de hulp eerder en sneller en dichterbij huis in te zetten.
- Een structurele bezuiniging van € 300 miljoen.

Met andere woorden, het gaat niet alleen over een overheveling van taken, het gaat om een transformatie van de jeugdzorg.

Dit is een veelomvattende operatie voor gemeenten omdat:

- het nieuwe verantwoordelijkheden zijn op een relatief onbekend terrein;
- er veel partners en grote sommen geld bij horen;
- er tegelijkertijd 3 andere decentralisaties / beleidsverandering plaatsvinden die een directe relatie hebben met de jeugdzorg (awbz-begeleiding, wet werken naar vermogen en passend onderwijs);
- het kansen biedt om het echt anders te gaan doen, de integraliteit op te zoeken en de versnippering en bureaucratie te minimaliseren;
- de meest kwetsbare jeugdigen maken gebruik van de gespecialiseerde jeugdzorg.

## Voortvarend aan de slag

De gemeenten Leudal, Nederweert en Weert hebben het preventieve jeugdbeleid goed op orde. We hebben bijvoorbeeld een integrale jeugdgezondheidszorg met een vroegsignaleringsmethodiek. We hebben geïnvesteerd in een signaleringsstructuur in kinderopvang en het onderwijs. Er is voor- en vroegschoolse educatief beleid. Diverse partners zijn actief in de scholen. Sinds 2010 hebben we een centrum voor jeugd en gezin dat investeert in informatie en advies aan ouders en jongeren om problemen te voorkomen. Het CJG biedt ook licht pedagogische ondersteuning.

Echter, de stelselwijziging van de jeugdzorg dwingt ons om bestaand beleid tegen het licht te houden en nieuwe visie te vormen. Het gaat immers om een transformatie van de jeugdzorg. Hoe kunnen we preventie beter laten aansluiten op zorg waardoor het beroep op geïndiceerde jeugdzorg afneemt? Hoe kunnen we opvoed- en opgroei-problemen voorkomen? En misschien wel het belangrijkste: hoe kunnen we een cultuuromslag bewerkstelligen gericht op anders denken over opvoeden? Een cultuur waarbij het gewoon is dat er vragen gesteld (mogen) worden over opvoeden zonder schaamte, dat er meer informele netwerken komen ter ondersteuning en dat ouders<sup>1</sup> en jongeren ervaren dat ze er niet alleen voor staan. Kortom, de transformatie van de jeugdzorg biedt vele kansen.

In deze notitie worden de achtergronden van de stelselwijziging toegelicht. Landelijke publicaties en gesprekken met betrokken instellingen geven input voor hetgeen de gemeenten Leudal, Nederweert en Weert willen bereiken in de nieuwe situatie. Daarnaast staat deze notitie niet op zichzelf. We hebben een deelnota Wmo jeugd met actieprogramma 2011-2012. Er is een nieuwe lokale educatieve agenda opgesteld waarin het onderwijs en de gemeenten de conclusie hebben getrokken dat samen op trekken geen vrijblijvendheid is. Integendeel, samen optrekken is noodzakelijk geworden.

## Leeswijzer

In deze uitgangspuntennotitie worden achtereenvolgens benoemd: de landelijke en provinciale kaders (hoofdstuk 1), een beschrijving van de huidige jeugdzorg, het gebruik en de kosten (hoofdstuk 2), een samenvatting van landelijke publicaties over hoe het anders zou kunnen (hoofdstuk 3), visie en uitgangspunten voor de toekomst (hoofdstuk 4) en een voorgestelde planning en aanpak (hoofdstuk 5).

In een, bij deze notitie horende, projectplan/bestuursopdracht worden de randvoorwaarden, resultaten, projectorganisatie en bedrijfsmatige aspecten beschreven.

---

<sup>1</sup> Overall waar ouders staat wordt ouders/verzorgers bedoeld.

# 1. Landelijke en provinciale kaders

## 1.1. Aanleiding

De jeugdzorg staat al een aantal jaren flink in de (politieke) belangstelling. Dit is vooral ingegeven door de toenemende vraag naar de jeugdzorg en een aantal familiedrama's waarbij hulpverlening wel betrokken was bij het gezin, maar een drama niet kon voorkomen. Er zijn meerdere onderzoeken geweest naar het functioneren van de jeugdzorg zoals de commissie Zorg om Jeugd van de VNG en de Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg. Belangrijkste conclusies van deze onderzoeken waren:

- De jeugdsector is versnipperd, de verantwoordelijkheden zijn verdeeld over een groot aantal partijen, er zijn meerdere financieringsstromen.
- Er is onvoldoende afstemming op allerlei niveaus. Het meeste geld, de meeste aandacht gaat naar probleemjeugd. Er is weinig inzet voor wat alle jeugdigen nodig hebben en er is weinig oog voor de effecten van preventie en vroegtijdige ondersteuning.
- Ook is er veel overlap in de activiteiten van deelsectoren, dit levert het zogeheten waterbed effect op: als het ene deelsector de instroom beperkt, levert dat in een ander deelsector een toename van instroom op. Hierdoor is er een onbeheersbaar stelsel ontstaan.

Het huidige kabinet heeft besloten dat de jeugdzorg vrijwel volledig overgeheveld wordt naar de gemeenten.

In dit hoofdstuk worden de Landelijke en Provinciale kaders beschreven waarbinnen de stelselwijziging plaatsvindt.

## 1.2. Landelijke afspraken

### Bestuursafspraken

In de bestuursafspraken 2011-2015 hebben het Rijk, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), het Interprovinciaal Overleg (IPO) en de Unie van Waterschappen (UvW) afgesproken te komen tot een krachtige, kleine en dienstverlenende overheid.

Het overdragen van taken en verantwoordelijkheden van de rijksoverheid aan lagere overheden draagt hieraan bij. Met de verdeling van taken is een bedrag gemoeid van in totaal ongeveer 8,5 miljard euro. Op dit bedrag wordt circa 2 miljard euro bezuinigd.

Voor gemeenten draaien de bestuursafspraken om drie operaties: overheveling van de jeugdzorg, overheveling van de extramurale begeleiding uit de awbz en de nieuwe regeling Werken naar vermogen (hervorming WWB/WIJ, WSW en Wajong).

### Afsprakenkader

De landelijke overheid en het Interprovinciaal Overleg (IPO) hebben in 2009 een afsprakenkader opgesteld. Dit afsprakenkader is bedoeld om de groei van geïndiceerde jeugdzorg te verminderen en op lange termijn zelfs te laten dalen. Het afsprakenkader is een voorbereiding van de stelselwijziging Jeugd. Het biedt handvaten aan provincie, partners en gemeenten om de verschillende domeinen van preventie en curatie aan elkaar te verbinden. Inhoud van het afsprakenkader:

- Versterk de eigen kracht van ouders door de inzet van netwerkondersteunende methodieken.
- Versterk de taken informatie en advies en (licht) pedagogische ondersteuning (prestatieveld 2 Wmo) door:
  - Activiteiten in het voorliggend veld uitbreiden met kennis van de jeugdzorg
  - Aanbod van het voorliggend veld en geïndiceerde zorg in relatie brengen tot elkaar.
- Onderzoek welke vernieuwing het ambulante aanbod (variërend van (licht) pedagogische ondersteuning tot hulpverlening) dient te krijgen, laagdrempelig en intersectoraal.
- Onderzoek welke vormen van nazorg nodig zijn om te voorkomen dat ouders/kinderen terugvallen in de hulpverlening, realiseer deze nazorg:
- Zorg voor het beschikbaar stellen van specialistische zorg zonder indicatie, met zo min mogelijk bureaucratie. Er is experimenteeruimte mits BIZ betrokken blijft.



- Zorg dat gemeenten diensten kunnen inkopen bij de jeugdzorginstellingen. Daarbij is afgesproken dat de Provincie budget beschikbaar stelt aan gemeenten indien deze een lagere instroom in de geïndiceerde zorg hebben gerealiseerd.

### 1.3. Wetgeving en andere kaders

#### Nieuwe wetgeving

In de loop van 2012 zal het kabinet een conceptwetsvoorstel “Zorg voor Jeugd” voorleggen waarin de bestuurlijke, organisatorische en financiële onderdelen verder zijn uitgewerkt. Volgens de huidige planning zal het wetsvoorstel in december in de Tweede Kamer liggen.

In de huidige wetgeving is voor de meeste zorgvormen zoals de geïndiceerde jeugdzorg, de jeugd-GGZ en de jeugd licht verstandelijk beperkten (LVB) een “recht op zorg” opgenomen. Deze individuele wettelijke aanspraak op gespecialiseerde zorg heeft er in het huidige stelsel toe geleid dat eerder dan nodig gezocht werd naar oplossingen buiten de eigen omgeving van het kind. In combinatie met de huidige vormgeving van de (vaak dure en ingewikkelde) indicatiestelling heeft dit geleid tot een overbelasting van de sector. De VNG en de rijksoverheid pleiten ervoor dat er geen individuele wettelijke aanspraak op gespecialiseerde zorg wordt opgenomen omdat dit in de praktijk een integrale aanpak in de weg staat. Ook wordt onderzocht hoe kan worden aangesloten op het compensatiebeginsel zoals dat in de Wmo wordt gehanteerd: opvoeders/kinderen kunnen rekenen op compensatie indien zich problemen voordoen.<sup>2</sup>

#### Overdracht van taken en bevoegdheden

De stelselwijziging jeugdzorg zal, naar het er nu uitziet, uiterlijk 2016 plaats moeten vinden. Het Rijk beraadt zich nog op de vraag of alle onderdelen van de jeugdzorg in een keer over moeten naar de gemeenten, of dat dit gefaseerd zal gebeuren. In december 2011 hebben de VNG en het IPO geadviseerd te kiezen voor één overdrachtmoment.

#### Bovenlokale uitvoering van taken

In de bestuurlijke afspraken 2011-2015 is opgenomen dat er bij de uitvoering van bepaalde taken bovenlokale samenwerking tussen gemeenten noodzakelijk is. Bovenlokale samenwerking is noodzakelijk of wordt sterk geadviseerd bij:

- jeugdbescherming en jeugdreclassering;
- residentiële zorg, zeer specialistische zorg
- het advies-en meldpunt kindermishandeling

Samenwerking moet, maar schaal is vrij te bepalen. De afspraken hierover moeten 1 jaar voordat de wet in werking treedt gereed zijn

#### Rol van het centrum voor jeugd en gezin in de toekomst (CJG)

Het CJG krijgt een voorname plek in het nieuwe stelsel. Het CJG wordt de poortwachter, het front-office voor jeugdzorg. Het Rijk geeft aan dat het onderstaande taken voor het CJG voor ogen heeft:

- samenwerking met onderwijs
- monitoren, screenen en vaccineren;
- ondersteuning, voorlichting, advies en informatie;
- zoveel mogelijk zelf bieden van hulp en bij complexe of specialistische hulpvragen, hulp inschakelen in een zo vroeg mogelijk stadium;
- integrale zorg rondom het gezin organiseren (bv inzet gezinscoach volgens 1 gezin, 1 plan);

Het CJG gaat dus meer en zwaardere vormen van ondersteuning aanbieden. Deze ondersteuning zal, zoals eerder al aangegeven, gericht zijn op ondersteuning van ouders en kinderen/ jeugd in hun eigen omgeving of gericht zijn op een terugkeer hier naar toe. Dit geldt zowel voor kortdurende ondersteuning als voor langdurige en soms laagfrequente ondersteuning. Verwacht wordt dat medewerkers van het CJG de meeste ondersteuning zelf kunnen bieden en dat ze kunnen beoordelen, indien nodig, welke specialistische zorg ingeschakeld moet worden. Het CJG zal ook professionals en vrijwilligers gaan ondersteunen in het (nieuwe) werken met kinderen, jongeren en ouders.

<sup>2</sup> Verwoord in de beleidsbrief aan de Tweede Kamer van nov. '11 en de ledenbrief van de VNG van jan. '12

## 1.4. Provinciaal beleid

De ambities van de Provincie Limburg zijn, zoals de Wet op de jeugdzorg voorschrijft, verzameld in het Beleidskader Jeugdzorg Limburg. Provincie Limburg werkt aan de voorbereiding van het laatste beleidskader 2013 - 2016. Deze laatste versie zal die onderwerpen bevatten die het mogelijk maken om de jeugdzorg op een goede en verantwoorde manier over te dragen aan gemeenten. Gemeenten zijn uitgenodigd om input te geven voor dit beleidskader.

De Provincie wil gedurende de transitieperiode toewerken naar een kwalitatief sterke jeugdzorg 'Nieuwe Stijl'. Het streven is kinderen, jongeren en hun ouders zo adequaat en maximaal mogelijk te helpen. Provincie Limburg staat daarbij voor de opdracht een forse bezuiniging te realiseren die een gevolg is van een herverdeling van het landelijk budget voor jeugdzorg tussen provincies onderling. Als gevolg van de uitvoering van het verdeelvoorstel zal de doeluitkering van de Provincie Limburg in 2013 ten opzichte van 2009 met ongeveer 25% zijn gedaald. Daarvan is 10% in 2011 gerealiseerd. De resterende daling van circa 15% wordt in 2012 en 2013 behaald. Er wordt op alle instellingen voor jeugdhulpverlening bezuinigd. De grootste bezuinigingen treffen Bureau Jeugdzorg<sup>3</sup>. De doelgroep van Bureau Jeugdzorg wordt gefaseerd beperkt tot gezinnen die gedwongen worden hulp te aanvaarden. Overblijvende toegangstaken worden overgeheveld naar Centra voor Jeugd en Gezin.

## 1.5. Samenhang andere decentralisaties-beleidsverandering

### Passend onderwijs

In augustus 2012 wordt de nieuwe wet op het passend onderwijs vastgesteld. De kern van passend onderwijs is dat voor alle kinderen de kansen voor de beste ontwikkeling centraal staan, zowel voor 'gewone' leerlingen als voor leerlingen die daarbij extra ondersteuning nodig hebben. Passend onderwijs is onderwijs dat aansluit op de ontwikkeling van de leerling, de mogelijkheden van het personeel en de wensen van de ouder(s)/verzorger(s).

Kern van de wet is dat de school een zorgplicht heeft. Ouder(s)/verzorger(s) melden hun kind aan bij de school die hun voorkeur heeft. De school moet een zo passend mogelijk aanbod op de eigen, een andere reguliere of een speciale school binnen de regio regelen. De school regelt de extra ondersteuning in de klas, een plek op een andere school of de plaatsing in het speciaal onderwijs. Ouder(s)/verzorger(s) hoeven dus niet meer zelf een ingewikkelde indicatieprocedure te doorlopen. De landelijke indicatiesystematiek wordt afgeschaft.

Het accent verschuift van het medisch labelen van kinderen naar wat zij daadwerkelijk nodig hebben om onderwijs te kunnen volgen. De onderwijsbehoefte is dus het uitgangspunt. In de wet wordt dan ook expliciet gesproken over onderwijssteun van leerlingen.

Om de zorgplicht te kunnen realiseren zullen scholen vergaande samenwerkingsafspraken moeten maken met elkaar en het speciaal onderwijs. In bijlage 1 staat een uitgebreide samenvatting van passend onderwijs.

### Awbz-overheveling

De rijksoverheid voorziet in zorg en ondersteuning bij langdurig ziekte, handicap of ouderdom door middel van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (awbz). De laatste jaren is de conclusie dat de awbz is vastgelopen. Het toenemend zorggebruik, de stijgende kosten en een grote bureaucratie kenmerken het stelsel. Daarbij wordt het stelsel als aanbodgericht ervaren en weinig cliëntvolgend. Het huidige kabinet heeft besloten dat onderdelen van de awbz overgeheveld worden naar gemeenten. Het gaat om de functie begeleiding inclusief het vervoer dat aan begeleidingsactiviteiten is betrokken. In de overheveling van de awbz zitten ook begeleidingstaken voor jeugdigen: voor jeugdigen met een ernstige ziekte of lichamelijke handicap, jeugdigen met een psychiatrische stoornis en jeugdigen met een verstandelijke handicap.

