



UITVOERINGSPLAN JEUGDHULP GEMEENTE HATTEM

*De nieuwe gemeentelijke taken op het gebied van hulp en ondersteuning aan jeugd
Augustus 2014*

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	3
1.1	Vernieuwing van het jeugdzorgstelsel is nodig	3
1.2	Taken gemeente	4
1.3	Samenhang met andere terreinen	5
1.4	Doel Uitvoeringsnota	6
1.5	Looptijd beleidsplan 2 jaar	6
1.6	Leeswijzer	6
2.	Visie en uitgangspunten	6
2.1	Visie gemeente Hattem	6
2.2	Wat zijn onze uitgangspunten?	7
2.3	Huidige situatie en omvang aantal cliënten	8
2.4	Cijfers CJG	8
3.	Wat willen we bereiken?	10
3.1	Focus op de eigen kracht	10
3.2	Samen werken aan een veilige leefomgeving voor elk kind	10
3.3	Versterken van het preventieve jeugdbeleid	11
3.4	Verbinding met Passend Onderwijs	11
3.5	Aanpak thuiszitters	12
3.6	Ontwikkelen sociale kaart	12
3.7	Rollen en verantwoordelijkheden duidelijk	12
3.8	Gemeente voert regie en stuurt op resultaat	12
3.9	Doorontwikkeling Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en CJG4Kracht (zie ook hoofdstuk 4: toegang tot jeugdhulp)	12
3.10	Uitvoeringsagenda: wat gaan we doen?	13
4.	Toegang tot jeugdhulp	14
4.1	Toegang	14
4.2	CJG Kernteam Hattem	15
4.3	Kernteam toegang	15
4.4	1 Gezin, 1 plan.	15
4.4	Clientondersteuning en Integrale Vroeghulp (IVH)	16
4.5	Gedwongen kader	16
4.6	Meldpunt spoedeisende zorg en crisishulp	17
4.7	Huisarts, medisch specialist en jeugdarts	18
4.8	Uitvoeringsagenda: wat gaan we doen?	19
5.	Cliënt en kwaliteit	20
5.1	De cliënt centraal	20
5.2	Inpraak, medezeggenschap en klachtregeling	20
5.3	Cliëntenparticipatie	20
5.4	Kwaliteitseisen, cliënttevredenheid en resultaat	21
5.5	Cliëntvertrouwenspersoon en cliëntondersteuning	21
5.6	Uitvoeringsagenda: wat gaan we doen?	21
6.	Financiële middelen	22
6.1	Beschikbaar budget Jeugdhulp	22
6.2	Toedeling van de budgetten	22
6.3	Persoonsgebonden budget (PGB)	23
6.4	Risico's	24
6.5	Uitvoeringsagenda financiële middelen	24
Bijlage 1:	Eerder vastgestelde beleidsdocumenten en kaders	25
Bijlage 2:	Individuele en overige voorzieningen	26
Bijlage 3:	Lijst afkortingen	27

1. Inleiding

Alle kinderen hebben het recht gezond en veilig te kunnen opgroeien en zich te ontwikkelen tot inwoners die naar vermogen volwaardig participeren in onze samenleving. Ouders hebben hierin de belangrijkste bijdrage. Ook de overheid heeft een grote verantwoordelijkheid, zeker wanneer extra zorg en ondersteuning of zelfs bescherming van kinderen nodig is.

1.1 Vernieuwing van het jeugdzorgstelsel is nodig

In 2009 en 2010 is de huidige Wet op de Jeugdzorg geëvalueerd en zijn de belangrijkste tekortkomingen van het huidige stelsel in beeld gebracht. De conclusie was dat het jeugdzorgstelsel leidt tot te snelle toeleiding naar gespecialiseerde (en dus dure) zorg in plaats van versterking van de eigen kracht van gezinnen en normalisatie van veelvoorkomende problematiek. Daardoor krijgen kinderen en gezinnen niet tijdig de juiste zorg, stijgen de kosten voor het jeugdzorgstelsel aanhoudend en wordt de zorg voor de jeugd onbetaalbaar als er geen structurele wijzigingen worden doorgevoerd. De hoofddoelen van de stelselwijziging zijn eerdere ondersteuning, zorg op maat, stimuleren van eigen kracht en betere samenwerking rond jeugdigen en gezinnen. Dit is vastgelegd in de nieuwe Jeugdwet. Met de invoering van de Jeugdwet vervalt de indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg en het CIZ.

Gemeenten worden verantwoordelijk voor alle vormen van hulp aan jeugd. De jeugddetentie blijft onder verantwoordelijkheid van het Rijk. De huidige Wet op de Jeugdzorg vervalt. De taken uit deze wet worden, samen met een aantal taken uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) ondergebracht in de nieuwe Jeugdwet. Hiermee worden gemeenten zowel bestuurlijk als financieel verantwoordelijk voor de uitvoering van jeugdhulp.

De hoofdgedachte achter de nieuwe Jeugdwet is dat door de decentralisatie van de jeugdhulp gemeenten een regierol kunnen vervullen, dat zij integraal beleid ontwikkelen afgestemd op de lokale situatie en dat daardoor de kwaliteit van de jeugdhulp door het leveren van maatwerk aan jeugdigen en/of hun ouders zal verbeteren. Ook kan meer worden uitgegaan van de mogelijkheden en de behoeften van de individuele jeugdigen en hun ouders. Van gemeenten wordt niet alleen verwacht dat zij preventieve dienstverlening, begeleiding, ondersteuning, persoonlijke verzorging en ambulante hulp intensiveren maar deze ook laagdrempelig voor cliënten organiseren. Complexere (en duurdere) zorg en behandeling blijven eveneens beschikbaar, maar het streven is om door een grotere focus op preventie en versterking van de 1e lijn/de voorkant, het voortdurend toenemend beroep daarop door jeugdigen en ouders terug te dringen.

Transitie én transformatie van taken

Er is dus niet alleen sprake van een transitie (overdracht) van taken richting gemeente, maar ook van een transformatie (vernieuwing). De decentralisatie van de jeugdzorg moet leiden tot zorginhoudelijke vernieuwing en daarmee tot vereenvoudiging en herinrichting van het stelsel op de jeugdzorg.

Omslag van wettelijk recht op zorg naar voorzieningsplicht voor gemeenten

In plaats van een stelsel gebaseerd op een wettelijk recht op zorg (aanspraak) wordt een omslag gemaakt naar een stelsel op basis van een voorzieningsplicht voor gemeenten (voorziening). Dit is in lijn met de manier waarop dat eerder is gebeurd met de Wet maatschappelijke ondersteuning. De wettelijke aanspraken op jeugdzorg, jeugd-ggz en AWBZ voorzieningen worden hierbij vervangen door een voorzieningsplicht waarvan de aard en omvang in beginsel door de gemeente worden bepaald.

1.2 Taken gemeente

Gemeenten al verantwoordelijk voor preventief jeugdbeleid

Als gemeente zijn we al verantwoordelijk voor het preventieve jeugdbeleid (informatie, advies en signalering), licht ambulante hulpverlening en jeugdgezondheidszorg. Deze taken zijn vanaf 2009 ondergebracht in het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Met de transitie van de jeugdzorg wordt dus de scheidslijn tussen preventieve en geïndiceerde jeugdzorg verlaten. Gemeenten worden verantwoordelijk voor het brede scala van preventie en jeugdhulp.

Nieuwe taken vanaf 1-1-2015:

Kinderen, jeugdigen en hun ouders die advies, ondersteuning, begeleiding, persoonlijke verzorging, hulpverlening en/of behandeling nodig hebben, moeten kunnen rekenen op een kwalitatief en kwantitatief toereikend preventie- en jeugdhulpaanbod. Met de invoering van de Jeugdwet komen de volgende taken naar de gemeente toe: de geïndiceerde jeugdzorg (waaronder advies- en meldpunt kindermishandeling, kindertelefoon, ambulante en residentiële zorg en pleegzorg); gesloten jeugdzorg (jeugdzorgplus); jeugdbescherming; jeugdreclassering, de zorg voor licht verstandelijk beperkten (jeugd LVB) en jeugd GGZ.

De nieuwe verantwoordelijkheid van gemeenten omvat:

- het voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van jeugdhulp;
- het opstellen van een plan voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen, en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering;
- het treffen van een voorziening op het gebied van jeugdhulp (jeugdhulpplicht, vergelijkbaar met de compensatieplicht Wmo) als jeugdigen en ouders het niet op eigen kracht redden;
- het voorzien in maatregelen ter voorkoming van kindermishandeling;
- het voorzien in vertrouwenspersonen voor jeugdigen, hun ouders, pleegouders of netwerkpleegouders die te maken hebben met hulpverleners.

Een overzicht van de overheveling van taken naar de gemeente¹:



Rapportage Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg 2010 'Perspectief voor jeugd en gezin 2010', regeerakkoord 2011 PGB Persoonsgebonden budget; ZIN zorg in natura.

Basistakenpakket jeugdgezondheidszorg wordt gemoderniseerd maar verandert niet ingrijpend

De gemeente blijft verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) op grond van de wet Publieke Gezondheid. De volgende taken van de JGZ blijven behouden in het basistakenpakket: alle kinderen in beeld houden, monitoren en signaleren, screenen, vaccineren, inschatten zorgbehoefte en tijdig hulp inschakelen. Er komt meer aandacht voor het versterken van de eigen kracht van ouders en jongeren en normaliseren, samenwerken, toeleiden tot zorg en adviseren ten behoeve van collectieve maatregelen. Het uitvoeren van specifieke programma's, interventies en maatregelen wordt geen onderdeel van het basispakket JGZ. Dit zogeheten 'maatwerkgedeelte', gaat over naar de Jeugdwet en kan aangeboden worden in het kader van preventie dan wel jeugdhulp, afhankelijk van de aard, inhoud en zwaarte. Gelet op de verwijfsbevoegdheid van de jeugdarts gaan we de jeugdarts en jeugdverpleegkundigen, die het basistakenpakket voor gemeenten uitvoeren, betrekken bij de inrichting van de toeleiding naar jeugdhulpvoorzieningen.

1.3 Samenhang met andere terreinen

De samenhang met andere beleidsterreinen wordt in het beleidsplan Wmo al omschreven. In deze paragraaf worden de directe linken naar een aantal van deze terreinen beschreven.

Wajong

Inwoners die nu onder de Wajong vallen, blijven in deze Wajong regeling onder verantwoordelijkheid van het UWV. De Wajong vanaf 2015 is alleen toegankelijk voor inwoners die blijvend en volledig arbeidsongeschikt zijn en zal ook uitgevoerd worden door het UWV. Inwoners die een arbeidsbeperking hebben maar wel over arbeidsvermogen beschikken vallen onder de doelgroep van de Participatiewet.

De gemeente is verantwoordelijk voor alle jongeren die onvoldoende arbeidsvermogen hebben om zelfstandig in hun levensonderhoud te voorzien. Die verantwoordelijkheid komt voort uit de gemeentelijke taken op het gebied van de Participatiewet, of uit de taken op het gebied van de nieuwe Wmo. De Jeugdwet en Passend Onderwijs zijn het voorportaal van de Participatiewet en de Wmo. Deze wetten hebben als doel de jeugdigen voor te bereiden op zo zelfstandig mogelijke participatie in de samenleving. Dit kan zowel in de vorm van werk als in de vorm van maatschappelijke participatie en/of dagbesteding.