---

<sup>3</sup> De consequenties van de bezuinigingen bij BJJ zijn onderwerp van gesprek met de Provincie en BJJ

### **Wet werken naar vermogen (WWNV)**

Per 2013 wordt de Wet werken naar vermogen ingevoerd. De WWNV gaat een aantal huidige wetten vervangen: Wet sociale werkvoorziening (WSW), Wet Werk en arbeidsondersteuning jong gehandicapten (Wet Wajong), Wet Werk en Bijstand (WWB) en Wet Investeren in Jongeren (WIJ). De WWNV wordt een brede voorziening met zoveel mogelijk gelijke rechten, plichten en arbeidskansen voor mensen met (gedeeltelijk) arbeidsvermogen. Het kabinet wil ermee bereiken dat zoveel mogelijk mensen naar vermogen gaan meedoen:

- Mensen die nu niet werken maar dat wel kunnen prikkelen om te gaan werken;
- Gemeenten meer ruimte geven hen daarbij te ondersteunen;
- Werkgevers te stimuleren deze mensen in dienst te nemen.

### **Samenhang decentralisaties**

De WWNV en decentralisaties (awbz en jeugdzorg) en de beleidsverandering voor het onderwijs kent een grote samenhang. Immers, een deel van de meest kwetsbare mensen in de samenleving zal te maken krijgen met de gevolgen van meerdere decentralisaties en passend onderwijs. Daarbij geldt voor alle decentralisaties en passend onderwijs dat er een wezenlijk andere koers gekozen moet worden om te kunnen voldoen aan de nieuwe opdrachten. KING<sup>4</sup> pleit daarom ook voor een fundamentele andere aanpak. Niet meteen beginnen met bezig zijn met verordeningen of wie wat moet uitvoeren. Werkelijk veranderen begint met het zien van de kansen die er zijn. De decentralisaties en passend onderwijs bieden de kans om vanuit een geïntegreerde kijk op mensen eerder, beter en sneller hulp en ondersteuning te geven. Zonder gefragmenteerde kijk en aanpak en overdrachtmomenten.

---

<sup>4</sup> Publicatie EDGAR van KING (Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten)

## 2. De huidige jeugdzorg

Wat is jeugdzorg? In deze notitie beschouwen we de jeugdzorg als een verzamelbegrip voor alles wat met ondersteuning van ouders en jeugdigen te maken heeft bij opvoeden en opgroeien. Van relatief lichte vrijwillige ondersteuning tot gedwongen ondersteuning. .

De huidige organisatie van de jeugdsector is versnipperd: verantwoordelijkheden zijn verdeeld over een groot aantal partijen en er zijn vijf partijen verantwoordelijk voor de huidige financiering.

In dit hoofdstuk worden de verschillende onderdelen van de jeugdzorg inhoudelijk beschreven en het gebruik van de jeugdzorg en de kosten worden weergegeven.

Hierbij is gebruik gemaakt van het rapport "Inzicht in jeugdzorg" van de van Gemert Groep en Krooi consultancy (Kc). De van Gemert Groep en Kc hebben van de provincie opdracht gekregen een nulmeting te houden voor de gemeenten Leudal, Nederweert en Weert op het vlak van de jeugdzorg. Dit rapport is eind 2011 opgeleverd.

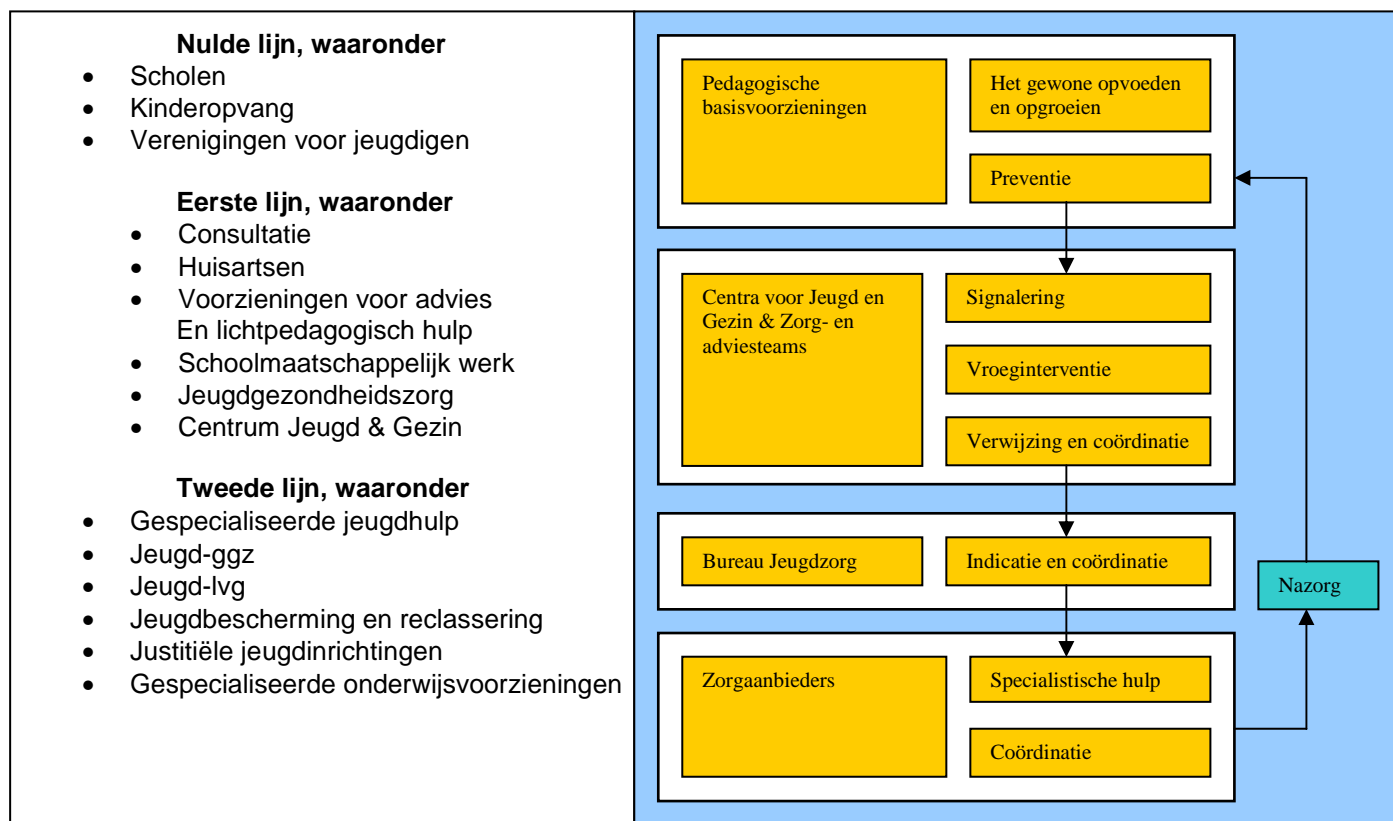
Het rapport geeft inzicht in het gebruik en kosten van de huidige jeugdzorg, maar laat ook de beperkingen zien. Het algemene beeld dat de cijfers in de (tweede lijns)jeugdzorg niet volledig betrouwbaar en consistent zijn, werd bevestigd. Het bleek niet gemakkelijk te zijn om de juiste kengetallen op tafel te krijgen. De belangrijkste beperkingen in de cijfers zijn:

- Veel instellingen registreren niet op herkomstregio. Op casusniveau weet men wel waar een kind woont maar deze gegevens zitten niet in de managementinformatie;
- Er wordt geregistreerd op indicatie, niet of de zorg daadwerkelijk geleverd is aan een kind/gezin;
- Instellingen hanteren verschillende indelingen voor hun databestanden.

Ook het in kaart brengen van de uitgaven voor het realiseren van het jeugdbeleid bij de drie gemeenten bleek geen eenvoudige opdracht te zijn. De financiële systemen zijn in elke gemeente anders ingericht en iedere gemeente hanteert andere definities (bijvoorbeeld wat is overhead). Samenvattend betekent dit dat de gegevens niet volledig hard zijn en met enige voorzichtigheid gelezen moeten worden. Vanwege de leesbaarheid worden in dit hoofdstuk alleen de gegevens uit 2010 opgenomen tenzij er relevantie is om van meerdere jaren gegevens te laten zien. In paragraaf 2.6 worden de conclusies van de inventarisatie opgesomd.

Voor de beschrijving van de huidige jeugdzorg is de indeling pedagogische basisvoorzieningen (nulde lijn), eerste lijn en tweede lijn aangehouden. In de beschrijving is gebruik gemaakt van het rapport "Werk in uitvoering " van het Nederlands Jeugd Instituut (NJI).

Schematisch gezien ziet de jeugdzorg er als volgt uit:



## 2.1. Demografische gegevens

Onderstaande tabel laat het aantal inwoners en aantal jeugdigen zien in de afgelopen drie jaar:

Tabel 1

	Jaar	Inwoners	0 t/m 17 jr.	%	0 t/m 22 jr.	%
Leudal	2010	36.741	7.667	20.9%	9.230	25.1%
Nederweert	2010	16.607	3.436	20.7%	4.178	25.2%
Weert	2010	48.456	9.587	19.8%	11.554	23.8%
Totaal WML	2010	101.804	20.690	20.3%	24.962	24.5%
Limburg	2010	1.122.701	208.910	18.6%	261.403	23.3%

Cijfers van CBS statline 1 juli 2011

In bijlage 2 staat een uitgebreidere tabel met demografische gegevens van de jaren 2009-2011.

Daarin is te zien dat er een lichte afname is van het aantal jeugdigen. Deze afname zal de komende jaren toenemen. Het aantal inwoners in de provincie daalt de komende jaren structureel.

Met een afname van het aantal jeugdigen kan niet automatisch gesteld worden dat het beroep op de jeugdzorg daarmee afneemt. De vraag naar jeugdzorg hangt ook nauw samen met economische en sociale ontwikkelingen. Limburg staat aan de vooravond van ingrijpende ontwikkelingen zoals de ontgroening en opnieuw een economische crisis. Te verwachten is dat er in de provincie meer armoede zal ontstaan en dat er een groter verschil ontstaat tussen rijk en arm. Indien bedrijven de provincie verlaten zal dit voor een aantal jongeren leiden tot slechtere kansen op de arbeidsmarkt. Deze ontwikkelingen zullen mogelijk ook de gemeenten Leudal, Nederweert en Weert raken. Vanuit verschillende overheden wordt getracht dit te beïnvloeden.

## 2.2. Pedagogische basisvoorzieningen

De pedagogische basisvoorzieningen worden ook wel de nulde lijn genoemd. Dit zijn de plaatsen waar het "gewone opvoeden en opgroeien" plaats vindt: thuis, het netwerk rondom gezinnen, het kinderdagverblijf, de scholen, de verenigingen, speelplaatsen, de jongerenaccommodaties etc.

Strikt genomen zijn de pedagogische basisvoorzieningen geen deel van de jeugdzorg maar de kwaliteit van de basisvoorzieningen kan wel van invloed zijn op de jeugdzorg. De basisvoorzieningen kunnen een belangrijke rol vervullen in het voorkomen dat alledaagse opvoedingsvragen en problemen ontsporen. Het zijn de plekken waar veel aan preventie gedaan kan worden.

Voor de pedagogische basisvoorzieningen zijn diverse financiers, onder andere de landelijke overheid voor het onderwijs, gemeenten voor peuterspeelplekken, onderwijshuisvesting, jeugdaccommodaties, speelplaatsen, subsidiebeleid jeugdverenigingen, het welzijns-werk (deels eerste lijn), het centrum Jeugd en gezin (deels eerste lijn) etc. De gemeente is verantwoordelijk voor het preventieve jeugdbeleid en van de gemeente wordt verwacht regie te voeren op de samenhang.

**Het gebruik** van de pedagogische basisvoorzieningen is niet opgenomen in het rapport "Inzicht in jeugdzorg" (viel buiten de opdracht).

Er zijn wel gegevens bekend over het gebruik van de scholen, het leerlingenvervoer en beperkte gegevens over het gebruik van de welzijnsinstelling. Hiervoor wordt verwezen naar de jaarverslagen van leerplicht/RMC/leerlingenvervoer en de welzijnsinstelling.

Gemeenten zijn op dit moment verantwoordelijk voor het (preventieve) jeugdbeleid, dat vooral betrekking heeft op de pedagogische basisvoorzieningen en de eerste lijn.

De gemeenten Leudal, Nederweert en Weert hebben de wettelijke taken en ambities vertaald naar gezamenlijk beleid: Deelnota Wmo-jeugd en het daarbij horende actieprogramma.

Belangrijkste thema's uit deze deelnota zijn:

- Opvoedings- en opgroei-ondersteuning (informatie en advies, signalering, toeleiding, pedagogische hulp, coördinatie van zorg)
- Jeugd en veiligheid
- Vrijtijdsbesteding
- Voorschoolse voorzieningen, onderwijs en werk
- Participatie
- (Jeugd)gezondheidszorg

**De kosten** van de pedagogische basisvoorzieningen die door de gemeenten gefinancierd worden zijn gedeeltelijk in kaart gebracht. Het betreft de voorzieningen/activiteiten die staan opgenomen in de deelnota Wmo jeugd.

Tabel 2

<b>Kosten 2010</b>		<b>Weert</b>		<b>Leudal</b>		<b>Nederweert</b>		<b>totaal</b>
Voorschoolse	€	655.148	€	495.000	€	108.589	€	899.737
Participatie	€	72.590	€	18.000	€	16.558	€	107.148
Welzijnswerk (deel voor jeugd)	€	499.866	€	70.000	€	38.040	€	607.906
Leerlingenvervoer	€	1.135.000	€	993.000	€	340.638	€	2.468.638
Onderwijsachterstandenbeleid	€	394.362	€	135.000	€	94.461	€	982.823
Lokaal onderwijsbeleid	€	170.000	€	135.000	€	60.054	€	365.054
<b>Totaal</b>	€	<b>2.926.966</b>	€	<b>1.846.000</b>	€	<b>658.340</b>	€	<b>5.431.306</b>

De financiële systemen zijn in elke gemeente anders ingericht en elke gemeente hanteert eigen definities. Dit betekent dat bovenstaande posten niet 100% met elkaar vergeleken kunnen worden. De drie gemeenten financieren het centrum voor jeugd en gezin gezamenlijk. Het aantal inwoners is leidend voor de verdeelsleutel waarop kosten verdeeld worden: Weert 48%, Leudal 36% en Nederweert 16%. De totale uitgaven van de pedagogische basisvoorzieningen komen aardig in de richting van die verdeelsleutel.

In bijlage 2 worden de onderwijshuisvesting kosten weergegeven.

### 2.3. Eerste lijn

Eerste lijnshulp is vrij toegankelijke, (meestal laagdrempelige) hulp waar iedereen gebruik van kan maken. Er wordt opvoed- en opgroei-ondersteuning geboden en licht pedagogische hulp. De belangrijkste aanbieders zijn de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar, het centrum voor jeugd en gezin (deels nulde lijn), welzijnswerk (deels nulde lijn), (school)maatschappelijk werk, verslavingspreventie, de verloskundigen en de eerste lijns ggz-hulpverlening.

Financiers<sup>5</sup>: gemeente en zorgverzekeraar.  
 Lokale aanbieders (gefinancierd door gemeenten): GGD Limburg Noord (Jeugdgezondheidszorg), Centrum voor jeugd en gezin (samenwerkingsverband), Vincent van Gogh, het Algemeen Maatschappelijk Werk Midden Limburg

#### Het gebruik

Uitgezonderd het gebruik van het centrum voor jeugd en gezin is het gebruik van de eerste lijns-jeugdzorg niet opgenomen in het rapport "Inzicht in jeugdzorg". Er zijn wel gegevens beschikbaar uit de jaarverslagen van de jeugdgezondheidszorg. In onderstaande tabel staan enkele percentages over het bereik van de JGZ (% kinderen dat gezien wordt van het totaal aantal kinderen).

Tabel 3

<b>2010</b>	<b>Weert</b>	<b>Leudal</b>	<b>Nederweert</b>
0-4 jarigen	94% bereik	94% bereik	94% bereik
preventief onderzoek 5 jaar	96% bereik	96% bereik	96% bereik
screening spraak 5 jaar	100% bereik	100% bereik	100% bereik
preventief onderzoek 12 jaar	99% bereik	99% bereik	99% bereik
preventief onderzoek 14 jaar	94% bereik	94% bereik	94% bereik
toelatingsonderzoek SO	91% bereik	91% bereik	91% bereik
preventief onderzoek SO	93% bereik	93% bereik	93% bereik

<sup>5</sup> Aanbieders gefinancierd door de zorgverzekeraar zijn niet in kaart gebracht

Tabel 4

Centrum voor Jeugd en gezin 2010	drie gemeenten
Aantal contacten excl. Website	1.110
Aantal individuele contacten	215
Themabijeenkomsten&cursus	895
Bezoekers website ouders	9.825
Bezoekers website jongeren	22.980

### De kosten

In de onderstaande tabel staan alleen de kosten van de eerste lijns-instellingen opgenomen die betaald worden door de drie gemeenten. Het betreft subsidiering van de eerste lijns-instellingen en aparte producten die gemeenten zelf uitvoert of apart inkoop bij diverse organisaties. De subsidiering van het algemeen maatschappelijk werk (AMW) is buiten beschouwing gelaten. Ongeveer 10-15% van de cliënten van het AMW betreft jeugd, de meeste cliënten zijn volwassen. Hoewel deze hulpverlening een direct of indirect effect heeft op de kinderen van een deel van deze cliënten is het "deel jeugdzorg" niet te herleiden. De kosten van de instellingen / particuliere organisaties die gefinancierd worden op grond van de zorgverzekeringswet zijn onbekend, bijvoorbeeld de zelfstandig gevestigde psychologen of orthopedagogen.

Indien we de gemeentelijke budgetten volgens de tabellen 2 en 4 toerekenen naar een prijs per jeugdige dan geeft dit het volgende beeld:

Weert: € 479,-  
 Leudal: € 417,-  
 Nederweert: € 374,-  
 Gemiddeld: € 423,-  
 = investering per jeugdige per jaar.

Tabel 5

Kosten 2010	Weert	Leudal	Nederweert	totaal
Informatie en advies	€ 15.544	€ -	€ 5.845	€ 21.389
Signalering en toeleiding	€ 10.379	€ 7.227	€ 11.544	€ 29.150
Pedagogische hulp	€ 13.590	€ -	€ -	€ 13.590
Centrum voor jeugd en gezin	€ 107.544	€ 102.972	€ 47.157	€ 257.673
Participatie	€ 72.590	€ 18.000	€ 16.558	€ 107.148
Jeugdgezondheidszorg 0-4	€ 707.437	€ 602.000	€ 263.423	€ 1.572.860
GGD (deel jeugd)	€ 795.070	€ 622.000	€ 283.054	€ 1.700.124
Totaal	€ 1.722.154	€ 1.352.199	€ 627.581	€ 3.701.934

De uitgaven voor de eerste<sup>e</sup> lijn matchen (bij benadering) met de verdeelsleutel tussen de drie gemeenten (48%-36%-16%).

### Ambtelijke formatie van de drie gemeenten.

In het onderzoek door de van Gemert Groep en Kc is ook de ambtelijke capaciteit in kaart gebracht met de volgende functies: preventief jeugdbeleid, risicozorg/ketenzorg, coördinator CJG, leerplicht, RMC, leerlingenvervoer, sport (deel jeugd), cultuur (deel jeugd) en onderwijs.

Tabel 6

Lokale inzet	Weert	Leudal	Nederweert
2010	fte	fte	fte
Preventief JB	1.78	0.99	0.90
Risico/keten	0.90	0.33	0.11
CJG coördinatie	0.37	0.28	0.12
Leerplicht	1.50	1.34	0.30
Leerlingenvervoer	0.50	0.30	0.20
Onderwijs <sup>6</sup>	2.37	0.54	0.80
RMC (regionaal)	1.81		
Totaal	9.23 fte	3.78 fte	2.43 fte

<sup>6</sup> Taakstelling is per gemeente anders

## 2.4. Snijvlak eerste en tweede lijn, Bureau Jeugdzorg

Bureau Jeugdzorg bevindt zich op het snijvlak van de eerste en de tweede lijn met de functies toegangspoort, jeugdbescherming, jeugdreclassering en het advies- en meldpunt kindermishandeling:

- a. **Toegang:** Bureau Jeugdzorg is de huidige toegang tot de specialistische jeugd- en opvoedhulp (jeugdhulpverlening) en de jeugd-GGZ. Hiertoe biedt men “vraagverheldering en activering” en diagnostiek. Indien men specialistische zorg wil inzetten bespreekt men met ouders en de specialist wat nodig is (zorgmatching).  
Ook onderdeel van de toegangspoort is het doen van onderzoek nadat een zorgmelding is binnengekomen. Een zorgmelding kan gedaan worden door een professional die zich zorgen maakt over het welbevinden van een kind waarbij er (onvoldoende) overeenstemming is met de ouders. Indien bij een zorgmelding sprake is van fysieke kindermishandeling gaat de melding direct naar het advies- en meldpunt kindermishandeling (zie d).
- b. **Jeugdbescherming:** soms is de ontwikkeling van een kind niet automatisch veilig gesteld. In een dergelijke situatie doet de Raad voor Kinderbescherming onderzoek (vaak nadat eerst BJZ een eerste screening heeft gedaan). Afhankelijk van de uitkomst van het raadsonderzoek kan de rechter een maatregel van kindbescherming opleggen. De meest voorkomende maatregel is de ondertoezichtstelling (OTS). Het gezin krijgt dan een gezinsvoogd van BJZ toegewezen die het gezin begeleidt bij het oplossen van opvoedingsproblemen. Uitgangspunt is dat de hulp in de thuissituatie geboden wordt (soms is dat niet haalbaar). Vaak is er aanvullende hulp nodig zoals intensieve thuisbegeleiding. Er staat een herziening kindbeschermingsmaatregelen aan te komen.  
Andere, zwaardere, maatregelen zijn ontheffingen of ontzetting van de ouderlijke macht. De rechter kan ook besluiten om de jeugdige (tijdelijk) in een pleeggezin of een tehuis te plaatsen.
- c. **Jeugdreclassering:** de Raad voor Kinderbescherming doet ook een onderzoek bij jeugdigen die een strafbaar feit hebben gepleegd, ze zorgen ondermeer voor diagnostiek en advies aan de rechter. De rechter kan een maatregel jeugdreclassering en/of strafbegeleiding opleggen. De jeugdreclassering is onderdeel van BJZ (of William Schrikker Groep, zie 2.5.5). Nadat de rechter een maatregel en/of straf heeft opgelegd is de jeugdreclassering verantwoordelijk voor de uitvoering daarvan. De begeleiding dient een preventieve werking te hebben zodat herhaling/terugval in crimineel gedrag voorkomen wordt.
- d. **Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)** kent de volgende taken:
  - Het geven van advies of consultatie aan iemand die een vermoeden heeft van fysieke kindermishandeling. Hoe vergaand deze advisering of consultatie is hangt af van de vraag, de vermoedens en de persoon die dit bespreekbaar maakt.
  - Bij een melding van kindermishandeling voert het AMK onderzoek uit en kan besluiten een melding te doen bij de raad van kindbescherming.

Financier: Provincie Limburg (doeluitkering van het Rijk)  
Aanbieder (provinciaal): Bureau Jeugdzorg Limburg



## Gebruik en kosten

De gegevens van Bureau Jeugdzorg (BJZ) betreffen voornamelijk jeugdigen van 0-18 jaar. In enkele gevallen kan het gaan om jeugdigen boven de 18 jaar, BJZ kan namelijk besluiten voor het 18<sup>e</sup> jaar een hulpverleningstraject te indiceren voor een langere periode na de 18<sup>e</sup> verjaardag van een jeugdige. Ook kan de rechter een jeugdmaatregel op leggen die doorloopt na 18 jaar.

De cijfers van het advies en meldpuntkindermishandeling (AMK) zijn niet bekend per gemeente. De totalen van de provincie zijn daarom terug gerekend.

Tabel 7

Bureau Jeugdzorg	2009 Wrt	2009 Ldal	2009 Nwrt	2010 Wrt	2010 Ldal	2010 Nwrt	2010 WML		Kosten 2010
Totale aanmeldingen	100	77	54	228	125	88	441		
Waarvan geaccepteerd	100	75	54	227	124	88	439		
BJZ jeugdreclassering	33	17	5	39	14	1	54	€	278.927
BJZ ondertoezichtstelling (OTS)	22	28	3	42	38	12	92	€	638.242
BJZ Voogdij	3	4		6	6	2	14	€	54.585
Aantal jeugdigen met indicatiebesluit	154	183	42	286	271	90	647	€	655.772
AMK eerste contact									
AMK adviezen							73	€	7.008
AMK consulten							96	€	55.200
AMK onderzoeken							50	€	97.767
Totaal								€	1.787.501

Bovenstaande tabel laat een sterke stijging zien bij het aantal aanmeldingen bij Bureau Jeugdzorg. Dit heeft twee verklaringen:

- De achterliggende definities van de registratie van indicaties was in 2010 anders dan in 2009 en 2011.
- De zorgmeldingen zijn onderdeel van het aantal aanmeldingen. De zorgmeldingen zijn sinds 2010 bijna verdubbeld als gevolg van beleid huiselijk geweld en kindermishandeling (RAAK). De politie doet de meeste zorgmeldingen:  
Aantal zorgmeldingen door de politie voor de drie gemeenten 2009: 68  
Aantal zorgmeldingen door de politie voor de drie gemeenten 2010: 115  
Aantal zorgmeldingen door de politie voor de drie gemeenten 2011: 107

Ook opvallend is de stijging van het aantal onder toezichtstellingen in 2010. In Weert een verdubbeling, in Leudal een stijging van 35% en in Nederweert een stijging van 400%. Terwijl op provinciaal niveau het aantal onder toezichtstellingen licht gedaald is.

Ook dit hangt sterk samen met aangescherpt beleid bij de politie (mede als gevolg van beleid huiselijk geweld en een incident in Baexem). Meer zorgmeldingen leiden tot meer onderzoek door BJZ en meer cases die van hieruit doorgaan naar de Raad voor Kinderbescherming / rechtbank. Uiteindelijk leidt dit tot meer onder toezichtstelling (OTS)-uitspraken.

## 2.5. Tweede lijn

Tweede lijns(jeugd)zorg is gespecialiseerde zorg die niet vrij toegankelijk is maar waarvoor een indicatie van Bureau Jeugdzorg of het centrum indicatiestelling zorg(CIZ)) of een verwijzing van een arts nodig is. Binnen het huidige stelsel kennen we verschillende domeinen van specialisaties, meestal heeft elk domein een eigen financier. In deze paragraaf worden de verschillende domeinen beschreven.

### 2.5.1. Jeugd en opvoedhulp

Deze sector werd in het verleden ook wel jeugdhulpverlening genoemd.

Jeugd- en opvoedhulp richten zich op jeugdige tot en met 17 jaar en hun opvoeders met relatieve zware problemen bij opvoeden en opgroeien. De problemen uit zich meestal in gedragsproblemen, opstandig gedrag en ruzies, emotionele problemen, tekorten in sociale competenties, druk gedrag, vaak in combinatie met opvoedingsproblemen.

Hulpverleningsvormen kunnen zijn: ambulante hulp, intensief pedagogische thuishulp, daghulp, (ook wel deeltijd verblijf of semiresidentiële zorg genoemd), 24-uurs hulp (residentiële hulp) en pleegzorg. Veel van deze hulp wordt uitgevoerd als onderdeel van een beschermingsmaatregel.

Voor het verkrijgen van Jeugd- en opvoedhulp is een indicatie van Bureau Jeugdzorg nodig.

Financier: Provincie Limburg (doeluitkering van het Rijk)

Aanbieder (regio NM-Limburg): Rubicon en de Mutsaersstichting

Tabel 8

Gebruik en kosten 2010	Weert	Leudal	Nweert	WML		Kosten
Ambulante jeugdhulp	146	86	37	269	€	1.476.810
Dagbehandeling	8	2	2	12	€	352.080
Pleegzorg	24	13	4	41	€	453.870
24-uurs verblijf	21	22	8	51	€	2.657.610
Totaal					€	4.940.370

Volgens het rapport van de van Gemert Groep en Kc is het gebruik in 2010 vrijwel gelijk aan het gebruik in 2009

### 2.5.2. Jeugdzorg Plus

Een apart onderdeel is de gesloten jeugdzorg, jeugdzorg Plus. Bij een gesloten plaatsing is de veiligheid van een jeugdige tot en met 17 jaar of de omgeving in het geding. Gesloten plaatsing voor een bepaalde periode is dan noodzakelijk. Binnen de gesloten setting vindt begeleiding en behandeling plaats.

Voor plaatsing in de gesloten jeugdzorg wordt een zorgvuldige procedure gevolgd. De GZ-psycholoog van BJZ geeft een indicatie en advies aan de rechtbank. Vervolgens dient er altijd een uitspraak van de rechter (beschikking machtiging gesloten uithuisplaatsing) te zijn afgegeven. Bij uithuisplaatsing is er altijd sprake van een voorlopige onder toezichtstelling of een onder toezichtstelling.

Financiers: Middelen tot 2013 ministerie VWS, vanaf 2013 provincie

Aanbieder: St Joseph, Icarus (Cadier en Keer)

(provinciaal):

Tabel 9

Gebruik en kosten	2009 Wrt	2009 Ldal	2009 Nwrt	2010 Wrt	2010 Ldal	2010 Nwrt	2010 WML	Kosten 2010
Gesloten 24 uur verblijf	3	3	0	5	0	1		€ 621.500

Een gesloten plaatsing is een ingrijpende gebeurtenis voor een jongere. Vanuit welzijnsperspectief is het dan ook positief te zien dat het gebruik laag is. Ook vanuit economisch perspectief is dit positief, 1 plek gesloten jeugdzorg kost iets meer dan € 100.000, - per jaar.

De drie gemeenten zitten in het gebruik van de gesloten jeugdzorg ver beneden het landelijk (0,9 cliënt per 1.000 jeugdigen). Het landelijk gemiddelde zegt alleen iets over gebruik en zegt niets over risicofactoren. Risicofactoren zijn in groot stedelijk gebied vele malen groter.

### 2.5.3. Geestelijk gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ)

De jeugd-GGZ biedt hulp aan jeugdigen met psychiatrische stoornissen en psychische problemen zoals autisme, ADHD, eetstoornissen, depressiviteit, verslaving, angststoornissen en gedragsstoornissen. De ggz-instellingen bieden preventieprogramma's, eerstelijns-ggz, ambulante zorg, klinische zorgen langdurig verblijf. Ongeveer de helft van de cliënten zijn de ouders. Voor ggz-hulp is een indicatie nodig van Bureau Jeugdzorg of een verwijzing van een arts. In plaats van zorg in natura kan er ook een persoonsgebonden budget (PGB) worden uitgekeerd.