(Passend) onderwijs (zie ook paragraaf 3.4)

Op het gebied van aanpak uitvoering leerplicht, aanpak thuiszitters, leerlingenvervoer en onderwijshuisvesting werken we al nauw samen met het onderwijs. In augustus 2014 wordt de zorgplicht voor scholen ingevoerd. Scholen hebben dan de plicht om ieder kind op zijn eigen niveau en in zijn eigen omgeving onderwijs aan te bieden. Zorg die niet door de school zelf geleverd kan worden, kan wellicht door een naburige school worden geleverd. Scholen stemmen dit onderling af. Dit betekent dat de transitie Jeugdzorg grote raakvlakken heeft met de invoering van het passend onderwijs. De samenwerking tussen gemeenten en onderwijs wordt nog belangrijker. Er bestond al overleg tussen gemeenten en samenwerkingsverbanden van schoolbesturen.

Relatie met bestaand sociaal beleid

Binnen het sociale beleid zal via sport-, gezondheids- en alcoholmatigingsbeleid worden ingezet op preventie. Daarnaast zal met het jeugdbeleid worden ingezet op voldoende jeugdvoorzieningen voor de verschillende leeftijdsgroepen in Hattem. Vooral de 18+ verdient in dit opzicht aandacht. Met aanpalend beleid kan gestimuleerd worden dat kinderen meedoen in de samenleving. Het gaat daarbij bijvoorbeeld vooral om jeugdbeleid, sportbeleid en minimabeleid.

1.4 Doel Uitvoeringsnota

Gemeenten zijn wettelijk verplicht om uiterlijk op 31 oktober 2014 een door de gemeenteraad goedgekeurd beleidsplan te hebben. Dat is de Regionale Uitvoeringsnota Jeugdhulp, aangevuld met deze Lokale Uitvoeringsnota. Al eerder hebben de verschillende gemeenteraden nota's vastgesteld die gezamenlijk in de regio zijn ontwikkeld. Dit zijn het Regionaal transitiearrangement, de Regionale Kadernotitie Jeugd en de Beleidsnota Inkoop Jeugd. De regionale uitvoeringsnota en de lokale uitvoeringsnota bouwen hierop voort. Met dit lokale uitvoeringsplan geven we invulling aan het eigen lokale beleid (waar het regionale beleid op aansluit).

De lokale Uitvoeringsnota kent de volgende doelstellingen:

- Het beschrijven van de doelen die we als gemeente willen bereiken, in samenhang met de aanpak van de overige decentralisaties binnen het sociaal domein.
- Het beschrijven van de wijze waarop we de zorg voor jeugdigen willen organiseren.
- Het bepalen van de middelen die wij hiervoor in gaan zetten.
- Het beschrijven van de rol van de gemeente. Hoe vullen we het opdrachtgeverschap in.
- Inwoners kunnen met behulp van het beleidsplan zich een beeld vormen van het beleid, de beschikbare voorzieningen en de toegang daartoe.

1.5 Looptijd beleidsplan 2 jaar

Deze uitvoeringsnota geeft de belangrijkste keuzes aan voor de komende jaren. De looptijd van het beleidsplan is 2 jaar: 2015 en 2016. Deze termijn loopt daarmee gelijk op met het RTA (regionaal transitiearrangement, zie bijlage 1). In de Beleidsnota Inkoop is besloten de termijn van dat RTA met één jaar te verlengen. Ook de contracten met de aanbieders² op basis van de raamovereenkomst gelden voor twee jaar. Met deze termijn is sprake van een uniforme cyclus van beleid en inkoop. Evaluatie en bijstelling vinden uiterlijk eind 2016 plaats of zo nodig eerder. Tussentijds zullen de resultaten en effecten van het beleid worden gemonitord.

1.6 Leeswijzer

Dit beleidsplan kent de volgende opbouw. In hoofdstuk 2 beschrijven we onze visie en uitgangspunten. In hoofdstuk 3 beschrijven we wat we willen bereiken en in hoofdstuk 4 wordt uiteengezet hoe wij in Hattem de toegang willen organiseren. Vervolgens wordt in hoofdstuk 5 inspraak van de cliënt en de kwaliteit beschreven. We sluiten het lokale uitvoeringsplan af met hoofdstuk 6, de financiën.

2. Visie en uitgangspunten

In dit hoofdstuk beschrijven we de visie en uitgangspunten. In bijlage 1 is een overzicht te vinden van eerder vastgestelde kaders en beleidsdocumenten. Ook gaan we in op de huidige situatie in de gemeente Hattem. Dit doen we op basis van de beschikbare cijfers. De cijfers betreffen het aantal jongeren dat nu zorg ontvangt vanuit (geïndiceerde) jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering, Jeugd-GGZ, en AWBZ; het aantal gezinnen waarbij sprake is van meervoudige problematiek, waaronder problemen in de opvoeding met een of meerdere kinderen.

2.1 Visie gemeente Hattem

In de gemeente Hattem wonen 3.361 kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 tot en met 23 jaar. Wij vinden het belangrijk dat het goed gaat met hen. De kinderen van nu zijn de toekomstige gebruikers en vormgevers van de stad. Voor hen wil Hattem dan ook optimale kansen creëren. Wij bieden kinderen de kans om gezond en veilig op te groeien en betrekken ze actief bij de

² Met aanbieders bedoelen wij zowel de instellingen als de vrijgevestigde.

maatschappij. Zodat zij zich goed kunnen voorbereiden op de toekomst, zich breed ontwikkelen en actieve deelnemers aan de samenleving worden.

Dit betekent dat elk kind gezond en veilig moet op kunnen groeien en zijn talenten kan ontwikkelen. De primaire verantwoordelijkheid ligt bij de ouders. De ouders staan echter daar niet alleen voor; om hen heen zijn familie, vrienden en burens. Soms is er meer nodig dan de inzet van het eigen gezin en de sociale omgeving. Gemeente Hattem heeft dan de taak om te zorgen dat er voorzieningen aanwezig zijn die gezinnen vroegtijdig en met zo licht mogelijke ondersteuning verder kunnen helpen. De ondersteuning is gericht op versterking van de eigen kracht en daarmee de zelfredzaamheid van het gezin en zo min mogelijk op het overnemen van de opvoeding. In enkele gevallen is er behoefte aan langdurige en gespecialiseerde hulp of zelfs bescherming wanneer de veiligheid van het kind in het geding is.

Daarnaast wordt het volgende speerpunt genoemd in het coalitieakkoord 2014 – 2018, “Samen bouwen aan de toekomst van Hattem”:

“Wij gaan voor een actief jeugdbeleid, een beleid waarin bewegen en gezond gedrag voorop staat. Sportverenigingen, scholen en buitenschoolse opvang worden gestimuleerd om nauw samen te werken. Veilig buitenspelen en bewegen vinden wij belangrijk.

2.2 Wat zijn onze uitgangspunten?

De uitgangspunten voor de uitwerking en uitvoering van het jeugdstelsel in Hattem staan beschreven in de “Maatschappelijke Visie Hattem 2013-2025”. De uitgangspunten die hierin zijn beschreven worden als leidraad gebruikt voor deze uitvoeringsnota.

De leidende principes bij opgroeien en ontwikkelen zijn (uit: *Maatschappelijke Visie Hattem 2013-2025*):

- Focus op de eigen kracht van kinderen en hun ouders;
- De verantwoordelijkheid van opvoeden ligt bij de ouders;
- Inzetten op het realiseren van betekenisvolle sociale netwerken (meer regie vanuit sociaal netwerk);
- We sturen op samenwerking met formele en informele partijen;
- Inzetten op preventie zodat problemen in een vroeg stadium worden gesignaleerd;
- Het principe 1 gezin, 1 plan en 1 regisseur is leidend;
- Het onderwijs is een vindplaats voor kinderen en ouders die ondersteuning nodig hebben en biedt de mogelijkheid voor een brede ontwikkeling van elk kind.

Naast deze principes worden de volgende uitgangspunten hieraan toegevoegd:

- Ondersteuning vindt plaats in de directe omgeving van het kind, maar de veiligheid van kinderen staat voorop;
- Inzetten op het versterken van het gewone opvoeden;
- Professionals die met kinderen en jongeren werken, zijn in staat om problemen met het opgroeien en opvoeden te signaleren;
- De samenhang tussen de decentralisaties wordt zoveel mogelijk benut;
- Lokale kennis en lokale structuren worden zoveel mogelijk benut;
- Het CJG heeft in de toeleiding naar lichtere ondersteuning en specialistische jeugdhulp een verbindingsfunctie;
- Inzet op breed basisaanbod van ondersteuning, met vrije toegankelijkheid;
- De gemeente vervult de rol van (keten-)regisseur;
- De gemeente is opdrachtgever en de uitvoerders geven invulling aan de benodigde steun en hulp;
- ‘lokaal wat lokaal kan, regionaal wat regionaal moet.

2.3 Huidige situatie en omvang aantal cliënten

Gemeente Hattem telt in totaal 11.732 inwoners in 2014³. Hiervan zijn 3.361 inwoners in de leeftijd van 0-23 jaar. Het aantal jongens bedraagt 1.706 en het aantal meisjes 1.521.

Over het algemeen gaat het goed met de jeugd in Hattem. Een beperkt aantal kinderen heeft voor korte of langere tijd hulp en ondersteuning nodig. Landelijk wordt er vanuit gegaan dat 15% van de gezinnen en kinderen hulpvragen heeft, waarvan 5% complex. Voor de gemeente Hattem gaat het dan om ongeveer 300 cliënten en of trajecten op jaarbasis.

De onderstaande tabel geeft een beeld van het zorggebruik in de gemeenten van de regio MIJ/OV. In deze tabel zijn de cijfers opgenomen van de huidige provinciale jeugdzorg, de AWBZ en de Zorgverzekeringswet (ZVW). De aantallen in de tabel betreffen géén unieke cliënten. Cliënten kunnen tegelijkertijd meerdere vormen van zorg krijgen en dus meerdere keren worden geteld in verschillende categorieën.

	2012								
Provinciaal	Apeldoorn	Brummen	Epe	Hattem	Heerde	Lochem	Voorst	Zutphen	
Ambulante jeugdzorg	580	50	60	15	35	70	40	150	
Dagbehandeling	120	10	10	5	5	15	5	30	
Residentiële jeugdzorg	195	5	15	5	5	30	10	50	
Pleegzorg	245	15	30	10	20	25	15	80	
Ondertoezichtstelling (OTS)	465	35	50	20	25	40	40	140	
Voogdij	110	15	10	5	5	15	20	40	
Jeugdreclassering	145	15	25	5	15	20	10	55	
Totaal alle vormen van jeugdzorg	1.860	145	200	65	110	215	140	545	
AWBZ	Apeldoorn	Brummen	Epe	Hattem	Heerde	Lochem	Voorst	Zutphen	
Zorg die overgaat naar Jeugdw et	800	90	140	75	85	140	95	350	
Zorg die niet overgaat naar Jeugdw et	135	20	20	10	20	20	15	45	
ZVW	Apeldoorn	Brummen	Epe	Hattem	Heerde	Lochem	Voorst	Zutphen	
1e lijns geestelijke gezondheidszorg	750	105	105	15	35	140	110	250	
2e lijns geestelijke gezondheidszorg	2.035	260	295	150	210	385	220	735	

Let op! Het betreft hier geen unieke cliënten! Het kan zijn dat er meerdere trajecten volgtijdig zijn of cliënten die onder verschillende financieringsstromen vallen.