Financiers: Middelen zorgverzekeraar bij hulp korter dan 1 jaar  
Middelen awbz bij hulp langer dan 1 jaar

Aanbieders: de Mutsaersstichting, Vincent van Gogh, Riagg-zuid en de Mondriaangroep  
Daarnaast zijn er vele zelfstandige aanbieders

#### Gebruik

De cijfers van het gebruik van de GGZ zijn onvolledig. Jongeren kunnen via verschillende indicatieorganen bij de GGZ terecht komen. Tot 18 jaar gaat de toegang meestal via Bureau Jeugdzorg of de huisarts, vanaf 18 gaat de toegang meestal via het CIZ (centrum indicatiestelling zorg). Daarbij kunnen jongeren bij verschillende aanbieders behandeld worden zoals zelfstandig gevestigde behandelaren of bij de zorginstellingen.

Tabel 10

Jeugd-ggz	2009 Wrt	2009 Ldal	2009 Nwrt	2010 Wrt	2010 Ldal	2010 Nwrt	2009 WML	2010 WML
Ambulante ggz-zorg < 1 jaar	78	42	25	63	39	19	145	121
24uursggz-zorg < 1 jaar	0	0	0	3	1	0	0	4
Ambulante ggz-zorg > 1 jaar	307	211	138	231	158	74	656	463
24uursggz-zorg > 1 jaar	0	0	0	0	0	0	0	0

Ambulante GGZ-zorg langer dan één jaar valt onder de awbz. Volgens deze tabel zijn er geen jeugdigen in een GGZ-instelling geplaatst voor 24-uurs zorg langer dan een jaar. De vraag is of dit klopt want op het moment dat een jeugdige van dergelijke zorg gebruik maakt verandert het woonadres van de jeugdige in het adres van de zorgaanbieder.

De cijfers laten zien dat er voor 2009 en 2010 geen constant beeld is. De ambulante hulp korter dan een jaar neemt af met 17%, de ambulante hulp die langer dan 1 jaar duurt neemt af met 26% en de 24-uurs zorg gaat van 0 naar 4.

Deze cijfers vragen een nadere verkenning op juistheid en achtergrond en mogelijkheden voor preventie.

De ambulante GGZ-zorg voor jeugd die langer dan 1 jaar duurt, is awbz gefinancierd. Deze zorg wordt meegenomen in de decentralisatie awbz. Voor Weert geldt dat in de uitgangspuntennotitie decentralisatie awbz opgenomen is dat de awbz-gefinancierde begeleiding Jeugd GGZ (en Jeugd LVB, zie 2.5.4.) één op één voortgezet wordt mits dit haalbaar is. Eventuele wijzigingen worden mee genomen in de decentralisatie Jeugdzorg. Voor Nederweert geldt dat alle awbz-gefinancierde zorg één op één voortgezet wordt gedurende het eerste jaar van de decentralisatie, met uitzondering van nieuwe gevallen en herindicaties. Deze worden al door de gemeente opgepakt.

#### Kosten

Uit het onderzoek van de van Gemert Groep en Kc bleek dat de kostprijzen voor awbz / zorgverzekeringswet niet eenvoudig te vinden zijn. Het zorgkantoor en de instellingen verwijzen hiervoor naar de Nationale Zorg Autoriteit. Echter, ook hier zijn geen gegevens beschikbaar over de kosten uit awbz en zorgverzekeraar voor onze regio.

#### 2.5.4. Zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (jeugd-lvb)

Landelijk wordt vanuit 21 orthopedagogische behandelcentra (OBC) hulp geboden aan jeugdigen met lager intellectueel functioneren en beperkt sociale aanpassingsvermogen. Meestal is er sprake van meerdere probleemgebieden: leer- en opvoedingsproblemen, ernstige gedragsproblemen, verslaving of psychiatrische problemen. De ernst van de problemen is niet zozeer de verstandelijke beperking maar meer de complexiteit van factoren.

We hebben het over 24-uurs zorg (residentiële zorg), dagbehandelingen en behandeling/begeleiding in de gezinssituatie. Daarnaast kunnen persoonlijk gebonden budgets (pgb's) ingezet worden bij particuliere instellingen.

Financiers: awbz  
Aanbieder (provinciaal): Koraalgroep (Gastenhof) is de belangrijkste aanbieder  
Daarnaast zijn er particuliere aanbieders

Er zijn alleen gegevens beschikbaar over het verblijf in de orthopedagogische behandelcentra. Er zijn geen gegevens beschikbaar van overige zorg en ondersteuningsvormen.

Tabel 11

Gebruik	2009 Wrt	2009 Ldal	2009 Nwrt	2010 Wrt	2010 Ldal	2010 Nwrt	2009 WML	2010 WML
orthopedagogische behandelcentra	1	1	2	5	10	3	4	18

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft met het ministerie van VWS berekend wat landelijk de jeugdzorg kost. Een overzicht is toegevoegd als bijlage 2.

Indien de totale (landelijke) kosten terug gerekend worden naar het aantal jeugdigen in Nederland komt men uit op een bedrag van € 870,- per kind.

Dit is NIET het bedrag wat gemeenten straks per kind gaan krijgen. Hiervoor wordt een verdeelsleutel gemaakt.

#### Kosten

Uit het onderzoek van de van Gemert Groep en Kc bleek dat de kostprijzen voor awbz / zorgverzekeringswet niet eenvoudig te vinden zijn. Het zorgkantoor en de instellingen verwijzen hiervoor naar de Nationale Zorg Autoriteit.

Echter, ook hier worden gegevens gemist. Er zijn wel landelijke gegevens beschikbaar over de kosten van de OBC<sup>7</sup>: gemiddeld € 25.306 per jeugdige in zorg. Dit zou voor de drie gemeenten in 2010 € 455.508, - betekenen.

Opvallend is de stijging van het gebruik alle drie de gemeenten waarbij in Leudal een extreme stijging te zien is. Deze cijfers vragen een nadere verkenning op juistheid en achtergrond en mogelijkheden voor preventie.

#### 2.5.5. Jeugdmaatregel voor jeugd met verstandelijke beperking

De William Schrikker Groep is een landelijk werkende instelling voor jeugdbescherming, jeugdreclassering en pleegzorg. Men richt zich op kinderen met een beperking of chronische ziekte, maar ook op kinderen van ouders met een beperking. Wanneer in de thuissituatie ernstige opvoedingsproblemen ontstaan biedt men hulp, advies en ondersteuning. De rechter bepaalt of een jeugdmaatregel uitgevoerd wordt door Bureau Jeugdzorg of de William Schrikker Groep.

Financiers: Provincie Limburg middels een landelijke vastgestelde verdeelsleutel  
Aanbieder: (landelijk) William Schrikker Groep

Tabel 12

William Schrikker Groep 2010	Weert	Leudal	Nweert	WML		Kosten
WSG jeugdreclassering				6	€	30.991
WSG ondertoezichtstelling				14	€	97.123
WSG Voogdij				2	€	7.797
WSG pleegzorg	2			2	€	24.600

<sup>7</sup> Tom van Yperen en Annemiek van Woudenberg, *Werk in uitvoering. Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel* (2011)

## 2.6. Conclusies

### 2.6.1. Kennismaking en verdieping van cijfers met de jeugdzorg

Uit de cijfers over het gebruik en de kosten van de huidige jeugdzorg blijkt dat deze cijfers niet hard zijn en op sommige terreinen zijn er geen cijfers beschikbaar. Dit vraagt op verschillende onderdelen een nadere verkenning op juistheid en achtergrond en mogelijkheden voor preventie. Deze verdieping is vooral noodzakelijk bij de GGZ-zorg en de zorg voor de jeugdigen met een licht verstandelijke beperking.

De taken die de gemeenten er bij krijgen zijn omvangrijk en de taken zijn nu belegd in een complex georganiseerde keten. Binnen gemeenten zal geïnvesteerd moeten worden op het vergaren van meer kennis van de huidige nieuwe zorgpartners, zowel voor wat betreft de inhoud als de kosten en gebruik. Tegelijkertijd zullen de zorgpartners ook kennis willen maken met de gemeenten en wijze waarop hier gewerkt wordt. Alle betrokkenen moeten nog veel investeren in kennis en ontmoeting om elkaars werelden en denkbeelden te gaan begrijpen.

Samengevat: een investering in elkaar leren kennen is nodig:

- Wederzijdse kennismaking met de huidige aanbieders van de jeugdzorg;
- Verdieping in het gebruik van de jeugdzorg;
- Wederzijdse verkenning van visie op de toekomst.

### 2.6.2. Verdieping in de financiering

De jeugdzorg kent verschillende financieringsstromen en verschillende financieringssysteematieken. Met de huidige financiers zal verkend worden hoe de huidige financieringssysteematiek in elkaar zit, welke voordelen en nadelen hieraan zitten, hoe men denkt dat het anders kan. Verschillende financieringssysteematieken voor de toekomstige jeugdzorg zullen in kaart gebracht worden.

### 2.6.3. Preventie

Op inhoudelijke gronden willen we investeren in preventieve acties om te voorkomen dat problemen ontstaan en om instroom naar specialistische zorg te verlagen.

Ook uit de cijfers blijkt dat de kosten voor preventie relatief laag zijn en het bereik hoog is.

Vanuit economisch perspectief is dit een extra pleidooi om maximaal in te zetten op activiteiten in de preventie sfeer. In planvorming wordt dit meegenomen (zie hoofdstuk 5)

### 2.6.4. Integrale aanpak

Zoals in hoofdstuk 1 verwoord vinden er meerdere omvangrijke transitieplaatsen plaats. Er zal gedurende het transitieproces naar samenhang en integraliteit gestreefd worden. Elke gemeente heeft intern een structuur om dit te borgen. Nederweert en Leudal kennen 1 coördinator voor de 3 transitieplaatsen. Weert heeft een regiegroep waarin afstemming plaatsvindt van de drie transitieplaatsen. Met het onderwijs zal samen opgetrokken worden vanwege Passend onderwijs.

## 3. Landelijke trends, inzichten en publicaties

Er zijn de afgelopen jaren talloze rapporten, artikelen en onderzoeken over de jeugdzorg gepubliceerd. Veel van deze publicaties hebben dezelfde kernpunten en vormen voor veel regio's, waaronder de onze, een inspiratiebron.

De kernpunten hebben betrekking op het verbeteren van het hele jeugdveld, van algemene voorzieningen tot en met gespecialiseerde en gedwongen zorg. Het gaat om: het versterken van de kracht van gezinnen, het eerder ondersteunen, het dichterbij brengen van ondersteuning i.p.v. doorverwijzen, beter samenwerken, beter afgestemde en meer samenhangende ondersteuning en investeren in de (pedagogische) civil society. De nadruk ligt vaak op het versterken van de algemene voorzieningen en het anders inrichten van de zorgstructuur.

In dit hoofdstuk wordt een samenvatting gegeven van de belangrijkste landelijke publicaties.

### 3.1. Alternatief voor het huidige stelsel, werk in uitvoering

Ook het Nederlands Jeugd Instituut heeft ideeën over een verbeterd jeugdstelsel. Deze visie is tot stand gekomen op basis van rapporten van en in samenwerking met deskundigen.<sup>8</sup> Centrale missie in dit rapport is: ervoor zorgen dat de jeugdigen gezond en veilig opgroeien waarbij gezond en veilig breed moeten worden opgevat. Deze missie moet worden gedeeld door alle betrokken partijen, ouders, medeopvoeders en jeugdzorginstellingen. Het NJI: "De verbouwing (van het jeugdzorgstelsel) is niet bedoeld om "slechts" financieringsstromen en bestuurlijke verantwoordelijkheden te verleggen. Die zijn volgend op de inhoudelijke slag. Het gaat er juist om deze inhoudelijke slag te maken, gericht op minder inzet van gespecialiseerde opvangvoorzieningen voor kinderen en jongeren (*exclusie* van jeugdigen) en meer inzet van voorzieningen om de opvoeding in de eigen sociale context te versterken (*inclusie* van jeugdigen). Deze omslag moet rusten op twee pijlers:

**Pijler 1:** Een sterke en positieve basis in onze samenleving voor de jeugd en ouders door het versterken van de informele steun van sociale netwerken (bouwend aan de zogeheten *civil society*) en de algemene voorzieningen.

**Pijler 2:** Een samenhangende zorgstructuur in het stelsel realiseren, erop gericht de opvoeding niet over te nemen, maar zoveel mogelijk te versterken".<sup>1</sup>

### 3.2. VNG advies, opvoeden versterken

In het door de VNG overgenomen advies van Stam en van Yperen, zien we een uitwerking van de pijlers zoals hierboven beschreven. Stam en van Yperen zijn van mening dat het overheidsbeleid ten aanzien van het opgroeien van kinderen tot volwassenen drie uitgangspunten centraal moeten staan.

1. Ouders zijn de eerstverantwoordelijken en eerstaangewezen personen voor de opvoeding van hun kinderen. Zij delen die taak met veel medeopvoeders zoals leerkrachten, peuterspeelzaalleidsters en groepsleiders in de buitenschoolse opvang.
2. Jeugdigen moeten beschermd zijn tegen (de effecten van) slechte opvoeding, verwaarlozing en misbruik. Burgers en beroepsbeoefenaren melden bij instanties als zij vermoeden dat jeugdigen met misstanden te maken hebben en de overheid is bevoegd om waar nodig in te grijpen.
3. De samenleving moet beschermd zijn tegen crimineel gedrag van jeugdigen. Goede opvoeding en preventieprogramma's dragen daartoe bij.

---

<sup>8</sup> Tom van Yperen en Annemiek van Woudenberg, *Werk in uitvoering. Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel* (2011)

Zij stellen een model voor de jeugdzorg voor bestaande uit drie compartimenten:

1. Opvoeden versterken (In dit compartiment bevindt zich in de eerste plaats het CJG met daarin de vrij toegankelijke ondersteuningsprogramma's voor gezinnen in de vorm van preventieprogramma's, voorlichting, basistakenpakket jgz, ambulante basiszorg en langdurig laagfrequente gezinsondersteuning. In dit compartiment horen ook de programma's thuis die de professionele opvoedingsomgevingen (m.n. kinderopvang en onderwijs) ondersteunen bij het binnen hun sociale omgeving houden van kinderen)
  2. Versterking ondersteunen (Dit tweede compartiment bestaat uit intensievere (en daardoor ook vaak ingrijpendere én duurder) zorg in de vorm van ambulante hulp, deeltijd daghulp, deeltijd residentiële hulp, deeltijd plaatsing in pleegzorg en deeltijd plaatsing in onderwijsvoorzieningen buiten de gewone school. Gemeenschappelijk kenmerk van de hulp uit dit compartiment is dat de oorspronkelijke sociale context gedurende de hulpverlening ten minste gedeeltelijk in stand wordt gehouden én dat de hulpverlening zich richt op terugkeer naar die context.)
  3. Opvoeden overnemen. Binnen dit compartiment vallen alle vormen van fulltime dagbehandeling, speciaal onderwijs, residentiële hulp, gesloten opnames/ en of pleegzorg.
- Voor indicaties naar het tweede compartiment geldt dat ze (volgens de VNG) verricht worden vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin.<sup>9</sup>

### 3.3. Civil society

De visie van prof. Dr. Micha de Winter was een belangrijke inspiratiebron voor de hierboven genoemde eerste pijler. Prof. De Winter constateert dat veel huidig jeugdbeleid is gericht op het voorkomen van ellende en maar zelden een positieve insteek heeft.<sup>10</sup> De Winter constateert dat preventiesystemen, elektronische kinddossiers en risicotaxaties, de plek hebben ingenomen van wat ooit normale sociale controle was. De Winter meent dat het gedrag van zowel kinderen als ouders wordt beïnvloed door anderen die al dan niet meekijken. De Winter: "Als mensen, jongeren vooral, goede bindingen hebben met school, ouders of de vereniging, dan werken die als een soort buffer tegen echt "probleemgedrag". Die sociale omgeving is uiteengevallen en daardoor zijn nieuwe problemen ontstaan, die we oplossen met jeugdzorg en nog meer jeugdzorg.<sup>11</sup> De oplossing ligt volgens hem in het versterken van de pedagogische omgeving. De hedendaagse opvoeding wordt teveel beperkt tot gedragstraining. Sociale opvoedingsidealen zijn uit de mode geraakt, individueel geluk lijkt het hoogste goed.

Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat kinderen zich beter ontwikkelen als ze opgenomen zijn in sociale netwerken die groter zijn dan het gezin alléén. Als er bijvoorbeeld goede verbindingen zijn tussen ouders in de buurt en tussen ouders en school, dan presteren kinderen beter en hebben ze meer kans op maatschappelijk succes. De kansen op kindermishandeling en jeugdcriminaliteit dalen als de sociale effectiviteit in een buurt hoog is. Daarom is volgens hem in deze tijd van individualisering een versterking van de 'pedagogische civil society' nodig, waarin socialisatie een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van de burger is, en waarin het weer vanzelfsprekender is dat mensen zich het wel en wee van elkaars kinderen aantrekken<sup>12</sup>

### 3.4. Wraparound

Prof. Dr. Jo Hermanns komt tot een soortgelijke conclusie. Ook hij geeft aan dat investeren in de pedagogische civil society uitermate belangrijk is. Een goed functionerende pedagogische civil society is een basisvoorwaarde en is ook een essentiële factor waarop zorg gebaseerd moet zijn. Hij geeft aan dat veel effectieve zorg programma's *community based* zijn, dat wil zeggen in gezinnen, scholen en wijken worden uitgevoerd." Wanneer er zorg nodig is moet deze volgens Hermanns dus *community based* zijn. Daarnaast pleit hij voor een systeemgerichte aanpak, *Wraparound*, wanneer er problemen zijn. Deze aanpak kenmerkt zich door de begeleiding en hulp dichtbij en rondom het kind en het gezin te organiseren. Wraparound care is opgenomen in internationale databanken van effectieve interventies en versterkt bewezen het commitment van en mogelijkheid tot zelfsturing door het gezin. Daarnaast gaat deze manier van het organiseren van hulp versnippering van hulp- en dienstverlening tegen. De Wraparound care is gericht op een duurzame verandering van het 'cliëntsysteem'. Om deze

<sup>9</sup> Peter Stam en Tom van Yperen, *Opvoeden versterken* (2010), pagina 7-21

<sup>10</sup> VNG Magazine, 4 februari 2011, pagina 20-23

<sup>11</sup> VNG Magazine 4 februari 2011, pagina 20-23

<sup>12</sup> prof. Dr. Micha de Winter, *Verbeter de wereld, begin bij de opvoeding: van achter de voordeur naar democratie en verbinding* (2011)

duurzame verandering te bewerkstelligen werkt wraparound care met één 'hulpplan' dat door alle betrokkenen uitgevoerd wordt. Dit plan wordt door de hulpvrager/ de cliënt, professionals en personen uit het eigen netwerk samen ontworpen en heeft concrete doelen in de eigen leefsituatie van het cliëntsysteem. De noodzakelijk activiteiten binnen dit plan worden door een casemanager en de cliënt samen aangestuurd. De uitvoering vindt plaats bij voorkeur in de eigen leefsituatie.<sup>13</sup> Het is dus een aanpak die niet alleen gericht is op het kind maar op het kind en de personen rondom het kind (cliëntsysteem).

Als casemanager voor een dergelijke aanpak stelt Jo Hermanns een generalist voor. Op de VNG-congressen in 2011 rondom de transitie jeugdzorg, schetst Hermanns een prominente rol voor generalisten in het nieuwe jeugdstelsel. Deze kunnen niet alleen ingezet worden als casemanager bij de wrap-around care (als er al meerdere problemen zijn), maar deze kunnen ook in de preventieve sfeer of bij enkelvoudige hulpvragen een belangrijke rol vervullen. Hij noemt deze generalisten "experts van het gewone leven."<sup>14</sup>

### 3.5. 1 Gezin1Plan

Een werkwijze die hierbij naadloos aansluit is 1Gezin1Plan. Het uitgangspunt van 1Gezin1Plan is eenvoudig: waar meerdere instanties bij een gezin betrokken zijn vragen we de in het gezin actieve hulpverleners om met elkaar samen te werken als collega's in één team. Als je samen een team vormt moeten er een paar simpele zaken geregeld worden:

- Samen met het gezin stelt het team volgens een vast format een beknopt gezinsplan op. Het plan bevat de doelen en de acties. Het gezinsplan biedt houvast en overzicht voor zowel de gezinsleden als de betrokken professionals.
- De teamleden spreken samen met het gezin af wie tijdelijk de coördinator wordt. Deze coördinator zorgt er, samen met de gezinsleden, voor dat het gezinsplan wordt opgesteld, en houdt regie over de uitvoering.
- Een in de stijl van "handboek soldaat" geschreven handleiding geeft houvast bij de uitvoering: hoe bevorder je de effectiviteit van je hulpverlening, wat zijn de taken van een zorgcoördinator, hoe bereik je "partnership" met het gezin, wat doe je als de boel vastloopt, hoe ga je om met privacy, hoe regel je efficiënt je informatie-uitwisseling.

### 3.6. Positief jeugdbeleid

Het investeren in het brede jeugdbeleid is ook wel bekend onder de noemer positief jeugdbeleid. In positief jeugdbeleid staat de belevingswereld van jeugdigen en de ondersteunende rol van ouders centraal. Het gaat over spelen, leren, sporten, welzijn, werken, wonen, zorg en veiligheid. Positief jeugdbeleid is oplossingsgericht en kenmerkt zich door samenhang, vraaggerichte benadering en toegankelijkheid. Kinderen groeien niet alleen thuis op. De buurt, kinderopvang en school, de sportclub en anderen vormen samen hun leefmilieus. Positief jeugdbeleid is beleid met de insteek dat professionals en vrijwilligers van algemene jeugdvoorzieningen kinderen op een positieve wijze stimuleren en ondersteunen, zodat zij samen met ouders alledaagse problemen/ vragen in het opgroeien kunnen overwinnen. De zorgstructuur die n.a.v. de transitie jeugdzorg anders ingekleurd gaat worden, zal hier op aan moeten sluiten. In het kader van deze zorgstructuur wordt er op verschillende plekken in het land geëxperimenteerd met multidisciplinaire teams van jeugd- en gezinswerkers die voor een afgesproken werkgebied ondersteuning bij opvoedvraagstukken bieden. De jeugd- en gezinswerker is een generalist en opereert als dé begeleider van een gezin. Hij of zij coördineert alle activiteiten en interventies waarbij niet het aanbod, maar de behoefte en mogelijkheden van ouders en kinderen het aangrijpingspunt vormen. De begeleider signaleert problemen, biedt kortdurende pedagogische ondersteuning, haalt zondig specialisten erbij en coördineert de zorg. De begeleider kan terug vallen op zijn multidisciplinaire team en op een pedagogisch kennisnetwerk dat hem op methodisch gebied kan ondersteunen. Indien nodig wordt specialistische hulp ingeschakeld. De specialist, bijvoorbeeld op het gebied van psychiatrie of verslavingszorg, ondersteunt de jeugd- en gezinswerker en biedt specifieke en intensieve zorg.<sup>15</sup>

<sup>13</sup> Jo Hermanns, *Goed geregelde jeugdzorg* pagina 71-74 in H.Pijnenburg *Zorgen dat het werkt. Werkzame factoren in de zorg voor de jeugd (2011)*.

<sup>14</sup> Jo Hermanns, *Presentatie VNG Congressen Transitie Jeugdzorg (2011)*

<sup>15</sup> Stam en Doodkorte, *Als jeugd en toekomst tellt (2010)*



## 4. Visie en uitgangspunten voor de transformatie jeugdzorg

### 4.1. Visie

In de voorbereiding op de stelselwijziging is het van belang een visie te ontwikkelen: hoe moet de vernieuwing plaatsvinden, waar niet, wat willen we betekenen voor ouders en kinderen, hoe kijken we naar de huidige aanbieders etc.

De basis hiervoor is de reeds gezamenlijk opgestelde visie van de drie gemeenten zoals opgenomen in de deelnota Wmo-jeugd en de lokaal educatieve agenda's (LEA):

*“Iedere jeugdige en jong volwassene moet de kans krijgen gezond en veilig op te groeien, zijn of haar talenten te ontwikkelen en plezier te hebben en zich goed voor te bereiden op zijn of haar toekomst, waarbij van jeugdige en jong volwassene een positieve bijdrage aan de maatschappij wordt verwacht”.*

*Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de ontwikkeling van hun kind. Daar waar ouders problemen ondervinden biedt de gemeente, in samenspraak met de ketenpartners, op maat gesneden ondersteuning. Vanzelfsprekend geldt het aanbod ook als de (hulp)vraag vanuit de jeugdige en jongvolwassene zelf komt. Ondersteuning is altijd gericht op herstel van de eigen verantwoordelijkheid / zelfredzaamheid.*

*Daarnaast creëert de gemeente een aanbod van algemene voorzieningen waardoor jeugdigen en jong volwassenen in staat worden gesteld om zichzelf zo optimaal mogelijk te kunnen ontwikkelen en deel te nemen aan de samenleving.*

Met bovenstaande visie als uitgangspunt gaan we met de huidige financiers en alle jeugdzorgpartners een visie vormen op de toekomstige jeugdzorg. We hanteren hierbij de volgende uitgangspunten:

### 4.2. Uitgangspunten met betrekking tot het proces

4.2.1. Gemeenten nemen zelf de regie op proactieve wijze, voortvarend, praktisch en enigszins voor de muziek uit lopend.

De drie gemeenten hebben hun jeugdbeleid goed op orde. Dit wordt bevestigd door de Provincie die in onze regio een pilot wil starten. Er is een goede basis om de komende 2 jaar verder te investeren zodat de toenemende vraag naar gespecialiseerde zorg afneemt.

4.2.2. Gebruikers van de huidige jeugdzorg worden betrokken bij de planvorming.

Ouders en jeugdigen die op dit moment gebruik maken van de jeugdzorg zullen betrokken worden bij de aanstaande transformatie van de jeugdzorg. Aan hen zal gevraagd worden wat is goed, wat kan beter, hoe zou het anders kunnen? De ervaringen worden meegenomen in planvorming. Ook wordt gedacht aan een platform van ouders en jongeren die meedenken in de transformatie van de jeugdzorg.

4.2.3. Partners worden betrokken bij planvorming.

Partners uit het voorliggend veld tot en met geïndiceerde zorg worden betrokken bij planvorming.

Daarbij zal een nadere kennismaking met de “nieuwe” partners aan de orde zijn. De huidige aanbieders van de geïndiceerde jeugdzorg en gemeenten zijn relatief nieuw voor elkaar. Een investering in elkaar leren kennen is nodig:

- Wederzijdse kennismaking met de huidige aanbieders van de jeugdzorg
- Verdieping in het gebruik van de jeugdzorg
- Wederzijdse verkenning van visie op de toekomst

4.2.4. Van partners wordt verwacht dat zij rekenschap afleggen over resultaten en werkwijze.

4.2.5. In de planvorming wordt zoveel als mogelijk gelijk opgetrokken met de andere transities. Het gaat hier om de planvorming van passend onderwijs, de decentralisatie van de awbz-begeleiding en de invoering van de wet werken naar vermogen.

4.2.6. We werken samen met andere gemeenten met betrekking tot gezamenlijke thema's waar dit voordeel biedt, noodzakelijk is of verplicht wordt.

In de transformatie van de jeugdzorg is samenwerking met de andere gemeenten, de provincie en andere financiers een must. We weten dat we op verschillende thema's op verschillende schaalgroottes de samenwerking moeten zoeken. Zo is bijvoorbeeld de gesloten jeugdzorg provinciaal georganiseerd, vanwege het hoge specialistische karakter dient dit te blijven. Ook zal het rijk bovengemeentelijke samenwerking opleggen voor wat betreft de jeugdbescherming en de jeugdreclassering.

4.2.7. De transformatie van de jeugdzorg is vernieuwend, zo snel als mogelijk en zorgvuldig.

De basisgedachte bij de transitie jeugdzorg is dat het echt anders moet. Het is niet de bedoeling dat gemeenten het huidige aanbod 1 op 1 overneemt. Het stelsel dient zich te vernieuwen, een aantal kernwaarden staan in paragraaf 4.3.

### **4.3. Uitgangspunten met betrekking tot de inhoud**

4.3.1. Het recht van elk kind om veilig en evenwichtig op te groeien in de eigen sociale context.

De rechten van kinderen zijn vastgelegd in het Internationale Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Hierin is opgenomen dat elk kind recht heeft op een veilige, evenwichtige en stimulerende opvoedingscontext.

4.3.2. In het toekomstig stelsel jeugd zorg staat centraal:

- eigen verantwoordelijkheid van ouders en kinderen;
- de eigen kracht van ouders en kinderen;
- versterking van de sociale context van het kind;
- zorg organiseren rondom kind en gezin i.p.v. doorverwijscultuur.

4.3.3. Bij de inzet en bepaling van ondersteuning en hulpverlening staat voorop:

- dat de nadruk ligt op vroegtijdig en met zo licht mogelijke ondersteuning;
- dat de mate van zelfredzaamheid van ouders en jeugdigen bepalend zijn;
- dat er sprake is van 1 Kind1Plan en waar nodig 1Gezin1Plan;
- dat er sprake is van een integrale benadering vanuit de verschillende leefdomeinen.

4.3.4. Het stelsel is evenwichtig opgebouwd.

In de toekomst hebben we een nieuw stelsel wat minimaal bestaat uit:

- de functie informatie en advies gericht op opvoeden en opgroeien;
- de functie pedagogische opvoedondersteuning, van licht tot zwaar;
- specialistische hulp waar nodig, zo thuis nabij en kort mogelijk;

De functies zijn in een doorgaande lijn opgebouwd in een evenwichtige verhouding.

4.3.5. Laagdrempeligheid van het centrum voor jeugd en gezin (CJG) moet blijven.

Het centrum voor jeugd en gezin dient de plek te blijven waar ouders en jeugdigen ongecompliceerd terecht kunnen met vragen over opvoeden en opgroeien.

4.3.6. Het CJG als voorportaal kan alleen zonder gedwongen kader.

De landelijke overheid ziet het CJG als een nieuw voorportaal voor de specialistische hulp.

Echter, we willen het CJG ook laagdrempelig houden (zie 4.3.5.) als de ongecompliceerde plek waar ouders en jeugdigen terecht kunnen met vragen. Het CJG in de toekomst kan daarom niet gecombineerd worden met de functies op het vlak van jeugdbescherming en jeugdreclassering.

4.3.7. Een hernieuwd stelsel betekent een efficiëncyslag op inhoud en kosten.

Bij de decentralisatie van de jeugdzorg voert de landelijke overheid ook een bezuiniging door van ruim 10%. Een transformatie van de jeugdzorg zal daarom ook efficiënter moeten om de bezuiniging op te kunnen vangen.

## 5. Aanpak stelselwijziging; wat gaan we doen?

De conclusie van veel landelijke onderzoeken is helder en gelijkloidend: de komende jaren tweeledig investeren. We zullen inzetten op een goede, brede pedagogische omgeving waarin ouders goed kunnen opvoeden en jeugd goed kan opgroeien. Daarnaast zal er veel energie gaan zitten in het vormgeven van een verbeterde zorgstructuur. Niet voor niets hebben we het over de transformatie jeugdzorg in plaats van de transitie.