2.4 Cijfers CJG

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is een plek waar kinderen, jongeren, ouders en professionals terecht kunnen met vragen over opgroeien en opvoeden en waar de coördinatie met de samenwerkingspartners wordt geregeld. Het CJG Hattem is een laagdrempelige voorziening waar verschillende partners samenwerken. Deze partners zijn: Verian, GGD NOG, BIZ Gelderland en de Stichting Welzijn Hattem. Zij vormen samen met de leerplichtambtenaar en de ketenregisseur het kernteam. Om een beeld te schetsen van het aantal vragen dat binnenkomt bij het CJG en de ondersteuning die vanuit het CJG wordt georganiseerd volgt hieronder in de tabellen een aantal cijfers.

Aantal vragen bij het CJG	2012	2013
Aantal vragen	119	169
balie	41	58
telefoon	32	21

³ Peildatum: 1 januari 2014

mail	46	90
Vragen beantwoord door ontvangstmedewerker	36	56
Doorgeleid door ontvangstmedewerker	83	113

opvoedingsadviesbureau		2013
Totaal aantal kinderen door de orthopedagoog gezien		18
Kinderen tussen 0-4 jaar		5
Kinderen tussen 4-19 jaar		13
<u>Samenstelling gezin</u>		
Een ouder		25%
Twee ouders		75%

Schoolgaand in de gemeente Hattem		
	Bao (basisonderwijs)	Sbao (speciaal basisonderwijs)
Aantal	1.151	0

Woonachtig in Hattem (sbao elders schoolgaand) ⁴				
bao	sbao	so cat 1	so cat 2	so cat 3
1.158	38	9	3	2

VSV ers 12-17 jaar	Schooljaar 2012-2013
RMC begeleiding	6
<i>Aantal herplaatste nieuwe en oude VSV-ers</i>	
1. (terug) naar opleiding (ook particuliere)	4
2. (terug) naar werk in combinatie met opleiding	2

⁴ Categorie 1 is ongeveer gelijk aan de bekostiging voor zmlk (zeer moeilijk lerende kinderen) en lz (langdurig zieken) in cluster 3 en cluster 4. Categorie 2 is ongeveer gelijk aan de bekostiging voor lg (lichamelijk gehandicapt). Categorie 3 is ongeveer gelijk aan de bekostiging voor mg (meervoudig gehandicapt). Bron: <http://www.passendonderwijs.nl/veelgestelde-vragen/bekostiging/>

3. Wat willen we bereiken?

In dit hoofdstuk beschrijven we wat we de komende jaren willen bereiken in het jeugddomein. De meeste ouders in Hattem ondervinden geen problemen bij de opvoeding, ook de meeste kinderen en jongeren groeien op zonder problemen of spanningen. Zij krijgen voldoende ondersteuning van het eigen netwerk. Ook de aanwezige voorzieningen en sociale infrastructuur biedt hen voldoende ondersteuning. Het preventieve aanbod is er op gericht om te versterken wat al goed gaat. Voor een klein deel van onze inwoners dat er niet in slaagt het eigen leven op de rit te houden is er laagdrempelig ondersteuning beschikbaar. Dan gaat het om tijdig signaleren en toeleiden naar verschillende vormen van ondersteuning. Ook voor de kwetsbare kinderen en ouders die aangewezen zijn op intensieve en soms langdurige zorg is er aanbod beschikbaar. Dit aanbod wordt zo dicht mogelijk bij huis aangeboden en wordt zo veel mogelijk in samenhang aangeboden.

3.1 Focus op de eigen kracht

Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Als dit niet vanzelf gaat, voorziet de gemeente erin dat we zo snel mogelijk passende zorg bieden. Zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de “gewone leefomgeving” van het gezin. Het eigen netwerk wordt maximaal benut en de zorg wordt zoveel mogelijk afgestemd op wat het gezin zelf kan. Als blijkt dat die ondersteuning onvoldoende mogelijkheden biedt, worden andere vormen van zorg of ondersteuning aangeboden. Ouders en jongeren zijn zelf regisseur van hun eigen plan en bepalen in gezamenlijkheid met de hulpverlener/regisseur welke ondersteuning passend is. De regie ligt bij ouders, tenzij de veiligheid van het kind dit niet toelaat. Wij zetten in op het versterken van de opvoedingskracht van de ouders, maar waarborgen de veiligheid van de kinderen in de opvoedsituatie.

3.2 Samen werken aan een veilige leefomgeving voor elk kind

De veiligheid van kinderen staat voorop. Soms lukt het ouders niet om een veilige leefomgeving te creëren. Sommige jongeren brengen door hun gedrag zichzelf of hun omgeving in gevaar. De volwassenen in de directe omgeving en de professionals in de vindplaatsen (scholen, verenigingen, sportclubs) spelen een belangrijke rol in het signaleren van problemen bij kinderen en jongeren. Wij zetten in om de samenwerking te bevorderen tussen enerzijds professionals die werken met kinderen in de basisvoorzieningen en anderzijds professionals die ondersteuning en veiligheid kunnen bieden.

We willen een goede aansluiting op het gedwongen kader realiseren. Dit betreft in ieder geval afspraken met de Raad voor de Kinderbescherming en afspraken met gecertificeerde instellingen die jeugdbeschermingsmaatregelen uitvoeren. De regionale gemaakte afspraken worden ingericht in de lokale werkprocessen.

In situaties waar de veiligheid van kinderen of jongeren in gevaar komt willen we waar nodig meer inzetten op ‘drang’ dan op ‘dwang’. Ouders en jongeren worden uitgenodigd en gemotiveerd om vrijwillig mee te werken en een veilige situatie te creëren, zonder dat de daadwerkelijke dwangmaatregel nodig is. Ook de uithuisplaatsingen kunnen mogelijk voorkomen worden.

De jongeren die veel op straat rondhangen en overlast veroorzaken hebben we in beeld. We willen escalaties op straat voorkomen. Hiervoor moet meer aan vroeg signalering gewerkt worden naast repressie en handhaving. Het jongerenwerk zet in op groepsactiviteiten gericht op vermindering en voorkoming van overlast en criminaliteit. Waar bijvoorbeeld sprake is van jeugdoverlast wordt vaker een huisbezoek gebracht, om ouders te betrekken bij een oplossing maar ook als signaleringsmogelijkheid.

3.3 Versterken van het preventieve jeugdbeleid

Het preventieve beleid wordt in 2015 verder uitgewerkt. We willen het huidige aanbod onder de loep nemen, wat werkt behouden en daarnaast nieuw aanbod ontwikkelen. We zetten extra in op preventie, vroeg signalering en lichte vormen van ondersteuning en zorg, ter voorkoming van zwaardere vormen van jeugdzorg. We willen het opvoedkundig klimaat in scholen en voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen versterken. We maken hierbij gebruik van de principes van positief opvoeden en oplossingsgericht denken. Binnen het sociale beleid zal via sport- (o.a. combinatiefunctionaris), gezondheids- en alcoholmatigingsbeleid worden ingezet op preventie.

Eerder signaleren van problemen

Vroegtijdig signaleren is van belang om indien nodig snel te kunnen ingrijpen. Zwaardere voorzieningen zijn duurder dan lichte voorzieningen. We denken door vroegtijdige signalering zwaardere vormen van zorg te kunnen voorkomen. Bij het signaleren van problemen is het belangrijk dat we mét ouders en jongeren spreken en niet over hen.

De leerkrachten en interne begeleiders van de scholen hebben vaak een goed beeld van hun leerlingen en zijn het eerste aanspreekpunt voor ouders in geval van problemen. In Hattem hebben we voor een structuur gekozen waarbij schoolmaatschappelijke werkers van het CJG in verbinding staan met alle scholen in Hattem. Daarnaast is er ook een leerplichtambtenaar aanwezig in Hattem, in sommige gevallen wordt deze er ook bijgehaald. Zij vormen als het ware samen met leerkrachten, interne begeleiders en de logopediste het ondersteuningsteam in de school. Deze structuur willen we versterken en uitbouwen met andere disciplines zoals een verpleegkundige, huisarts/praktijkondersteuner of jeugdarts. Op deze manier ontstaat er een laagdrempelige ondersteuningsteam dat snel alle lichte ondersteuningsvragen kan beantwoorden. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de verwijsindex en de meldcode kindermishandeling. Op signalen die gemeld worden, vindt een gerichte actie plaats.

Verder door ontwikkelen van de doorgaande lijn

De doorgaande lijn vanuit het basisonderwijs naar het voortgezet onderwijs is in de afgelopen jaren al goed neergezet. Ook de doorgaande lijn en de zorgstructuur vanuit voorschoolse naar de vroegschoolse educatie is in Hattem goed neergezet. Deze zorgstructuur wordt de komende periode doorontwikkeld, waarbij vroeg signalering en een doorgaande lijn binnen de hulpverlening geborgd zijn. We pakken dit op samen met onze maatschappelijke partners.

3.4 Verbinding met Passend Onderwijs

Met de Wet Passend Onderwijs krijgen scholen vanaf 1 augustus 2014 de verantwoordelijkheid om voor ieder kind dat zich meldt een passende onderwijsplek te bieden, liefst op de eigen school en als dat niet kan op een andere school binnen het samenwerkingsverband. Uitgangspunt is de onderwijs- en ondersteuningsbehoefte van de leerling. Het samenwerkingsverband moet zorgen dat zij aan die behoefte tegemoet kan komen, ook als dat specifieke ondersteuning vereist.

De landelijke indicatiestelling voor onderwijs verdwijnt en hiermee ook de leerlinggebonden financiering ('het rugzakje'). Het budget hiervoor gaat naar het samenwerkingsverband/schoolbesturen. Het speciaal onderwijs blijft bestaan, maar het doel van het Passend onderwijs is de toestroom naar het speciaal onderwijs te verminderen. De gemeente Hattem is voor het onderwijs aangewezen op het samenwerkingsverband in IJsselland. De jeugdzorgregio waar Hattem mee samenwerkt is echter Midden IJssel Oost Veluwe. Zowel voor het primair onderwijs als voor het voortgezet onderwijs zijn inmiddels ondersteuningsplannen opgesteld door het Samenwerkingsverband. In die plannen wordt onderscheid gemaakt tussen de basisondersteuning en extra ondersteuning die scholen moeten kunnen bieden. De basisondersteuning heeft betrekking op preventieve en lichte hulp die een school verankerd heeft in haar onderwijsstructuur. De extra ondersteuning is alles wat die basisondersteuning overstijgt en wordt georganiseerd in de vorm van

onderwijs- en zorgarrangementen. Deze kunnen variëren van licht curatief en tijdelijk van aard tot intensief en langdurend of structureel van aard. Hoe die extra ondersteuning wordt toegewezen staat beschreven in de plannen van het Samenwerkingsverband. Van belang is dat alle zorg rondom de jeugd goed wordt afgestemd. Extra ondersteuning op school betekent immers vaak ook extra ondersteuning in de gezinssituatie.