Naast de landelijke onderzoeken zijn er ook met lokale/regionale en provinciale partners gesprekken gevoerd over de aankomende veranderingen. De gesprekken gaven naast bovenstaande, inzicht in meer lokale zaken zoals de meest voorkomende opvoed/opgroei problemen in onze regio, de samenwerking tussen partners en gevolgen van de provinciale bezuinigingen.

In hoofdstuk 4 zijn de visie en de uitgangspunten van de gemeenten in Westelijk Midden Limburg van de stelselwijziging uitgewerkt. Voor de concrete vertaling van deze visie en uitgangspunten alsmede de lokale verkenningen en landelijke inzichten, naar actiepunten voor deze regio, gebruiken we de twee pijlers van het Nji als kapstok: de kwaliteit van de omgeving en de samenhangende zorgstructuur. Daartoe kleuren we in dit hoofdstuk eerst de twee pijlers nader in om vervolgens concrete investeringspunten voor onze regio te benoemen.

In paragraaf 5.1 en 5.2 worden deze 2 pijlers uitgewerkt.

Naast investeren in deze twee pijlers gaan we, gefaseerd, aan de slag met het opstellen van een beleidsplan wat in 2014 gereed dient te zijn. In dit beleidsplan zal de nieuwe jeugdzorg uitgewerkt zijn. In paragraaf 5.3 wordt de projectaanpak en de te nemen stappen benoemd.

### 5.1. Versterking kwaliteit van de pedagogische omgeving

Bij de eerste pijler draait het om beleid dat de kwaliteit van de leefomgeving van kinderen en jongeren verbetert. Een goede kwaliteit van het opgroei- en opvoedklimaat voor jeugdigen is een belangrijke, fundamentele waarde in onze samenleving. In samenhang met maatregelen ter versterking van de *civil society*, zorgt het voor het op peil brengen en houden van algemene jeugdvoorzieningen zoals de kinderopvang, scholen, sportclubs, buurthuizen, vrijwillige inzet etc.

Deze voorzieningen hanteren als kerndoelen: gezonde ontwikkeling stimuleren, participatie van jeugdigen in de samenleving, jeugdigen ontwikkelen zich als verantwoordelijke burgers en de jeugdigen groeien op in een veilige en stimulerende omgeving.<sup>16</sup>

Bij deze pijler gaat het dus om het brede jeugdbeleid, dat op alle ouders en jeugd gericht is.

In de komende jaren wordt gericht geïnvesteerd in de kwaliteit van de pedagogische omgeving door de volgende investeringspunten:

- Huidig beleid aanscherpen met elementen van positief jeugdbeleid
- Investeren in informele netwerken
- Investeren in eigen kracht
- Partnership met ouders vormgeven
- Deskundigheidsbevordering in de pedagogische omgeving

---

<sup>16</sup> Tom van Yperen en Annemiek van Woudenberg, *Werk in uitvoering. Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel* (2011)

### 5.1.1 Huidige beleid aanscherpen met elementen van positief jeugdbeleid

Het investeren in het brede jeugdbeleid, gericht op alle jeugd en alle leefgebieden van de jeugd, is ook wel bekend onder de noemer "positief jeugdbeleid".

Het is beleid met de insteek dat ieder die met jeugd werkt, jeugdigen op een positieve wijze stimuleert en ondersteunt. De essentie van het beleid is bieden van kansen aan de jeugd, talentontwikkeling en burgerschapvorming.

#### *Wat is al gerealiseerd*

De drie gemeenten hebben hun gezamenlijk jeugdbeleid vastliggen in de deelnota Wmo Jeugd 2009-2012. Daarin zijn al elementen van positief jeugdbeleid opgenomen. In de periode dat deze nota is opgesteld was er echter geen specifieke aandacht voor positief jeugdbeleid dus is dat niet als zodanig benoemd.

#### *Wat gaan we doen in 2012-2013*

In 2013 zal dit beleid bijgesteld worden. Dan zal bekeken worden in hoeverre het bestaande jeugdbeleid verder aangescherpt kan worden met elementen uit "positief jeugdbeleid", die nu nog niet of onvoldoende in de Wmo Deelnota Jeugd zijn benoemd.

### 5.1.2 Investeren in informele netwerken

Het huidige informele sociale netwerk is verbrokken, we leven in een individualistische samenleving met nauwelijks verantwoordelijkheidsgevoel voor elkaar. Tegelijkertijd blijkt uit onderzoek dat ouders met opvoedvragen/problemen eerst in het eigen informele netwerk naar oplossingen zoeken. Investeren in informele netwerken zal een bijdrage leveren aan het sociale netwerk waarop ouders en kinderen kunnen terugvallen

#### *Wat is al gerealiseerd*

Vanuit het jeugdbeleid zijn weinig specifieke acties ingezet om informele netwerken te stimuleren. Binnen het onderwijs zijn er enkele ouderinitiatieven. Vanuit het CJG wordt een (beperkte) inzet gedaan het dialoog over opvoeden te stimuleren.

#### *Wat gaan we doen in 2012 en 2013*

We gaan initiatieven tot informele netwerken stimuleren en waar mogelijk bestaande informele netwerken ondersteunen. Hierbij wordt gekeken welke acties het beste passen bij de lokale situatie. Strategieën in deze zijn: het creëren van ontmoetingsruimte, dialoog over opvoeden stimuleren en investeren in houding en competenties professionals.

### 5.1.3 Investeren in eigen kracht

Het investeren in zelfredzaamheid, het aanspreken van de eigen kracht van burger is helemaal van deze tijd. Het is de basis van de wet maatschappelijke ondersteuning en het aanspreken van eigen kracht is een belangrijke grondgedachte bij de decentralisaties van de awbz en de jeugdzorg.

#### *Wat is al gerealiseerd*

Alle partners van de jeugdzorg zijn geschoold in de opvoedmethodiek Triple P. Deze methodiek is onder andere gericht op positieve elementen van het opvoeden en de eigen kracht van ouders vergroten.

Het aanspreken van de eigen kracht begint bij steeds meer hulpverlenende organisaties een basishouding worden. Hierbij worden ouders aangespoord gebruik te maken van hun eigen kracht en die van hun eigen informele netwerk.

Momenteel wordt in de regio de methodiek 1gezin1plan geïmplementeerd. Deze is ook gericht op het versterken van eigen kracht van gezinnen.

#### *Wat gaan we doen in 2012 en 2013*

We gaan het CJG beter toerusten op het aanspreken van eigen kracht door scholing van de CJG-consulenten en/of het toevoegen van expertise van het AMW en BJZ aan het CJG.

Onderzoeken met nulde en eerste lijns-partners wat nodig is op het vlak van aanspreken eigen kracht

#### 5.1.4 Partnership met ouders vormgeven

Ouders krijgen in het nieuwe stelsel een centralere rol. Zij worden steeds meer gezien als partners van voorzieningen en partners in hulpverleningstrajecten zowel in de pedagogische als onderwijs sfeer.

##### *Wat is al gerealiseerd*

Tot heden is hier geen specifiek beleid op gevoerd.

##### *Wat gaan we doen in 2012 en 2013*

We gaan samen met het onderwijs en ouders kijken hoe we dit partnership kunnen stimuleren/faciliteren. Er zal (in het kader van de lokaal educatieve agenda's) een werkgroep gestart worden in 2012 die dit handen en voeten gaat geven.

Daarnaast zullen we ouders en jongeren bevragen op ervaringen met het huidige stelsel. Deze ervaringen nemen we mee in de beleidsplannen voor een nieuwe zorgstructuur.

Verder maakt partnership onderdeel uit van de pilot generalisten (zie 5.2.3)

#### 5.1.5 Deskundigheidsbevordering in de pedagogische omgeving (professional, vrijwilliger)

De kwaliteit van de pedagogische omgeving wordt sterk bepaald door diegenen die vrijwillig of professioneel met jeugd werken. Investeren in deze mensen is daarom erg belangrijk.

##### *Wat is al gerealiseerd*

Veel instellingen en andere verbanden (verenigingen, stichtingen etc.) bieden scholing, aan hun mensen om de pedagogische kwaliteiten verder te verbeteren.

De gemeenten en de provincie hebben de opvoedondersteuningsmethodiek Triple P bekostigd voor instellingen binnen het jeugddomein.

##### *Wat gaan we doen in 2012 en 2013*

Onderzoeken welke behoefte er is bij professionals in de nulde en eerste lijn en bij vrijwilligers aan deskundigheidsbevordering van pedagogisch handelingsrepertoire. Hierop een passend aanbod maken. Het CJG kan een rol gaan vervullen in de deskundigheidsbevordering.

## **5.2. Opbouwen nieuwe samenhangende zorgstructuur**

De tweede pijler bestaat uit de opbouw van een samenhangende zorgstructuur. De kerndoelen zijn daarbij het voorkomen van problemen met gezondheid, participatie, burgerschap en veiligheid. In een goede zorgstructuur zijn bestaande problemen verholpen of hanteerbaar gemaakt en de geschonden veiligheid van de jeugdige en/of van de samenleving is hersteld.<sup>17</sup>

Voor de toekomstige zorgstructuur kiezen we voor de drie compartimenten (zie blz. 23):

Opvoeden versterken	Versterking ondersteunen	Opvoeden overnemen
---------------------	--------------------------	--------------------

Ter voorbereiding van een nieuwe zorgstructuur gaan we een pilot houden met "generalisten".

De generalist gaat een centrale rol spelen in het ondersteunen van gezinnen en in het indiceren/organiseren van zorg. Deze zorg zal, zoals al uit vele onderzoeken gebleken is, moeten voldoen aan een aantal criteria. We noemen hier effectieve preventie, het eerder bieden van ondersteuning en zorg op maat, een structuur gericht op versterking van de eigen kracht en geen 'overname' en betere samenwerking. Daarnaast krijgt het CJG een centrale rol in het nieuwe stelsel. Kort gezegd geeft het CJG een snelle diagnose, advies en ondersteuning en voorkomt het dat problemen onnodig verergeren.

Voor de pijler de samenhangende zorgstructuur noemen we de volgende investeringspunten:

- Verbeterde, gerichte preventie
- Vernieuwing van de zorgstructuur
- Vernieuwing van de zorgstructuur: pilot generalisten
- Ambulant begeleiden van jongeren en gezinnen efficiënter inzetten
- Nazorg 18- verbeteren
- Nazorg 18+ verbeteren

<sup>17</sup> Tom van Yperen en Annemiek van Woudenberg, *Werk in uitvoering. Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel* (2011)

### 5.2.1 Verbeterde, gerichte preventie

Op basis van inzicht in de meest voorkomende problemen bij opvoeden en opgroeien kan preventie verbeterd en gericht ingezet worden (zie bijlage 5).

#### *Wat is al gerealiseerd*

In de afgelopen periode zijn er gesprekken gevoerd met de zorgaanbieders waarin onder andere de vraag is gesteld wat de meest voorkomende opvoed- en opgroei-problemen zijn. Dit geeft inzicht in een voorlopige "top 10" van meest voorkomende problemen. Dit thema is ook opgenomen in de lokaal educatieve agenda van Nederweert en Weert. Het onderwijs heeft hiervoor al input gegeven, zie bijlage 5.

#### *Wat gaan we doen in 2012-2013*

De voorlopige top 10 wordt aangevuld met informatie van andere partners zoals het onderwijs, voorschoolse voorzieningen en de eerste lijn. Aan de hand hiervan wordt bekeken hoe het huidige preventieve aanbod verbeterd kan worden.

### 5.2.2 Vernieuwing van de zorgstructuur

Om de transformatie van de jeugdzorg succesvol te maken, is het noodzakelijk de huidige zorgstructuur tegen het licht te houden en waar nodig anders in te richten of anderszins te verbeteren.

#### *Wat is al gerealiseerd*

Er vinden op dit moment verschillende evaluaties van onderdelen van de zorgstructuur plaats. Verder vindt er op structurele en incidentele basis overleg plaats met instellingen over de huidige zorgstructuur.

#### *Wat gaan we doen in 2012-2013*

We gaan een schets maken van een nieuwe zorgstructuur passend bij de visie en uitgangspunten in deze regio zoals geschetst in hoofdstuk 3. De zorgstructuur wordt in het beleidsplan (zie paragraaf 5.3) nader uitgewerkt. Aandachtspunten zijn onder meer de positie van BJZ, de relatie met het passend onderwijs, de toegang tot jeugdzorg en inzet van specialisten in het voorliggende veld. Ook een heroriëntatie van het CJG hoort hierbij. De regio heeft immers ingezet op laagdrempeligheid. Het rijk ziet het CJG als de toekomstige toegangspoort naar specialistische zorg.

### 5.2.3 Vernieuwing van de zorgstructuur: pilot generalisten

In het kader van de vernieuwing van de zorgstructuur gaan we door middel van een pilot experimenteren met de inzet van generalisten in het CJG. Deze pilot is gebaseerd op de ideeën zoals beschreven in hoofdstuk 3. Landelijke onderzoeken en lokale zorgaanbieders geven aan dat de inzet van een dergelijke functie een belangrijke meerwaarde kan hebben in de nieuwe zorgstructuur die wij voor ogen hebben. De keuze is mede ingegeven door de provinciale bezuinigingen op bureau Jeugdzorg waardoor de huidige indicatiestelling onder druk komt te staan.

#### *Wat is al gerealiseerd*

Er is met betrokken instellingen en de Provincie overleg gevoerd over de invulling van de pilot. Er is unaniem draagvlak voor deze pilot bij partners omdat men de inhoud omarmt.

#### *Wat gaan we doen in 2012-2013*

We gaan van start met de pilot generalisten in samenwerking met de Provincie en instellingen. De generalisten werken vanuit het CJG en vervullen vier functies:

1. De generalist als 'eerste ondersteuner bij hulpvragen'.
2. De generalist als toegangspoort naar specialistische zorg.
3. De generalist als partner van ouders (partnership).
4. Generalist als ondersteuner van vindplaatsen van ouders en jeugd.

Voor meer informatie wordt verwezen naar bijlage 6.

#### 5.2.4 Ambulant begeleiden van jongeren en gezinnen efficiënter inzetten

(Licht) pedagogische hulp wordt vaak aangeboden in de vorm van ambulante hulp. Het eerder inzetten van ambulante hulp kan tot een snellere oplossing van problemen leiden.

##### *Wat is al gerealiseerd*

In het kader van het Afsprakenkader tussen IPO en de landelijke overheid is dit onderwerp in 2009 al op de agenda gezet. Landelijk is men op diverse plekken aan de slag gegaan met dit onderwerp. Ook in deze regio zijn er gesprekken geweest met aanbieders van ambulante hulp. Dit onderdeel is ook opgenomen in de Deelnota Wmo jeugd, actieprogramma 2011-2012

##### *Wat gaan we doen in 2012-2013*

We gaan onderzoeken welke vormen van ambulante begeleiding laagdrempeliger en eerder ingezet kunnen worden zodat problemen eerder opgelost worden. Deze opdracht zal meegegeven worden aan de generalisten pilot.

#### 5.2.5 Nazorg 18 – verbeteren:

Doel hiervan is te voorkomen dat ouders van en kinderen onder de 18 jaar terug vallen in de hulpverlening

##### *Wat is al gerealiseerd*

In het kader van het Afsprakenkader tussen IPO en de landelijke overheid is dit onderwerp in 2009 al op de agenda gezet. In deze regio passen afspraken over nazorg binnen de afspraken over coördinatie van zorg gemaakt in het kader van prestatieveld 2 van de Wmo. Dit onderdeel is ook opgenomen in de Deelnota Wmo jeugd, actieprogramma 2011-2012

##### *Wat gaan we doen in 2012-2013*

Er zijn afspraken over coördinatie van zorg gemaakt i.h.k.v. de Wmo. De afspraken over nazorg en de inzet van eerste en tweede lijnszorg hierin vragen nog nadere uitwerking en kunnen vervolgens uitgevoerd gaan worden.

#### 5.2.6 Nazorg 18+ verbeteren:

Doel hiervan is het realiseren van een soepele overgang tussen de jeugdzorg en de zorg voor volwassenen.

##### *Wat is al gerealiseerd*

Er is geen specifieke aanbod, uit gesprekken met de zorgaanbieders blijkt dat hier een hiaat zit. Jongeren die langdurig hulpverlening hebben gehad willen na 18 jaar de overstap naar de volwassen hulpverlening niet maken (hulpverleningsmoe) maar risico op terugval is groot.

##### *Wat gaan we doen*

We gaan onderzoeken welke vormen van nazorg passend zijn. Het huidige aanbod zal naar aanleiding hiervan aangescherpt moeten worden.

### 5.3. Planning en aanpak

De drie gemeenten gaan zich breed oriënteren en voorbereiden op de toekomstige jeugdzorg. In de vorige paragraaf is opgenomen welke acties de komende jaren plaats gaan vinden. Voor 2014 zal er een beleidsplan klaar zijn. Dit beleidsplan zal de kaders van de toekomstige jeugdzorg, de organisatie, de zorgstructuur, financiering etc. weergeven. De verwachting is dat gemeenten per 1 januari 2015 de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg krijgen.

#### 5.3.1. De planning

fase	acties	resultaat	planning
Versterking van de kwaliteit van de pedagogische omgeving	Zie 5.1		'12 – 1 <sup>e</sup> helft '13
Opbouwen van een nieuwe samenhangende zorgstructuur	Zie 5.2		'12 – 1 <sup>e</sup> helft '13
Oriëntatie en verdieping huidige jeugdzorg	-kennismaking met de jeugdzorg -ouders en jeugd bevragen op ervaringen met de jeugdzorg -verdieping gebruik en financiering -opstellen communicatieplan -verdieping samenwerking andere gemeenten in de provincie -samenhang andere transities	Inventarisatienota Communicatieplan	'12 – maart '13
Visie ontwikkelen op toekomstige jeugdzorg	-verkenning met brede veld -ervaringen van fase 5.2	Visie nota	juni '13
Beleid ontwikkelen	-op basis van inventarisatie en visie - een beleidsplan opstellen over de toekomstige jeugdzorg	Beleidsnota Implementatieplan	voor 1-1-'14
Implementatie	invoering	Nieuwe jeugdzorg	nader te bepalen

#### 5.3.2. Projectorganisatie

In de organisatiebeschrijving is een onderscheid tussen interne organisatie per gemeente en een subregionale organisatie voor de samenwerkende gemeenten.

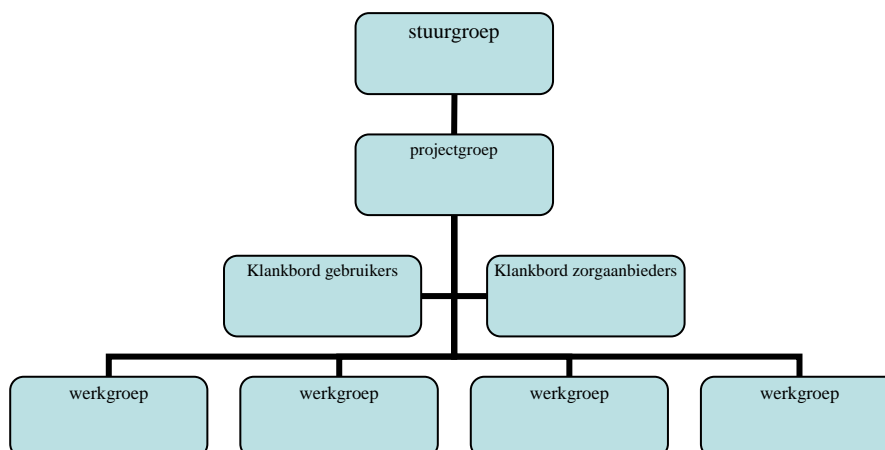
Interne organisatie per gemeente:

- Gemeenten Leudal en Nederweert hebben drie (interne)projectleiders voor de drie decentralisaties. Voorts is er een algehele (interne) projectleider decentralisaties die zich met name richt op bewaking van de samenhang en processen. De aansluiting tussen de interne en externe projectstructuur moet nog uitgewerkt worden.
- Gemeente Weert heeft een bestuurlijk afstemmingsoverleg "uitvoering Bestuursafspraken 2011" ingesteld. Dit overleg bestaat uit de portefeuillehouders Wmo / jeugdbeleid en sociale zaken, de sectordirecteur Inwoners, de afdelingshoofden OCSW en WIZ en de drie projectleiders.



## Projectorganisatie:

Schematisch ziet de projectorganisatie als volgt uit:



- Stuurgroep (huidig bestuurlijk OOGO-Jeugd):  
Bestaande uit de bestuurlijke en ambtelijke opdrachtgevers en de ambtelijke opdrachtnemers
- Projectgroep (huidig ambtelijk OOGO-Jeugd)  
Bestaande uit de opdrachtnemers van de drie gemeenten en de vakambtenaar van de provincie.
- Werkgroepen  
Er zullen verschillende werkgroepen komen die een specifiek thema gaan uitwerken. Er wordt maximaal aangesloten bij bestaande overleggen maar het is onontkoombaar dat we (tijdelijk) aparte werkgroepen nodig hebben. Hierbij wordt samenhang gezocht met de werkgroepen die starten in het kader van de lokaal educatieve agenda (LEA). Voor 2012-2013 zullen minimaal de volgende werkgroepen functioneren:
  - a. Pilot generalisten: voorbereiding, aansturing en evaluatie;
  - b. Nader onderzoek naar het gebruik en kosten van de jeugdzorg;
  - c. Nieuwe zorgstructuur waarin onder andere de positie van het centrum voor jeugd en gezin in het nieuwe stelsel aan bod komt en de evaluatie van de huidige ZAT's.

Deelnemers van de werkgroepen kunnen zijn: de vakambtenaren (gemeenten en de provincie), de projectleider en maatschappelijke partners:

CJG, GGD, Algemeen Maatschappelijk werk Midden-Limburg (AMW-ML), Bureau Jeugdzorg (BJZ), Punt Welzijn, Vorkmeer, WSNS Nederweert-Weert, Samenwerkingsverband VO/SVO, WSNS Leudal Thornerkwartier, MEE, Riaggzuid, Vincent van Gogh, Rubicon en de Mutsaersstichting. Per werkgroep wordt bekeken wie in welke werkgroep participeert. De zorgpartners die nu awbz-begeleiding bieden zullen in kaart gebracht worden en betrokken bij planvorming.

### Bestaande overleggen

Diverse externe overleggen zullen gebruikt worden als klankbord, input, richting bepalen, keuzes maken. Er wordt maximaal gebruik gemaakt van bestaande overleggen:

- Bestuurlijk overleg zorg en welzijn Midden-Limburg;
- Bestuurlijk overleg Lokaal educatieve agenda Nederweert en Weert (te starten na vaststelling van de LEA voorjaar 2012);
- LEA overleg gemeente Leudal.

### 5.3.3. Communicatie

Communicatie is in deze opdracht van essentieel belang, gezien de aard en omvang en de impact voor zowel maatschappij als de eigen organisatie. De communicatie voor de decentralisatieopdracht valt in verschillende onderdelen uiteen:

- Interactieve communicatie met gebruikers van de jeugdzorg;
- Interactieve communicatie met zorgaanbieders en het voorliggend veld;
- Interactieve communicatie met de gemeenteraden en bestuurders;
- Interne communicatie binnen de drie gemeenten, in het bijzonder de projectleiders van de andere decentralisaties;
- Communicatie richting de regio;
- Communicatie richting inwoners.

Het communicatieplan wordt in het najaar van 2012 opgesteld.

### 5.3.4. Monitoring

Per gemeenten zal middels de daar gangbare trajecten worden gecommuniceerd met intern ambtelijke en politieke belanghebbenden

Er zullen afzonderlijke beslismomenten zijn die wel op een gelijktijdige en gelijklopende manier zullen worden voorgelegd. Op die momenten wordt er een advies aan het college dan wel de gemeenteraad voorgelegd. Dit wordt een bevoegdheid van de stuurgroep.

### 5.3.5. Capaciteit

Ambtelijke formatie:

De transformatie van de jeugdzorg is een omvangrijke operatie. Hiervoor is tijdelijke extra ambtelijke capaciteit nodig. De volgende formatie wordt voorgesteld:

- Per gemeente een lokale inzet van 8 uur per week;
- Een projectleider voor drie gemeenten start vanaf juli 2012 voor 20 uur, oplopend naar 24 uur in 2013.

## Afkortingenlijst

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW)
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (awbz)
BJZ	Bureau Jeugdzorg (BJZ)
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)
GZ-psycholoog	Gezondheidszorg Psycholoog
IPO	Interprovinciaal Overleg (IPO)
JB	Jeugdbeleid (JB)
JGZ	Jeugd Gezondheidszorg (JGZ)
KING	Kwaliteitsinstituut Nederlandse Gemeenten (KING)
LEA	Lokaal Educatieve Agenda
LVB	Licht Verstandelijk Gehandicapt (LVG)
NJI	Nederlands Jeugdinstituut (NJI)
OBC	Orthopedagogische Behandelcentra (OBC)
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)
OOGO	Op overeenstemming gericht overleg
OTS	Onder Toezichtstelling (OTS)
PGB	Persoonsgebonden Budget (PGB)
RMC	Regionaal Meld en Coördinatiepunt voortijdig schoolverlaten (RMC)
UvW	Unie van Waterschappen (UvW)
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
Wajong	Wet Werk en Arbeidsondersteuning Jonggehandicapten (Wajong)
WIJ	Wet Investeren in Jongeren (WIJ)
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)
WSW	Wet Sociale Werkvoorziening (WSW)
WWB	Wet Werk en Bijstand (WWB)
WWNV	Wet Werken Naar Vermogen (WWNV)

## ***Bijlage 1***

### ***Passend onderwijs*** stand van zaken per januari 2012

#### **Wetgeving**

Volgens plan van het ministerie van OCW wordt in augustus 2012 de nieuwe wet op het passend onderwijs vastgesteld. De kern van passend onderwijs is dat voor alle kinderen de kansen voor de beste ontwikkeling centraal staan, voor 'gewone' leerlingen en voor leerlingen die daarbij extra ondersteuning nodig hebben. Passend onderwijs is onderwijs dat aansluit op de ontwikkeling van de leerling, de mogelijkheden van het personeel en de wensen van de ouder(s)/verzorger(s).

Hoofdpunten van de wet zijn:

#### **School heeft zorgplicht**

- Ouder(s)/verzorger(s) melden hun kind aan bij de school die hun voorkeur heeft. Binnen 6 tot 10 weken moet de school een zo passend mogelijk aanbod op de eigen, een andere reguliere of een speciale school binnen de regio regelen. De school heeft dus een zorgplicht.
- De school regelt de extra ondersteuning in de klas, een plek op een andere school of de plaatsing in het speciaal onderwijs. Ouder(s)/verzorger(s) hoeven dus niet meer zelf een ingewikkelde indicatieprocedure te doorlopen. De landelijke indicatiesystematiek wordt afgeschaft.
- Het accent verschuift van het medisch labelen van kinderen, naar wat zij daadwerkelijk nodig hebben om onderwijs te kunnen volgen. De onderwijsbehoefte is dus vanaf nu het uitgangspunt. In de wet wordt dan ook expliciet gesproken van onderwijssteuning van leerlingen.
- Scholen stellen een schoolondersteuningsprofiel op. Hierin geven zij aan welke onderwijssteuning ze aan leerlingen kunnen bieden.
- Leraren worden opgeleid in het omgaan met verschillende typen leerlingen in de klas. Hierdoor krijgen leerlingen zo veel mogelijk extra ondersteuning in de klas, in plaats van daarbuiten.

#### **Samenwerken is noodzakelijk**

- Kan de school waar de leerling is aangemeld niet zelf in de benodigde onderwijssteuning voorzien, dan is het de verantwoordelijkheid van de school om binnen het samenwerkingsverband een school te vinden die wel een passend aanbod biedt. Is het niet haalbaar om de leerling binnen het regulier onderwijs te plaatsen, dan kan een aanbod op het (v)so worden gedaan.
- Om deze samenwerking vorm te geven worden landelijk 2 x ca. 75 vo- en 75 vo-samenwerkingsverbanden geformeerd. Hierin werken regulier en speciaal onderwijs (cluster 3 en 4) samen, zowel in het primair als in het voortgezet onderwijs.
- De samenwerkingsverbanden passend onderwijs worden verantwoordelijk voor de lichte en zware ondersteuning.
- Samenwerkingsverbanden krijgen ook een eigen budget voor extra ondersteuning. Betalen en bepalen van onderwijssteuning komt hiermee in één hand.
- Deze middelen worden (na een overgangperiode) naar rato van het aantal leerlingen verdeeld over de samenwerkingsverbanden. Op die manier krijgt iedereen naar rato evenveel. Omdat dit anders is dan nu – op dit moment zijn de beschikbare middelen ongelijk verdeeld over het land – noemen we dit 'de verevening'.
- Het totaal aantal plekken in het speciaal onderwijs is vastgesteld op 70.000. Het aantal beschikbare so-plaatsen is afhankelijk van de verevening.
- Door regionale samenwerking is niet alleen betere samenwerking, expertise-uitwisseling en afstemming mogelijk tussen scholen onderling, maar ook tussen scholen en gemeenten.
- Samenwerkingsverbanden kunnen aan scholen extra onderwijssteuning in de klas toekennen voor leerlingen die dat nodig hebben. Er is dus meer ruimte voor maatwerk.
- Samenwerkingsverbanden stellen een ondersteuningsplan op waarin zij onder meer aangeven hoe zij met elkaar een samenhangend geheel aan ondersteuningsvoorzieningen hebben gecreëerd, hoe de beschikbare middelen worden verdeeld en op welke wijze verwijzing naar het (v)so plaatsvindt.
- Ouder(s)/verzorger(s) en leraren hebben instemming op het beleid en de verdeling van het budget van het samenwerkingsverband.

**Onze samenwerkingsverbanden:**

Conform de regio-indeling van OCW vormen de basisscholen en de school voor speciaal onderwijs in de gemeentes Nederweert en Weert het samenwerkingsverband passend onderwijs PO 31-03. Deze scholen vallen onder het bevoegd gezag van respectievelijk Meerderweert (15 bs en 1 sbs), Eduquaat (8 bs), Mozon (1bs), RBOB (1bs) en de Aloysiusstichting (1 so).

Voor het voortgezet onderwijs gaat het om het swv passend onderwijs vo 31-3 en betreft het de gemeente Cranendonck, Nederweert en Weert. Qua besturen betreft het LVO-Weert (3 vo) en Citaverde locatie Nederweert (1 vo) plus Aloysiusstichting (1 vso).

Gezien de omvang van deze samenwerkingsverbanden en de krimp van het aantal leerlingen binnen de genoemde gemeentes is een verkenning van samenwerking met aanliggende samenwerkingsverbanden een aandachtspunt.

**Belangrijkste taken van het samenwerkingsverband:**

- Vaststelling van het ondersteuningsplan.

De schoolbesturen in het samenwerkingsverband maken afspraken over hoe voor elke leerling zo goed mogelijk passend onderwijs kan worden gerealiseerd. Ze leggen deze afspraken vast in een ondersteuningsplan. Dit ondersteuningsplan wordt ten minste eenmaal per vier jaar opgesteld en kan tussentijds worden gewijzigd.