3.5 Aanpak thuiszitters

We willen voorkomen dat kinderen thuiszitten, niet naar school gaan. Als er problemen in de opvoeding dreigen te ontstaan is het van belang vroegtijdig actie te ondernemen. De zorgplicht van schoolbesturen moet hier waarborgen voor bieden. Maar zij kunnen dit niet alleen. Het tegengaan van thuiszitten vraagt nadrukkelijk om een nauwe samenwerking tussen onderwijs, gemeenten en de instellingen voor jeugdhulp en opvoedondersteuning.

3.6 Ontwikkelen sociale kaart

We ontwikkelen een kwalitatief goed en actueel overzicht, waarin de vormen van zorg en ondersteuning zijn opgenomen en stellen dit beschikbaar voor inwoners, informele netwerken en professionals. Dit zorgaanbod heeft betrekking op alle sociale domeinen en leeftijden. We werken hierin, voor zover mogelijk, samen met regiogemeenten in verband met regionaal werkende organisaties. Verder wordt nagegaan in hoeverre gebruik kan worden gemaakt van de reeds bestaande informatiebronnen en de sociale kaart jeugd.

3.7 Rollen en verantwoordelijkheden duidelijk

Wij willen zoals gezegd dat ieder kind in een gezonde en veilige omgeving kan opgroeien en zo zelfstandig mogelijk kan mee doen in de samenleving. Ouders zijn primair zelf verantwoordelijk voor een positieve en gezonde ontwikkeling van hun kinderen. Het kind moet in staat zijn deel te nemen aan de samenleving. Dit betekent dat er meer beroep wordt gedaan op de zelfraadzaamheid van inwoners. Daarmee verschuift ook de rol van de gemeente.

Bij het bepalen van passend ondersteuning of zorg hanteren we als eerst de eigen kracht van de inwoners zelf, vervolgens het sociaal netwerk of familie en vrienden. Als derde mogelijkheid kunnen inwoners gebruikmaken van algemene voorzieningen en laatste mogelijkheid kunnen individuele voorzieningen worden ingezet. Wij willen passende ondersteuning bieden, dit wil zeggen dat in situaties waarin dat nodig is ook direct individuele voorzieningen worden ingezet.

3.8 Gemeente voert regie en stuurt op resultaat

De gemeente voert de regie en schept voorwaarden om de zorg en ondersteuning aan jeugd zo optimaal mogelijk te laten uitvoeren. We bieden aan ouders en zorgaanbieders qua inhoud en opzet van zorg en ondersteuning zoveel mogelijk vrijheid om de afgesproken resultaten te behalen. We beperken de administratieve belasting tot het meest noodzakelijke. Het door het Rijk beschikbare gestelde budget voor de decentralisatie jeugdzorg wordt geormerkt om de nieuwe taken voor te bereiden en uit te voeren. Het totaal van de door het Rijk beschikbare gestelde budget nemen we als uitgavenplafond voor de decentralisatie jeugdzorg. Bij het sturen op resultaat hoort een adequate evaluatie- en monitoringssystematiek.

3.9 Doorontwikkeling Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) en CJG4Kracht (zie ook hoofdstuk 4: toegang tot jeugdhulp)

De gemeente Hattem kent sinds 2009 een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het CJG is een netwerk van organisaties en diensten die rond opvoeden en opgroeien in de gemeente Hattem actief zijn. Diensten van het CJG zijn onder andere jeugdgezondheidszorg, preventie; voorlichting, informatie en advies; signalering; toeleiding naar vrij toegankelijke hulp en licht pedagogische hulpverlening. Het CJG is gehuisvest in multifunctioneel centrum De Marke.

Ook kent de gemeente Hattem de pilot CJG4Kracht. Binnen CJG4kracht is het doel ouders en kinderen zo snel mogelijk de passende hulp en ondersteuning te geven. Daarbij maakt het CJG nadrukkelijk gebruik van de mogelijkheden van het gezin zelf en hun sociale netwerk. De hulp van CJG4kracht wordt uitgevoerd door een team van ambulante begeleiders. Zij hebben een achtergrond vanuit een jeugdzorginstelling, verslavingszorg, LVB-zorg (Licht verstandelijke beperking) of psychiatrie. Door als team samen te werken is een generalistische aanpak ontwikkeld. De goede ervaringen in deze pilot worden zoveel mogelijk geïmplementeerd in de nieuwe structuur en toegang tot jeugdhulp van het CJG. In hoofdstuk 4 is beschreven hoe de nieuwe toegang eruit komt te zien.

3.10 Uitvoeringsagenda: wat gaan we doen?

3.1. Focus op eigen kracht

- We benutten het eigen netwerk maximaal en zorg wordt zoveel mogelijk afgestemd op wat het gezin zelf kan. Dit doen we door sociale samenhang te versterken, door partners hierin te trainen en door het zorgaanbod op deze manier in te richten. Maatschappelijke partners als het sportverenigingen, onderwijs, peuterspeelzalen, Centrum voor Jeugdzorg, huisartsen (Praktijkondersteuners) spelen hier een belangrijke rol in.

3.2. Samenwerken aan een veilige leefomgeving voor elk kind

- We zetten in om de samenwerking te bevorderen tussen professionals die werken met kinderen in de basisvoorzieningen en professionals en veiligheid kunnen bieden.
- We realiseren een goede aansluiting met het gedwongen kaderen. De regionaal gemaakte afspraken worden ingericht in de lokale werkprocessen.
- Waar veiligheid van kinderen of jongeren in gevaar komt, zetten we in op 'drang'. Hierdoor worden ouders gemotiveerd om vrijwillig mee te werken om een veilige situatie te creëren. We willen hiermee zoveel mogelijk uithuisplaatsingen voorkomen.
- Vroeg signalering zetten we in om overlast van jongeren te beperken. Het jongerenwerk speelt hierin een belangrijke rol en is gericht op het verminderen en voorkomen van overlast en criminaliteit.

3.3. Versterken van het preventieve jeugdbeleid

- Preventief beleid werken we uit. We zetten extra in op preventie, vroegsignalering en lichte vormen van ondersteuning en zorg, ter voorkoming van zwaardere vormen van jeugdzorg.
- Het opvoedkundig klimaat in scholen en voorzieningen als kinderopvang willen versterken. We maken hierbij gebruik van bestaande en eventueel nieuwe ontmoetingsplaatsen (zie Maatschappelijke Visie).
- Burgerinitiatieven die de gemeenschap versterken, stimuleren en steunen we.
- Binnen het sociaal beleid wordt via sport, gezondheids- en alcoholmatigingsbeleid in gezet op preventie.
- De structuur voor vroegsignalering gaan we versterken en uitbouwen met andere disciplines zoals een verpleegkundige, praktijkondersteuner/huisarts of jeugdarts.
- Met de huisartsen/praktijkondersteuners richten we een werkbaar en passende structuur in om kinderen, jongeren en/of hun ouders de juiste hulp te bieden.

3.4. Passend onderwijs

- Samen met de regio monitoren we de afspraken die in de ondersteuningsplannen beschreven staan van het samenwerkingsverband 2305 IJsselland.

3.5. Aanpak thuiszitters

- Voor aanpak van thuiszitters werken we samen met het onderwijs en de instellingen voor jeugdhulp en opvoedondersteuning.

3.4. Sociale kaart

- We ontwikkelen voor 1 januari 2015 een sociale kaart, waarin de vormen van zorg en ondersteuning zijn opgenomen en stellen dit beschikbaar voor inwoners, informele netwerken en professionals.

3.8. Gemeente voert regie en stuurt op resultaat

- Gemeenten en samenwerkingsverband maken voor een samenwerkingsagenda.
- We sturen op resultaat en financiën door een adequate evaluatie en monitoringssystematiek.

3.9. Doorontwikkeling CJG en CJG4kracht

- We versterken het CJG en CJG4Kracht zodat de nieuwe jeugdhulptaken kunnen worden uitgevoerd. We zorgen hierbij voor een goede aansluiting met het werkveld.

4. Toegang tot jeugdhulp

In het nieuwe stelsel zal de toegang tot zorg voor jeugd lokaal worden vormgegeven. De toegangstaken van Bureau Jeugdzorg en het CIZ vervallen. Elke gemeente moet op 1 januari 2015 een lokale toegang klaar hebben staan. In dit hoofdstuk vindt een eerste vertaling van de uitgangspunten plaats naar hoe we het nu als gemeente willen organiseren en beschrijven we de stand van zaken m.b.t. de uitvoeringsprioriteiten.

4.1 Toegang

De gemeente Hattem streeft op den duur naar één integrale toegang of loket 0-100 jaar voor het sociale domein (Wmo, Jeugd, Werk en inkomen) in Hattem. Dit staat in de Maatschappelijke Visie 2013-2025. De gemeente Hattem kiest echter voor een integrale toegang pas in 2017. Per 1 januari 2015 een integrale toegang regelen is niet mogelijk meer, om voor een goede overgang te zorgen is meer tijd nodig.

Het belangrijkste is dat inwoners van Hattem weten waar zij op 1 januari 2015 terecht kunnen met hun vraag over zorg voor jeugd. Daartoe is het belangrijk dat er een – voor de hand liggende – plek is waar inwoners als vanzelfsprekend binnenkomen met hun vraag. Voor jeugd vormt het Centrum Jeugd en Gezin vooralsnog hét loket, in combinatie met huisartsen en het onderwijs. Op het gebied van de Wmo/Werk en inkomen is dat vooralsnog het Wmo-loket.

Waarom kiezen we voor het CJG?

In het CJG hebben we sinds 2009 een aantal taken belegd, zoals informatie en advies, preventie, lichte pedagogische hulp, toeleiding naar andere vormen van zorg en coördinatie. In het nieuwe stelsel willen we deze opgedane ervaring binnen het CJG voortzetten. De gemeente Hattem kiest ervoor het CJG een spilfunctie te geven in het nieuwe stelsel. In die situatie waar meer aan de hand is het belangrijk dat er vroegtijdig en adequaat gehandeld moet worden. Bovendien moet het mogelijk zijn om snel over te gaan tot specialistische jeugdhulp als dit noodzakelijk is. Het CJG (en alle samenwerkingspartners) zijn nu een natuurlijke schakel naar de huidige provinciale jeugdzorg en delen van de J- GGZ. Om deze reden wordt de toegang voor de jeugdhulp vooralsnog belegd bij het CJG.