Dit plan wordt voorafgaand aan de vaststelling in het Op Overeenstemming Gericht Overleg met de gemeente besproken.

- Beoordeling toelating (v)so.

Het bevoegd gezag van de school waar de leerling is aangemeld of ingeschreven staat, vraagt hiervoor een toelaatbaarheidsverklaring aan bij het samenwerkingsverband. Om te beslissen over de toelating van een leerling tot het speciaal basisonderwijs of het (v)so, vraagt het samenwerkingsverband advies aan deskundigen. Op basis daarvan beslist het samenwerkingsverband of de leerling wordt toegelaten.

- Verantwoording afleggen in jaarverslag en jaarrekening.

De samenwerkingsverbanden leggen jaarlijks verantwoording af over het gevoerde beleid in een jaarverslag en jaarrekening. Hierin informeren ze de overheid en andere belanghebbenden over de gang van zaken binnen het samenwerkingsverband, de behaalde resultaten en de inzet van middelen.

## Bijlage 2

### *Onderwijshuisvesting*

Onderwijshuisvesting is in tabel 2 buiten beschouwing gelaten aangezien de hoogte erg afhankelijk is van nieuwbouwplannen in relatie tot bestaande gebouwenbestand. Voor 2010 gaat het om de volgende bedragen:

<b>Kosten 2010</b>		<b>Weert</b>		<b>Leudal</b>		<b>Nederweert</b>		<b>totaal</b>
Onderwijshuisvesting	€	3.515.000	€	3.581.100	€	225.054	€	7.321.154

## Bijlage 3

Deelsectoren	Aantal cliënten 2008	Aantal cliënten		Budget 2009		
		Totaal aantal	Per 1000 jeugdig	Totaal budget	Per jeugdige in de zorg	Per jeugdige algemeen
Bureau jeugdzorg						
* BJZ Toeleiding				€ 145.000.000		€ 41,11
- Totaal aantal meldingen	88.177	100.689	28,5			
- Waarvan geaccepteerd	53.740	63.810	18,1		€ 2.272	
* Jeugdbescherming	47.877	51.014	14,5	€ 275.000.000	€ 5.391	€ 77,96
* Jeugdreclassering	23.738	23.193	6,6	€ 57.000.000	€ 2.458	€ 16,16
AMK	52.946	59.439	16,9	€ 41.000.000	€ 690	€ 11,62
* Adviezen	27.634	32.501	8,3	€ 1.900.000	€ 58	€ 0,54
* Consulteren	9.156	10.364	2,6	€ 1.100.000	€ 106	€ 0,31
* Onderzoeken	16.156	16.574	4,2	€ 38.000.000	€ 2.293	€ 10,77
Jeugd en Opvoedhulp	95.173	101.553	28,8	€ 917.000.000	€ 9.030	€ 259,97
* Ambulante jeugdhulp	44.276	48.254	12,7	€ 2.000.000	€ 4.145	€ 56,70
* Verblijf deeltijd	9.816	9.348	2,7	€ 180.000.000	€ 9.255	€ 51,03
* verblijf pleegzorg	20.144	21.727	6,2	€ 170.000.000	€ 7.824	€ 48,19
* Verblijf 24-uurs	11.805	11.527	3,3	€ 325.000.000	€ 28.195	€ 92,14
* Crisiszorg	9.132	10.697	3	€ 42.000.000	€ 3.926	€ 11,91
Jeugdzorg Plus	3.236	3.209	0,9	€ 160.000.000	€ 49.860	€ 45,36
Jeugd GGZ ZvW		266.229		€ 470.000.000	€ 1.756	€ 133,24
* Ambulante zorg	237.601	256.618	75,82			
* Deeltijd	1.678	1.734	0,5			
* Residentieel	6.073	6.428	1,8			
* Gemengd	2.878	2.936	0,8			
GGZ 1e lijn zelfst. Gevestigd		1.425	0,4			
Jeugd-lvg AWBZ OBC's	12.970	13.001	3,7	€ 329.000.000	€ 25.306	€ 93,27
Jeugd-lvg AWBZ Overig				€ 181.000.000		€ 15,31
Jeugd-ggz+lvg PGB	33.600	26.865	7,6	€ 497.000.000	€ 185.000	€ 140,90
<b>Totaal</b>				<b>€ 3.072.000.000</b>		<b>€ 870,90</b>

## Bijlage 4

### Demografische gegevens 2009-2011

Onderstaande tabel laat het aantal inwoners en aantal jeugdigen zien in de afgelopen drie jaar:

	Jaar	Inwoners	0 tm 17 jr	%	0 tm 22 jr	%
Leudal	2009	36.751	7.802	21.2%	9.278	25.2%
Leudal	2010	36.741	7.667	20.9%	9.230	25.1%
Leudal	2011	36.600	7.474	20.4%	9.031	24.7%
Nederweert	2009	16.695	3.537	21.2%	4.238	25.4%
Nederweert	2010	16.607	3.436	20.7%	4.178	25.2%
Nederweert	2011	16.678	3.407	20.4%	4.136	24.8%
Weert	2009	48.332	9.709	20.1%	11.699	24.2%
Weert	2010	48.456	9.587	19.8%	11.554	23.8%
Weert	2011	48.563	9.487	19.5%	11.481	23.6%
Totaal WML	2009	101.778	21.048	20.7%	25.215	24.8%
Totaal WML	2010	101.804	20.690	20.3%	24.962	24.5%
Totaal WML	2011	101.841	20.368	20.0%	24.648	24.2%
Limburg	2009	1.122.604	212.453	18.9%	263.855	23.5%
Limburg	2010	1.122.701	208.910	18.6%	261.403	23.3%
Limburg	2011	1.122.627	205.470	18.3%	258.825	23.1%

Cijfers van CBS statline 1 juli 2011



## Bijlage 5

### Meest voorkomende opvoed-opgroei problemen volgens de zorgpartners

In het kader van de voorbereiding van de transitie Jeugdzorg zijn er diverse gesprekken geweest met bureau Jeugdzorg en diverse zorgaanbieders. In deze gesprekken is onder andere de vraag gesteld wat de meest voorkomende problemen zijn bij het opgroeien en opvoeden.

Deze inventarisatie is niet af, nog niet alle partners zijn bevraagd.

1. Problemen als gevolg van echtscheiding  
Preventie-mogelijkheden:  
aanbod bij echtscheiding en nieuw samengestelde gezinnen;  
mediation;  
begeleiding van echtscheiding (gericht op de gevolgen voor kinderen);  
begeleide omgangsregeling (na uitspraak rechter).
2. Gevolgen van huiselijk geweld voor kinderen.
3. Licht verstandelijke beperking en met regelmaat te late onderkenning.
4. Gedragsproblemen.
5. Problemen voortkomend uit culturele verschillen  
Preventie-mogelijkheden: rol –verwachting van jongens beïnvloeden (prinsen gedrag voorkomen).
6. Problemen voortkomend uit het digitale tijdperk.
7. Gebrek aan perspectief voor een deel van de kinderen die in een residentiële instellingen wonen.
8. Gebrek aan perspectief voor groep kinderen in achterstandsituaties.
9. Doorgaande lijn tussen zorgaanbieders en voorliggend veld is onvoldoende.
10. Tekort aan pleegzorg.
11. Aandacht nodig voor Poolse zorgvragers, nieuwe groep
12. Algemeen wordt gemist:  
Video interactie  
Kleintje Kopp.

## Bijlage 6

### *Pilotplan generalisten*

De regio Westelijk Midden Limburg gaat in samenwerking met de Provincie een pilot draaien in het kader van de transitie jeugdzorg. Deze pilot is gebaseerd op de ideeën zoals beschreven in hoofdstuk 3, 4 en 5 van de uitgangspuntennotitie jeugdzorg en is een van de actiepunten van de notitie. Voorgesteld wordt om te experimenteren met generalisten. Veel landelijke onderzoeken, maar ook lokale zorgaanbieders geven aan dat de inzet van een dergelijke functie een belangrijke meerwaarde kan hebben in de nieuwe zorgstructuur die wij voor ogen hebben. De keuze voor dit onderdeel is mede ingegeven door de provinciale bezuinigingen op Bureau Jeugdzorg waardoor de huidige indicatiestelling voor jeugdzorg (de toegang tot zwaardere vormen van jeugdzorg) onder druk komt te staan.

*Probleemstelling:* De transitie jeugdzorg noopt onder meer tot het anders vormgeven van de zorgstructuur rondom jeugdigen en gezinnen. Deze transitie moet uiterlijk 2016 gereed zijn. Er zijn verschillende manieren om de toegang tot zorg en ondersteuning vorm te geven.

*Doelstelling:* meer inzicht verkrijgen in het functioneren van de generalist ten behoeve van 1. de ondersteuning van ouders, jeugd, professionals en vrijwilligers in het jeugdveld en 2. de toegangsfunctie voor de jeugdzorg.

*Kaders en randvoorwaarden:*

Landelijk: voor de wettelijke kaders wordt verwezen naar hoofdstuk 1. van de notitie en het projectplan transitie jeugdzorg. In aanvulling hierop: De huidige wet op de jeugdzorg

Regionaal/ lokaal:Uitgangspuntennotitie jeugdzorg

*Samenwerking:*samenwerking met betrokken partners zoals vormgegeven in het projectplan transitie jeugdzorg, overleg ook via deze projectstructuur. De pilot wordt uitgewerkt in de werkgroep 'pilot' van het project Transitie jeugdzorg

Inhoudelijke kaders: zoals opgenomen in de uitgangspuntennotitie

Afbakening:

#### **Rol van de generalist**

- 1) De generalist als 'eerste ondersteuner bij hulpvragen'. De generalist ondersteunt een gezin met opvoedvragen/ een jongere met opgroevragen zelf en haalt er indien nodig een specialist bij. Het gaat dan dus om een generalist die een x aantal keren met het gezin/ de jongere aan de slag gaat om de vragen/ problemen aan te pakken. Hij/ zij is dan de centrale figuur in het hulpverleningsproces en kan een breed scala van vragen/ problemen zelf met de hulpvrager aanpakken. Dit betreft een functie die op dit moment niet als zodanig ingevuld wordt in het brede jeugdveld.
- 2) De generalist als toegangspoort naar specialistische zorg. In de nabije toekomst (2013!) zal de huidige wijze van indiceren/zorgmatching door BJZ niet langer blijven fungeren (als gevolg van bezuiniging bij BJZ). Het Rijk legt de toegangspoort in de toekomst bij het CJG. Dit betekent dat het indiceren zoals dat nu gebeurt door BJZ anders vorm gegeven moet worden. In de pilot zal een generalist ingezet worden om passende zorg 'te indiceren'. De generalist gaat samen met ouders kijken welke zorg gewenst/ nodig is. Dit betreft een functie die op dit moment door Bureau Jeugdzorg ingevuld wordt. In de pilot betreft het dus het vervangen/ anders invullen van een bestaande functie.
- 3) De generalist als partner van ouders (partnership). Ouders zijn partner in een zorgtraject en hebben hier ook een duidelijke eigen rol in. Een hulpverleningstraject wordt samen met ouders opgepakt en ingevuld. De generalist ondersteunt ouders hierin volgens de methodiek van 1Gezin1Plan. Er wordt niet alleen beroep gedaan op de inzet van professionals en voorzieningen, maar er wordt ook een beroep gedaan op de eigen kracht van het gezin. Hiermee wordt het

vermogen van ouders om zelf zaken op te pakken bedoeld alsmede steun die zij uit hun eigen netwerk kunnen halen. Eigen kracht is een andere manier van werken waarbij verschillende werkvormen ingezet kunnen worden, denk aan Eigen kracht conferentie of een familienetwerkberaad.

Dit betreft een functie die op dit moment niet als zodanig ingevuld wordt in het brede jeugdveld.

- 4) Generalist als ondersteuner van vindplaatsen van ouders en jeugd. De generalist is op deze plekken (vindplaatsen) aanwezig, bijvoorbeeld het onderwijs, kinderopvang, vereniging, welzijnwerk etc. en kan professionals of vrijwilligers ondersteuning op maat bieden bij opvoed/ opgroei vragen. Dit betreft een functie die op dit moment niet als zodanig ingevuld wordt in het brede jeugdveld.

### **Positie en achtergrond van de generalisten**

De generalist is hét aanspreekpunt en dé partner voor ouders. Hij of zij is gespecialiseerd in het opbouwen en onderhouden van een kort- of langer durende (ondersteunings)relatie met gezinnen. Het partnership met ouders is hierin een voorwaarde. In onze pilot heeft de generalist ook een rol in zorgmatching/ indicatie en het ondersteunen van medewerkers bij vindplaatsen. (De generalist is in staat om invulling te geven aan de Wmo-functies signalering, toeleiding, (kortdurende) pedagogische hulp en -indien nodig- ook de coördinatie van zorg). De generalist is lid van een team van generalisten die elke hun eigen 'caseload' hebben. In de pilot hebben we voor ogen om meerdere generalisten in te zetten vanuit meerdere aanbieders van jeugd/ opvoedhulp. Gedacht wordt aan BJZ (vrijwillig kader), algemeen maatschappelijk werk of een pedagoog van de jgz. De generalisten vormen een team dat op elkaar terug kan vallen, waar kruisbestuiving plaats kan vinden, en die op termijn allen gelijkwaardig invulling geven aan de generalistenfunctie.

De generalisten zullen onderdeel zijn van het centrum jeugd en gezin. Het team van generalisten kan terugvallen op ondersteunende functies zoals onderwijs, sociale zaken, huisvesting, gedragswetenschappers etc. en indien nodig expertise er bij halen vanuit specialistische zorg zoals psychiatrische zorg of vormen van intensieve ambulante begeleiding in opvoed/ opgroeihulp.

#### *1.4 Resultaatbeschrijving*

Met ingang van oktober 2013 is er inzicht in het functioneren van de generalist ten behoeve van 1. de ondersteuning van ouders, jeugd, professionals en vrijwilligers in het jeugdveld en 2. de toegangsfunctie voor de jeugdzorg. Deze inzichten worden vertaald in de nog anders in te kleuren zorgstructuur in deze regio.

#### *1.5 Planning*

Februari 2012	Planvorming bespreken met externe partners
April 2012	Definitief pilotplan
Mei-juni 2012	Vorbereiding start
September 2012	Start Pilot
Maart 2013	Evaluatie 1 <sup>e</sup> halfjaar
September 2013	Afronding Pilot

#### *1.6 Organisatie en proces*

Zoals opgenomen in projectplan transitie jeugdzorg

#### *1.7 Externe overlegvormen*

Zoals opgenomen in projectplan transitie jeugdzorg

Voor de pilot wordt een werkgroep gevormd met daarin in de gemeenten, de provincie en de deelnemende kerninstellingen zijnde: bureau jeugdzorg, maatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg.

Alle partners van deze pilot zijn:

Gemeenten, Provincie, Kinderopvang, onderwijs, CJG, AMW, GGD Limburg Noord (jeugdgezondheidszorg), welzijnswerk. Bureau Jeugdzorg, Mutsaersstichting, Rubicon, Riagg Zuid,

*1.8 Regionale samenwerking*

Zoals opgenomen in projectplan transitie jeugdzorg

*1.9 Communicatie*

Zoals opgenomen in projectplan transitie jeugdzorg

*1.10 Monitoring*

Zoals opgenomen in projectplan transitie jeugdzorg

*1.11 Inkomsten en kosten*

Zie projectplan transitie jeugdzorg

*1.12 Organisatiekosten*

Zie projectplan transitie jeugdzorg

*1.13 Risicoparagraaf*

Zoals opgenomen in projectplan transitie jeugdzorg