De doorontwikkeling van het CJG bouwt voort op de methodiek CJG4kracht waar binnen de gemeente Hattem in 2013 en 2014 ervaring mee is opgedaan. Binnen CJG4kracht is het doel ouders en kinderen zo snel mogelijk de passende hulp en ondersteuning te geven. Daarbij maakt het CJG nadrukkelijk gebruik van de mogelijkheden van het gezin zelf en hun sociale netwerk. Het gaat om 'durven vertrouwen op eigen kunnen'. In een gesprek tussen een CJG-professional en de jeugdige en zijn ouders wordt hiernaar gekeken. Wat gaat goed in het gezin, waar is verbetering nodig en welk doel wil het gezin bereiken. De jeugdige en het gezin staan hierin centraal en voeren zoveel mogelijk regie op hun eigen gezinsplan. De professionals sluiten aan bij de vraag en durven daarbij vanuit een ander kader te denken, te doen én te laten. Als de kinderen wat ouder zijn, wordt hen waar mogelijk ook in een apart gesprek gevraagd hoe zij over de situatie denken. Als een voorziening op het gebied van jeugdhulp nodig is, dan zal eerst gekeken worden of dit een overige voorziening kan zijn. Preventie en lichte vormen van hulp worden daarmee optimaal benut. Het kan ook zijn dat van zowel overige als individuele voorzieningen gebruik gemaakt wordt. Dit wordt allemaal in het gezinsplan aangegeven.

De hulp van CJG4kracht wordt uitgevoerd door een team van ambulante begeleiders. Zij hebben een achtergrond vanuit een jeugdzorginstelling, verslavingszorg, LVB-zorg of psychiatrie. Door als team samen te werken is een generalistische aanpak ontwikkeld. Deze vrijwillige hulp wordt als individuele voorziening ingekocht door de gemeente.

4.2 CJG Kernteam Hattem

Het CJG is een netwerk van bestaande organisaties die werken met kinderen, jongeren en ouders. Het CJG is een bundeling van krachten en kennis, waar ook casussen gezamenlijk worden besproken. Het kernteam CJG Hattem bestaat momenteel uit professionals vanuit de volgende disciplines: JGZ 0-19, het maatschappelijk werk en schoolmaatschappelijk, de toegang van BJZ Gelderland, het (jeugd)jongerenwerk, de leerplicht en de gemeentelijke ketenregisseur. Verder werkt het CJG samen met een groot aantal andere organisaties waaronder: diëtisten, huisartsen, onderwijs, logopedie, jeugdhulpverlening (Bureau Jeugdzorg), Mee Veluwe, etc. Deze organisaties kunnen casusafhankelijk aanschuiven.

Gezinnen komen op diverse manieren in contact met het team. Bijvoorbeeld via de reguliere contactmomenten bij de verloskundige, consultatiebureau of jeugdarts, of via de intern begeleider op school of andere hulpverleners in de 1e of 2e lijn. Gezinnen kunnen zichzelf ook aanmelden. Ook in de toekomst is het belangrijk om deze het contact tussen het kernteam en vindplaatsen van jeugd en ouders in stand te houden en verder uit te bouwen. De oplossing van het probleem begint immers feitelijk bij het stellen van de vraag door de ouders of jeugdige of door een eerste signaal van bijvoorbeeld verloskundige of leerkracht. Op basis daarvan moet dan adequaat geschakeld kunnen worden, of dat nu lichte of zwaardere hulpverlening inhoudt. Alleen dan kan zorg zonder schotten aansluiten op de hulpvraag van het gezin.

Professionals moeten kunnen inschatten waar de grenzen liggen van zijn eigen kennis en kunde. Als dit nodig is, moet tijdig geschakeld kunnen worden naar meer specifieke deskundigheid en/of zorg vanuit bijvoorbeeld de ambulante begeleiders van CJG4kracht. Uit een evaluatie van het CJG blijkt ook dat organisaties al samenwerken achter de schermen, maar dat dit vaak niet zichtbaar is naar buiten. De komende tijd wordt ingezet op zichtbaarheid en bekendheid van de mogelijkheden van het CJG Hattem.

4.3 Kernteam toegang

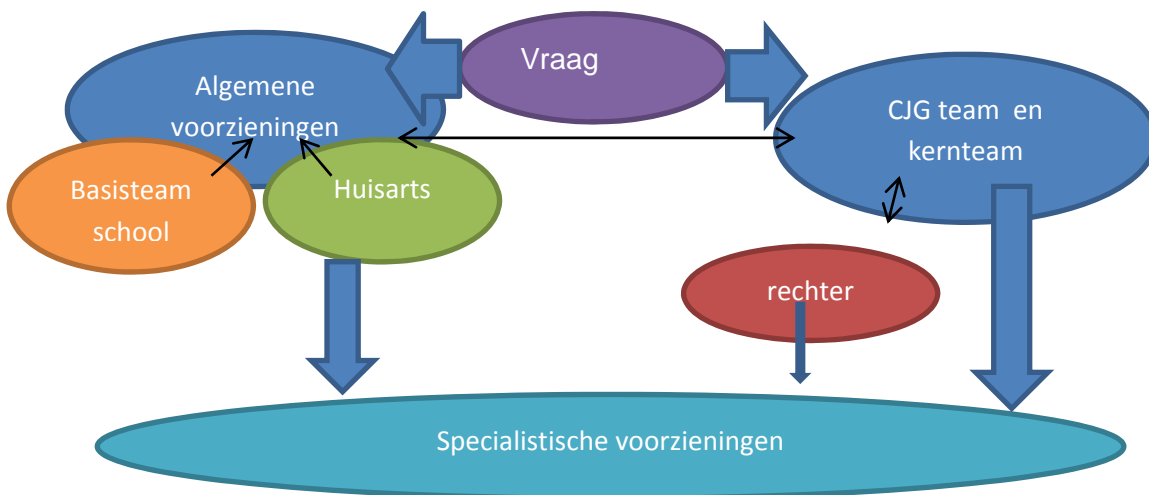
Per 1 januari 2015 is er een kernteam toegang. Een aantal professionals uit dit team krijgt mandaat om over passende jeugdhulp te beslissen en namens het college een beschikking te verlenen voor individuele voorzieningen. De jeugdarts maakt nu al deel uit van het CJG team, het is de bedoeling om deze professional toe te voegen tot het kernteam toegang, naast een gedragsdeskundige die zo onafhankelijk mogelijk de toegang tot jeugdhulp verleent. Als blijkt dat andere specialismen nodig zijn om goed in te kunnen schatten wat voor hulp nodig is, kan een andere specialist ingevlogen worden. De coördinatie van de toegang tot passende jeugdhulp ligt dus bij het nieuw in te richten kernteam CJG. De ketenregisseur maakt ook deel uit van dit kernteam. De taken die nu binnen het CJG en CJG4Kracht zijn belegd, blijven zoveel mogelijk bestaan en gaan op in de nieuwe lokale structuur. Voor de definitieve vorming van het kernteam toegang wordt bekeken of praktische samenwerking met de CJG's in Heerde en Hattem mogelijk is. Met deze CJG's is ook de pilot CJG4kracht opgepakt.

De gemeente beslist dus niet over de concrete zorg aan een gezin, maar maakt wel goede afspraken met het kernteam over wanneer bijvoorbeeld toegang tot individuele voorzieningen verleend kan worden (toegangscriteria).

4.4 1 Gezin, 1 plan.

Specifiek voor het CJG is dat er gewerkt wordt met het 1gezin1plan. Dit plan is van, door en voor ouders: zij hebben de regie en schrijven hun gezinsplan. De professional kan hierin een ondersteunende rol hebben en gaat uit van de kracht van de ouder(s). Het gezinsplan is een middel om ouders te versterken in hun ouderschap en verbindt zonodig daar waar sprake is van inzet van meerdere hulpverleners.

Toegang tot voorzieningen in 2015



4.4 Clientondersteuning en Integrale Vroeghulp (IVH)

Het ministerie van VWS, de VNG en MEE Nederland hebben afspraken gemaakt om de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze cliëntondersteuning vanaf 2015 bij gemeenten te leggen, als onderdeel van de nieuwe Wmo. Hoe we cliëntondersteuning gaan regelen in Hattem, staat beschreven in het Wmo beleidsplan 2015-2017. Bij de afspraken is ook de Integrale Vroeghulp meegenomen, waarvoor de MEE-organisaties nu de coördinatiefunctie vervullen, maar die formeel niet onder de cliëntondersteuning valt. Integrale Vroeghulp is een multidisciplinaire aanpak waarbij ouders snel gerichte diagnostiek en de juiste begeleiding en ondersteuning krijgen. Het is gericht op kinderen van 0 tot 7 jaar, met (vermoedelijke) ontwikkelingsproblematiek door een verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperking, een stoornis in het autistisch spectrum of een chronische ziekte. Door een zo vroeg mogelijke signalering kan op tijd een samenhangend plan voor het hele gezin worden opgesteld en problemen op later leeftijd worden voorkomen.

In 2015 onderzoeken we op welke wijze de expertise van IVH kan worden geïntegreerd in de lokale werkwijze van het CJG. Ook onderzoeken we op welke wijze deze diensten in 2016 kunnen worden voortgezet.

4.5 Gedwongen kader

Het gedwongen kader gaat over de onderdelen: jeugdbescherming en jeugdreclassering. Daarnaast is sprake van raakvlakken tussen het gedwongen kader met de Jeugdzorg Plus en het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). *Jeugdbescherming* is een maatregel die de rechter dwingend oplegt wanneer een gezonde en veilige ontwikkeling van een kind of jongere (ernstig) wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet (voldoende) helpt. *Jeugdreclassering* is een combinatie van intensieve begeleiding en controle voor jongeren die veroordeeld zijn of verdacht worden van een strafbaar feit.

Jeugdzorg Plus of gesloten jeugdzorg is een vorm van zorg en behandeling voor jongeren met ernstige en gecompliceerde gedragsproblemen die tegen zichzelf beschermd moeten worden of zich aan de noodzakelijke zorg dreigen te onttrekken.

Het AMHK (Advies- en meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling) richt zich op alle vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties en op alle leeftijdsgroepen en heeft een eigen wettelijke

bevoegdheid tot onderzoek. Dit wordt op grond van de nieuwe WMO als regionale voorziening georganiseerd. Het meldpunt wordt ingesteld voor inwoners en professionals voor (vermoedens) van huiselijk geweld en kindermishandeling. Een melding bij het AMHK kan leiden tot een advies over hoe om te gaan met de situatie door bijvoorbeeld een inzet van een (vrij toegankelijke) overige voorziening zoals het maatschappelijk werk of een toeleiding naar de lokale toegang wanneer er toch een individuele voorziening nodig blijkt. Het raakvlak met het gedwongen kader zit hierin dat het AMHK een melding kan doen bij de Raad voor de Kinderbescherming wat uiteindelijk kan leiden tot een maatregel.

Verzoek om een gezag maatregel bij de rechter

Als ouders hun wettelijk gewaarborgd recht op het *naar eigen inzicht* opvoeden van hun kind zodanig verwaarlozen dat het kind daardoor in zijn ontwikkelingskansen ernstig wordt bedreigd en de ouders niet of onvoldoende bereid zijn hulp te accepteren, kan bij de rechter om een zogeheten gezag maatregel worden gevraagd. In dat geval wordt een verzoek tot onderzoek aan de raad voor de kindbescherming gedaan. De raad beslist na onderzoek of de zaak wordt voorgelegd aan de rechter. De rechter kan vervolgens een ondertoezichtstelling (OTS) opleggen of een gezag beëindigende maatregel. Indien de raad voor de kindbescherming niet tot indiening van een verzoek tot ondertoezichtstelling overgaat nadat een melding van de burgemeester is ontvangen dat een maatregel met betrekking tot het gezag dient te worden overwogen, kan de burgemeester de raad vragen het verzoek alsnog aan de rechter voor te leggen. De rechter neemt dan ambtshalve een beslissing.

Uitvoering maatregel door een gecertificeerde aanbieder jeugdbescherming en jeugdreclassering

In de praktijk betekent dat het inzetten van gezinsvoogdij of voogdij. Daarnaast kan in het kader van een strafzaak tegen een jeugdige begeleiding en toezicht door jeugdreclassering (vanuit een gecertificeerde aanbieder) worden opgelegd.

Voor het gedwongen kader geldt een leveringsplicht

We hebben als gemeente een leveringsplicht (open einde regeling) in het gedwongen kader. Het is de plicht van gemeenten om zorg te dragen voor een voldoende aanbod van gecertificeerde instelling(en), dat wil zeggen voldoende voogden en reclasserders die kinderen met een maatregel kunnen begeleiden. Daarnaast heeft de gecertificeerde instelling de bijzondere bevoegdheid om zelfstandig te bepalen welke jeugdhulp zij nodig acht voor een kind bij de uitvoering van de jeugdbescherming en jeugdreclassering.

We maken op regionale schaal afspraken over de invulling van deze taken. De afspraken zijn opgenomen in regionale uitvoeringsnota. Daarnaast sluiten we aan op de Collectieve Opdracht Routeer Voorziening (CORV). Om de informatie uitwisseling tussen de verschillende partijen te organiseren, is de CORV ontworpen. De Collectieve Opdracht Routeer Voorziening (CORV) is een digitaal knooppunt dat zorgt voor de elektronische afhandeling van het formele berichtenverkeer tussen justitie partijen (de raad voor de kindbescherming, de politie, het openbaar ministerie en de rechtbanken) en het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling, de gecertificeerde instellingen en de eventuele gemandateerden). De aansluiting van iedere gemeente op en het gebruik van de CORV is verplicht gesteld in de nieuwe jeugdwet.

4.6 Meldpunt spoedeisende zorg en crisishulp

Een crisissituatie kan leiden tot een beroep op spoedeisende zorg en crisishulp. Spoedeisende zorg is dan ook bedoeld om snel te kunnen ingrijpen bij een crisissituatie. Het gaat om de 24/7 beschikbaarheid van een professional die interventiehulp biedt in het gezin. Het streven is

uithuisplaatsing zoveel mogelijk te voorkomen. Als het nodig is in het belang van de veiligheid van het kind, dan kan het kind (tijdelijk) elders worden opgevangen. We onderscheiden de spoedeisende zorg (interventiehulp) van de crisishulp (bedden). In feite vormt de spoedeisende zorg de toegang tot de crisishulp. Opvang van een cliënt in crisishulp duurt maximaal vijf werkdagen, daarna stroomt een cliënt door naar een individuele voorziening, waarvoor een verleningsbeschikking is vereist.

Spoedeisende zorg en crisishulp wordt bovenregionaal georganiseerd vanwege de benodigde expertise en de relatief beperkte omvang van het zorggebruik. Belangrijk is het totstandbrengen van verbinding met de lokale situatie. Afspraken rondom spoedeisende zorg en crisishulp worden verankerd in de lokale situatie.

4.7 Huisarts, medisch specialist en jeugdarts

De huisarts heeft een centrale rol in het leven van jeugd en gezinnen. Daarom is het goed dat de huisarts naar alle jeugdhulp kan doorverwijzen. Naast de huisarts hebben ook de medisch specialist en de jeugdarts een directe verwijzingsmogelijkheid naar jeugdhulp. Het college gaat in gesprek met de huisartsen, jeugdartsen en medische specialisten over de voorwaarden waaronder een verwijzing plaatsvindt en hoe het uitgangspunt van één gezin, één plan, één regisseur gewaarborgd is. De gesprekken met de huisartsen en de POH GGZ (praktijkondersteuner huisartsenpraktijk) zijn reeds gestart. Met een dergelijke verwijzing kan de jeugdige rechtstreeks aankloppen bij zowel de vrij toegankelijke als individuele jeugdhulpvoorzieningen.

4.8 Uitvoeringsagenda: wat gaan we doen?

- We leggen het onderscheid tussen overige voorzieningen en individuele voorzieningen vast in de Verordening Jeugd en stellen nadere beleidsregels op voor de toegang.
- We ontwikkelen een kwalitatief goed en actueel overzicht van het beschikbare zorgaanbod voor inwoners en de professionals.
- MEE Veluwe coördineert in 2015 het regionale samenwerkingsverband Integrale Vroeghulp (Jeugd regio verband). In 2015 wordt onderzocht hoe we de werkwijze en expertise van IVH kunnen integreren in de lokale werkwijze en hoe we dit vanaf 2016 gaan voortzetten.
- We voeren de regionaal gemaakte afspraken over de aansluiting tussen de gecertificeerde instellingen en de lokale toegang tijdig in. Jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn integraal onderdeel van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. De regie over het gehele traject vindt plaats vanuit de lokale toegangspoort.
- We zorgen voor de lokale inbedding van de regionaal gemaakte afspraken over de structuur en procedures voor zowel de drang als dwang voorzieningen en maatregelen. Het gaat om een verbijzondering van de afspraken over aansluiting tussen gecertificeerde instellingen en lokale toegang. De lokale toegangspoort beschikt over voldoende mogelijkheden om drang en dwang in te zetten en zo te voorkomen dat kinderen in het gedwongen kader terecht komen.
- We spreken in regionaal verband een samenwerkingsprotocol af met de Raad voor de Kinderbescherming. Dit gaat onder andere over procesafspraken rond de toeleiding, het raadsonderzoek, de overdracht en de samenwerking en de borging van de veiligheid van het kind. We ondertekenen als gemeente het samenwerkingsprotocol en stellen een lokale contactpersoon aan op beleidsniveau.
- We zorgen voor de inbedding van de, in regionaal verband, gemaakte afspraken over de routing, werkwijze en verdeling van taken en verantwoordelijkheden voor spoedzaken bij de betrokken lokale partijen. Ook zorgen we voor voorlichting aan ouders en jeugdigen hoe de spoedeisende zorg is georganiseerd. Aandachtspunt is het verstevigen en optimaal benutten van de kennis bij de lokale toegangspoort in het afwenden en/of stabiliseren van een crisissituatie.
- We maken afspraken met huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen over de invulling van het verwijfsrecht, over de voorwaarden waaronder de verwijzing plaatsvindt. Het verwijfsrecht van huisartsen wordt niet ingeperkt.
- We informeren huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen over de gemeentelijke sturingssystematiek zoals beschreven.
- We monitoren het voorschrijf- en verwijfsgedrag en de gehanteerde criteria bij verwijzing door huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen.

5. Cliënt en kwaliteit

5.1 De cliënt centraal

Het gezin en hun vraag staan centraal. Er wordt niet meer over jeugdigen en ouders gesproken, maar met hen. Oplossingen worden, zoveel mogelijk, gezocht in samenspraak met het gezin en gezamenlijk met het gezin ingezet. Een goede match tussen cliënt en hulpverlener is belangrijk. Ouders hebben zelf de vrijheid om in overleg met de professional te bepalen welke ondersteuning - binnen de te stellen randvoorwaarden - passend is (keuzevrijheid). Ze voeren, waar mogelijk, zelf de regie.

5.2 Inspraak, medezeggenschap en klachtregeling

Het klachtrecht en inspraak en medezeggenschap bij de gemeente is niet expliciet in de Jeugdwet geregeld. Voor klachtrecht en inspraak bestaan al algemene regelingen, voor klachtrecht geldt hoofdstuk 9 van de Awb en voor inspraak geldt artikel 150 van de Gemeentewet. Gemeenten zijn in het algemeen verplicht tot een behoorlijke behandeling van mondelinge en schriftelijke klachten over gedragingen van personen en bestuursorganen die onder haar verantwoordelijkheid werkzaam zijn.

In de Verordening Jeugd worden in het kader van de rechtszekerheid bepalingen opgenomen over klachtrecht, inspraak en medezeggenschap. Deze bepalingen zijn zoveel mogelijk gelijk aan de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning 2015.

In de regel zal eerst de aanbieder worden aangesproken bij klachten over de wijze van behandeling. De klachtmogelijkheid tegenover de aanbieder is geregeld in de Jeugdwet. Pas wanneer dit klachtrecht niet bevredigend is, of niet logisch, bijvoorbeeld bij gedragingen van gemeenteambtenaren, dan komt de gemeentelijke klachtmogelijkheid in zicht en geldt de gemeentelijke klachtenverordening.

Bij de voorbereiding van de decentralisaties zijn inwoners, de Wmo-adviesraad en maatschappelijke partners intensief betrokken. Ook in het vervolg zullen we de voorbereiding van beleid nadrukkelijk met deze partijen oppakken.

5.3 Cliëntenparticipatie

Jeugdigen en hun ouders weten waar mogelijkheden en knelpunten liggen en hebben waardevolle ideeën over oplossingen. We regelen de betrokkenheid van cliënten en inwoners op lokaal niveau. In de gemeente Hattem hebben we een Wmo-adviesraad. De Wmo-adviesraad adviseert het college bij beleidsbeslissingen. In 2015 onderzoeken we of de huidige Wmo-raad zich kan verbreden naar een Participatieraad op het brede sociale domein van Hattem. Dus gevraagd en ongevraagd adviseren op al het beleid dat wordt ontwikkeld door de gemeente Hattem op het gebied van Wmo, Participatie en Jeugd.

Daarnaast hebben we in de voorbereiding van de drie decentralisaties diverse bijeenkomsten en werkgroepen georganiseerd waaraan inwoners hebben deelgenomen. Bij toekomstige beslissingen gaan we deze participatie op een zelfde wijze vormgeven. Op deze manier kunnen inwoners meedenken en betrokken worden bij beleidsbeslissingen.

Op regionaal niveau worden mogelijkheden als een jongerenraad en een regionale Kinderombudsman verkend. Cliënten kunnen ook hun invloed uitoefenen binnen jeugdhulporganisaties en gecertificeerde instellingen. Grotere organisaties hebben (verplicht) een cliëntenraad en/of ouderraad.

5.4 Kwaliteitseisen, cliënttevredenheid en resultaat

In het landelijk wettelijk kader zijn algemene kwaliteitseisen opgenomen die gelden voor alle organisaties die jeugdhulp bieden. Op een aantal onderdelen worden specifieke normenkaders ontwikkeld. Als gemeente zijn wij vooral geïnteresseerd in de kwaliteit van de dienstverlening (bijvoorbeeld via een cliënttevredenheid onderzoek) en het effect van de geboden zorg (resultaat van de interventie). De regionale ontwikkeling van een eenduidig instrument ten behoeve van het meten van cliënttevredenheid staat in de uitvoeringsagenda van het regionale uitvoeringsplan jeugdhulp. We ontwikkelen een systematiek om de resultaten rond de uitvoering van de nieuwe jeugdzorgtaken vanaf 2015 goed te kunnen meten. We vinden het van belang dat de verzamelde gegevens zicht geven op de tevredenheid van de cliënt en het effect van de geboden hulp. Dit geeft ons mogelijkheden om bij te sturen.

5.5 Cliëntvertrouwenspersoon en cliëntondersteuning

Cliëntvertrouwenspersoon

We zijn als gemeente vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de inkoop van onafhankelijk vertrouwenswerk. Op grond van de jeugdwet is het college ervoor verantwoordelijk dat jeugdigen, ouders of pleegouders een beroep kunnen doen op een vertrouwenspersoon. Onafhankelijkheid, beschikbaarheid en toegankelijkheid zijn wettelijke vereisten. Vertrouwenspersonen dienen het belang van de jeugdige en/of de verzorger/ouder en werken uitsluitend op hun verzoek. Ze geven informatie over rechten, plichten en regels binnen de zorg voor jeugd. De vertrouwenspersoon kan ondersteunen bij het bespreekbaar maken van onvrede of indienen van een klacht.

De inhoud van het vertrouwenswerk varieert van informatie en advies geven tot intensieve begeleidingstrajecten. In de huidige situatie bestaat het onafhankelijk vertrouwenswerk al in de provinciale jeugdzorg en de jeugd-GGZ. De gehandicaptenzorg heeft wel cliëntvertrouwenspersonen, maar die zijn meestal in dienst van de zorginstelling. Met de Jeugdwet gaat dit veranderen. Vertrouwenswerk wordt nu nog door verschillende organisaties uitgevoerd, die op verschillende manieren en met verschillende wettelijke kaders werken. In 2014 wordt een begin gemaakt met een harmonisatie. Gemeenten hebben besloten om het vertrouwenswerk gedurende drie jaar landelijk in te kopen. De VNG zal daartoe met een voorstel komen.

5.6 Uitvoeringsagenda: wat gaan we doen?

- In de lokale afspraken met partijen rondom toeleiding, toegang en verlenen van hulp leggen we vast dat het maken van keuzes voor hulp en ondersteuning en het opstellen van een jeugdhulpplan altijd in samenspraak met jeugdigen en ouders wordt gedaan, met uitzondering wanneer er sprake is van een maatregel die is opgelegd door de rechter. Ook bij partijen die rechtstreeks mogen verwijzen naar jeugdhulp proberen we deze werkwijze te bewerkstelligen.
- Cliënten hebben keuzevrijheid van aanbieders die deelnemen aan de raamovereenkomst. We zorgen als gemeente voor een divers aanbod van zorg in natura.
- We hanteren de gemeentelijke klachtenregeling voor de afhandeling van klachten van jeugdigen en ouders die betrekking hebben op de wijze van afhandeling van meldingen en aanvragen.
- We onderzoeken de mogelijkheden om mediation in te zetten.
- We meten de cliënttevredenheid met bijzondere aandacht voor de bejegening en het behaalde resultaat en stellen hiervoor een werkwijze vast.
- We voorzien in vertrouwenspersonen voor jeugdigen, hun ouders, pleegouders of netwerkpleegouders. De vertrouwenspersonen hebben geen banden met de zorgaanbieder. Gemeenten hebben besloten om het vertrouwenswerk gedurende drie jaar landelijk in te kopen. De VNG zal daartoe met een voorstel komen.

6. Financiële middelen

6.1 Beschikbaar budget Jeugdhulp

Met ingang van 2015 krijgen gemeenten op basis van de Jeugdwet de beschikking over een budget voor jeugdhulp. In de meicirculaire van 2014 van het gemeentefonds is het definitieve budget voor de uitvoering van de jeugdhulp voor 2015 opgenomen. Het budget is voor 2015 'historisch' verdeeld. Vanaf 2016 wordt toegewerkt naar een objectief verdeelmodel. Het uitvoeringsbudget van de gemeente Hattem bedraagt in 2015 € 2.570.600. Voor de jaren na 2015 zijn nog geen budgetten bekend. Wel is duidelijk dat we in 2016 nog met een korting van 5% rekening moeten houden en in 2017 nog eens met een korting van 5%.

Het geld voor de Jeugdhulp vanuit het gemeentefonds maakt deel uit van het sociaal deelfonds

Daartoe behoren ook de gemeentefonds gelden voor de arbeidsparticipatie en voor de nieuwe WMO-taken vanaf 2015. Daarmee wordt duidelijk gemaakt dat het rijk en de gemeenten een grote relatie zien tussen deze drie onderdelen van het sociale domein. Desondanks zal er beheersmatig onderscheid gemaakt moeten blijven worden tussen de drie verschillende onderdelen. Dat betekent dat de gemeentefondsgelden voor arbeidsparticipatie en voor de WMO-taken 2015 niet als budget ten behoeve van de jeugdhulp gezien kan worden. Het denken in de samenhang is wel van groot belang bij het beoordelen van de hulpvraag. In de prijsstelling van de kosten van Jeugdhulp zal met dit breed denken rekening worden gehouden.

Het sociaal deelfonds is ingesteld voor een periode van 3 jaar om de bestedingen van de afzonderlijke gedecentraliseerde taken te monitoren. In het Regionaal Transitie Arrangement hebben de acht gemeenten in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe uitgesproken om het jeugdhulpbudget in 2015 beschikbaar te houden voor de ondersteuning en hulp voor jeugd.

Gelden voor gemeentelijke taken van preventie in de zorg in brede zin

Naast de genoemde drie onderdelen van het sociale deelfonds behoren ook de gelden die beschikbaar zijn gesteld door het rijk aan de gemeenten voor de taak van preventie in de zorg in brede zin. Het geld dat de gemeenten hiervoor krijgen betreft de uitkering WMO-taken voor 2015 en de uitkering voor het Centrum voor Jeugd en Gezin. Daarnaast krijgen de gemeenten binnen het algemene deel van het gemeentefonds geld om de jeugdgezondheidszorg in goede banen te leiden. Ook dit zijn allemaal middelen die niet direct aan de Jeugdhulp te koppelen zijn, maar wel vanuit het in samenhang denken door gemeenten ingezet kunnen worden om kosten van jeugdhulp te voorkomen dan wel te beperken. Uiteraard met als doel dat jeugdhulp minder nodig is en niet om kostenbesparing op zich.

6.2 Toedeling van de budgetten

Uitgangspunt is het beschikbare budget volledig inzetten voor jeugdhulp

De toedeling van het beschikbare budget gaat uit van het volledig inzetten ten behoeve van de jeugdhulp. Structureel betekent dit dat het niveau van het budget vanaf 2017 het echte uitgangspunt is. Dit betekent dat in 2015 en 2016 theoretisch de kans bestaat dat de gemeente wat gaat overhouden. De afspraak is dat als dit gebeurt het geld voor de jeugdhulp beschikbaar blijft door het overschot toe te voegen aan de bestemmingsreserve Jeugdzorg.

Begroting			
Budget meicirculaire			€ 2.570.600
Risicoreserve	2%		€ 51.412
Landelijk transitiearrangement	3,76%		€ 96.655
Transformatiebudget	2,5%		€ 64.265
Uitvoeringskosten	12,5%		€ 321.325
Bijdrage AMHK	inw		€ 24.914
Garantstelling BJzG	Gebruik		€ 161.159
Jeugdzorgplus (niet landelijk)	Gebruik		€ 0
PGB Vektis (2011)	Gebruik		€ 856.410
Beschikbaar voor ZIN			€ 994.466

De afkorting ZIN in de laatste regel staat voor Zorg In Natura. Afgesproken is dat 80% van de budget ZIN bedoeld is voor instellingen die per 1-1-2015 jongeren al hulp bieden en voor jongeren die zij vanaf 1-1-2015 hulp gaan bieden. Hiermee wordt maximaal meegedacht in de continuïteit van hulpverlening. Mogelijke frictiekosten voor bestaande instellingen als gevolg van de decentralisatie kunnen daarmee zoveel mogelijk vermeden worden. De gemeenten nemen geen verantwoordelijkheid voor frictiekosten. De overige 20% van het budget voor ZIN is voor nieuwe situaties waarbij zowel bestaande instellingen als nieuwe instellingen gebruik van kunnen maken.

6.3 Persoonsgebonden budget (PGB)

Het PGB is naast ZIN een goed instrument om tot individueel maatwerk te komen. Met een PGB kunnen mensen met een beperking de regie over hun eigen leven behouden. Zij hebben de vrijheid om zelf te kiezen welke zorgverleners zij willen en op welke tijdstippen zij de zorg wensen te ontvangen. Daarnaast kan het PGB innovatie bevorderen in het beschikbare zorgaanbod, doordat aanbieders kunnen worden gefinancierd die niet door de gemeente zijn gecontracteerd.

Aandachtspunten en nadelen in de afgelopen jaren

De afgelopen jaren is echter gebleken dat het PGB ook een aantal aandachtspunten en nadelen met zich meebrengt. Zo is het aantal PGB's de laatste jaren sterk gestegen. Hiermee is de financiële houdbaarheid van het PGB onder druk komen te staan. Ook is het PGB in sommige gevallen gebruikt voor het financieren van informele zorg die voorheen door dezelfde persoon zonder financiële tegemoetkoming werd geboden. Ook bleek dat er in de praktijk niet altijd voldoende zicht was op de kwaliteit van de zorg die werd ingekocht met het PGB. Tot slot zijn er signalen die wijzen op oneigenlijk gebruik en fraude van het PGB.

Op weg naar een solide PGB regeling

De regering is al enkele jaren bezig om een solide PGB regeling in de AWBZ te realiseren. Dit is gedaan door onder meer de invoering van het zorgplan en het afleggen van huisbezoeken. De wijzigingen in de WMO 2015 en Jeugdwet zijn een volgende stap om de continuïteit van het PGB te garanderen. Gemeenten krijgen meer verantwoordelijkheid om het PGB-beleid af te stemmen op de lokale behoeften. Aanvullend hierop worden er wettelijke criteria gesteld om in aanmerking te komen voor een PGB en tevens wordt het trekkingsrecht ingevoerd als een manier om oneigenlijk gebruik van het PGB tegen te gaan. Met deze maatregelen beoogt de wetgever de voordelen van het PGB te behouden en te stimuleren, waardoor de vrijheid van de cliënt om te kiezen voor een PGB behouden blijft.

Overgangsrecht huidige PGB-houders

De huidige PGB houders hebben recht op continuïteit van hun aanspraak, uiterlijk tot en met 31-12-2015.

6.4 Risico's

De uitvoering heeft in principe het karakter van een open einde regeling

Het budget is economisch gezien gebaseerd op het principe van hoeveelheid maal prijs. De hoeveelheid hebben we niet direct in de hand. Hulp geven mag niet afhankelijk zijn of er nog budget is. Wel kunnen situaties zich gaan voordoen dat er bij instellingen wachtlijsten ontstaan. Dan zullen tussenoplossingen gevonden moeten worden. Als de vraag hoger is dan het budget toelaat, dan zullen de meerkosten ten laste van de algemene middelen komen. Eventuele voordelen zouden dan ten gunste van de algemene middelen komen. Omdat geen jaar hetzelfde zal zijn zal gewerkt worden met een egalisatiereserve.

Zorgcontinuïteit huidige cliënten en overgangsrecht huidige PGB houders

In 2015 geldt het overgangsrecht voor huidige cliënten in de jeugdhulp en voor PGB-houders. Dat beperkt de ruimte voor gemeenten in het sturen op de vraagontwikkeling en bij de contracttering van aanbieders van bestaande cliënten.

Het is de vraag of het macrobudget toereikend is voor alle taken die uit de Jeugdwet voortvloeien

Met de sturingsprincipes van de Jeugdwet betreden gemeenten onbekend juridisch terrein. Op de inzet van jeugdhulp door onder andere huisartsen en gecertificeerde instellingen heeft de gemeente weinig invloed. Kortom, de financiële risico's voor gemeenten zijn op dit moment moeilijk in te schatten, maar zeker niet uit te sluiten.

6.5 Uitvoeringsagenda financiële middelen

- *We reserveren een risicoreserve (2% van het gemeentelijke budget) om een onverwacht stijgende vraag naar jeugdhulp en onvoorziene gebeurtenissen op te vangen. Daarnaast wordt in het kader van het Landelijk Transitie Arrangement (LTA) 3,76% van het budget gereserveerd ten behoeve van zorg voor specialistische doelgroepen.*
- We bieden de mogelijkheid van een PGB zoals bepaald in de Jeugdwet. We voeren het PGB volgens de wettelijke voorschriften uit.
- In de verordening Jeugd nemen we de drie wettelijke voorwaarden op, waaraan cliënten moeten voldoen om in aanmerking te komen voor een PGB.
- In de Verordening Jeugd bepalen we:
 - De criteria die leiden tot een toetsing van;
 - o de wijze waarop de hoogte van het PGB wordt vastgesteld;
 - o welke regels er worden gehanteerd voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een PGB, misbruik of oneigenlijk gebruik.
- We gaan in 2015 met alle PGB-houders in gesprek over hun ondersteuningsbehoefte. Alle personen voor wie blijkt dat ondersteuning uit de Jeugdwet noodzakelijk is, krijgen uiterlijk 1-1-2016 een verleningsbeschikking.

Bijlage 1: Eerder vastgestelde beleidsdocumenten en kaders

Lokaal: Maatschappelijke visie(2013)

In de Maatschappelijke visie wordt de basis gelegd voor het sociale beleid en de wijze waarop wij richting willen geven aan het sociaal domein en sociale voorzieningen. Hierin beschrijven we leidende principes op hoofdlijnen. In dit Uitvoeringsplan beschrijven we echter op welke wijze de toeleiding en toegang naar jeugdhulp vorm krijgen in Hattem.

Lokaal: Kadernota 2015

In deze nota worden kaders beschreven van de decentralisatie, Jeugd, Wmo en Participatiewet. Hierin beschrijven we ook op welke wijze wij vorm willen gaan geven aan o.a. eigen kracht, eigen regie voeren, toegang tot individuele voorzieningen en algemene voorzieningen.

Lokaal: Inrichtingsplan: Toegang tot ondersteuning (college, juli 2014)

In deze nota wordt beschreven hoe de toegang met ingang van 1 januari 2015 eruit ziet.

Regionaal: Startnotitie regionale samenwerking (maart 2013)

De gemeente Hattem werkt op het gebied van jeugdzorg samen met de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen (samen regio Oost-Veluwe/Midden IJssel). In dit regionale verband is ter voorbereiding op de nieuwe taken een startnotitie opgesteld. In deze notitie is aangegeven op welke wijze regionaal wordt samengewerkt en tot welke resultaten dit moet leiden. Na de zomer is gezamenlijk een regionaal transitiearrangement en vervolgens een regionale kadernotitie opgesteld.

Regionaal transitiearrangement (november 2013)

Ter voorbereiding op de decentralisatie heeft de gemeente Hattem samen met de 7 andere gemeenten een regionaal transitiearrangement (RTA) opgesteld. Aanleiding hiervoor was een bestuurlijke afspraak tussen Rijk/IPO/VNG. In het RTA zijn regionale (proces)afspraken vastgelegd over de continuïteit van zorg in de overgang (transitie) naar het nieuwe stelsel en over de wijze waarop we vorm willen geven aan de vernieuwing (transformatie).

Regionale kadernotitie (maart 2014)

De regionale kadernotitie 'Samen sterk voor onze jeugd' beschrijft op hoofdlijnen hoe de gemeenten in de regio Oost-Veluwe/Midden IJssel vanaf 2015 de bovenlokale vormen van zorg en ondersteuning aan jeugd vorm gaan geven. Het gaat hierbij om jeugdbescherming, jeugdreclassering, Advies en Meldpunt Kindermishandeling, specialistische zorg en jeugdzorgplus.

Regionale Beleidsnota Inkoop Jeugd (juni 2014)

De regionale Beleidsnota Inkoop beschrijft de kaders voor inkoop en contracten van individuele voorzieningen van jeugdhulp, welke met de transitie een verantwoordelijkheid van de gemeenten worden. Het betreft de vijf taken (Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, Advies en Meldpunt Kindermishandeling, Jeugdzorgplus en Specialistische Zorg) en taken waarbij het effectiever en doelmatiger is om op een grote schaalniveau de inkoop voor te bereiden. De Nota gaat verder in op enkele beleidsmatige thema's zoals toegang, zorgvormen en kwaliteit.

Regionale uitvoeringsnota 2014

De regionale uitvoeringsnota is het resultaat van de regionale samenwerking. Het bevat afspraken over een aantal onderdelen die wij gezamenlijk in de regio eenduidig willen organiseren. De gezamenlijke afspraken moeten bijdragen aan de efficiëntie en effectiviteit van het nieuwe jeugdstelsel.

Bijlage 2: Individuele en overige voorzieningen

De Jeugdwet maakt een onderscheid in overige voorzieningen en individuele voorzieningen. In de Regionale Beleidsnota Inkoop hebben we het onderscheid tussen overige en individuele voorzieningen bepaald. Hier volgt een korte herhaling, voor meer informatie zie de Regionale Beleidsnota Inkoop.

Overige voorzieningen; Deze voorzieningen kenmerken zich doordat zij vrij toegankelijk zijn. Om gebruik te kunnen maken van een “overige voorziening” hoeft geen toegang te worden verleend en is géén verleningsbeschikking van de gemeente nodig. “Overige voorzieningen” kunnen worden gebruikt op eigen gelegenheid en naar eigen behoefte - zonder dat er eerst door een professional naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige gekeken hoeft te worden.

Overige voorzieningen zijn:
❖ Preventie/basiszorg: lokaal preventief jeugd beleid; huidige CJG-functies: informatie en advies; signalering; toeleiding naar vrij toegankelijke hulp (te onderscheiden van de bevoegdheid om toegang te verlenen); licht pedagogische hulpverlening; coördinatie van zorg (lichte, enkelvoudige problematiek).
❖ Basisdiagnostiek
❖ Toegangsfunctie
❖ Meldpunt Spoedeisende Zorg
❖ Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Individuele voorzieningen; Individuele voorzieningen kenmerken zich doordat ze niet vrij toegankelijk zijn. Om er gebruik van te kunnen maken moet altijd eerst toegang worden verleend via een verleningsbeschikking. Bij de afweging of een individuele voorziening nodig is, kijkt een professional samen met de jeugdige goed naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige en zijn netwerk. Een individuele voorziening kan in groepsverband of individueel worden aangeboden. Bijvoorbeeld 24-uurs opvang van jeugdigen in een leefgroep met pedagogische begeleiding of een op maat gesneden individueel hulptraject. In het geval van Jeugdzorg Plus, jeugdbescherming en jeugdreclassering wordt toegang verkregen doordat een rechterlijke machtiging wordt afgegeven. Andere individuele voorzieningen zijn Voortgezette diagnostiek; Begeleiding / ambulante hulp; Crisishulp / crisisopvang; Dag- en deeltijdbehandeling (zonder verblijf); Pleegzorg; Verblijf 24-uurs zorg; Verblijf deeltijd en Coördinatie.

In de Regionale Beleidsnota Inkoop is besloten de bovenstaande zorgvormen nader uit te werken in 6 verschillende bouwstenen voor het gezinsplan⁵. Deze bouwstenen schrijven niet voor welk aanbod door de aanbieder wordt ingezet. De aanbieder mag alle hulp en ondersteuning, in combinatie met de eigen kracht vanuit het sociale netwerk, inzetten om de doelen te behalen zoals die zijn geformuleerd in het gezinsplan. Dit plan wordt opgesteld voor de start van de hulpverlening en beschrijft de situatie in het gezin en de inzet vanuit het gezin zelf en de eigen sociale omgeving, aangevuld met de inzet vanuit de professionele hulpverlening. De professional heeft daarbij dus ruimte om in samenspraak met de jeugdige en/of het gezin de passende hulp te bieden, van lichte tot zeer specialistische hulp. Deze wordt op maat toegesneden op de vraag van het kind en/of gezin. In de regionale uitvoeringsnota worden de bouwstenen nader toegelicht. In 2015 wordt de eerste stap gezet naar deze nieuwe sturingsystematiek, in 2016 wordt dit systeem ingevoerd. Ook zijn er zogenoemde beschikbaarheidsbouwstenen. Dit zijn individuele voorzieningen die direct en in voldoende mate voorhanden moeten zijn. Dit zijn voortgezette diagnostiek, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

⁵ In de Raamovereenkomst en de definitieve Uitvoeringsnota wordt de uitwerking van de bouwstenen opgenomen.

Bijlage 3: Lijst afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMHK	Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BJZ	Bureau Jeugdzorg
DBC	Diagnose behandel combinatie
CIZ	Centraal Indicatieorgaan Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
GGZ jeugd	Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (ook jeugd-ggz, j-ggz)
GGD	Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IVH	Integrale vroeghulp
LTA	Landelijke Transitie Arrangement
LVB	Licht verstandelijke beperking
LVG	Licht verstandelijk gehandicapt).
OOGO	Op overeenstemming gericht overleg
OTS	Ondertoezichtstelling
PGB	Persoonsgebonden budget
PO	Primair onderwijs
POH	Praktijkondersteuner huisartsen(praktijk)
SBO	Speciaal Basisonderwijs
SO cat1,2,3,	Speciaal Onderwijs en de clusters
SGJ	Stichting Gereformeerd Jeugdwerk
SHG	Steunpunt Huiselijk geweld
SWV	Samenwerkingsverband
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VO	Voortgezet onderwijs
VOG	Verklaring omtrent gedrag
(V)SO	(Voortgezet) Speciaal Onderwijs
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN	Zorg in natura