

Uitvoeringsplan Jeugdhulp 2015

Gemeente Albrandswaard



September 2014

Inhoud

Inleiding	3
1. Lokale basishulp	
1.1 Communicatie en participatie	4
1.2 Voorveld	5
1.2.1. Pedagogische gemeenschap	5
1.2.1. Basisvoorzieningen	6
1.3 Jeugd- en Gezinsteam (JGT)	6
1.4 Consultatie-, advies- en diagnoseteam (CADT)	7
1.5. Huisarts en jeugdarts	8
2. Bovenlokale voorzieningen	8
2.1. Specialistische jeugdhulp	9
2.2. Pleegzorg	9
2.3. Jeugdreclassering	10
2.4. Gedwongen kader	10
2.4.1. Jeugdbeschermingsplein	11
2.4.2. Veiligheidshuis	11
2.5. Veilig Thuis: aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld	12
2.6. Crisisinterventieteam	13
3. Randvoorwaarden	13
3.1. Transformatie	13
3.2. Sturing	14
3.3. Inkoop	15
3.4. Risicomanagement	16
3.5. Monitoring	16
4. Samenhang andere beleidsterreinen	17
4.1. Drie decentralisaties en Wet Passend Onderwijs	17

Inleiding

Voor u ligt het uitvoeringsplan Jeugdhulp 2015 van de gemeente Albrandswaard. In dit uitvoeringsplan beschrijven we beknopt op welke manier het jeugdhulpstelsel er uit gaat zien, welke resultaten bereikt moeten worden en welke inzet we daar als voor plegen in 2015.

Het uitvoeringsplan is een directe vertaling van het meerjarenbeleidskader 'Rondom het kind' van de gemeente. Jaarlijks zal op basis van evaluatie een nieuw uitvoeringsplan worden opgesteld.

Voor meer achtergrondinformatie over de context, visie, uitgangspunten en doelstellingen van het jeugdhulpstelsel en voor meer inhoudelijke uitwerking van de in deze nota kort beschreven onderwerpen, verwijzen we naar het meerjarenbeleidskader.

Dit uitvoeringsplan heeft als doel inzicht te geven in de manier waarop het jeugdhulpstelsel in 2015 concreet wordt uitgevoerd. De doelgroepen van dit plan zijn in eerste instantie de raad, college van B&W en de ambtelijke organisatie van de gemeente Albrandswaard. Organisaties die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de jeugdhulp vormen een tweede doelgroep.

Leeswijzer

Het uitvoeringsplan bestaat uit drie delen. In hoofdstuk 1 en 2 beschrijven we uit welke onderdelen het jeugdhulpstelsel is opgebouwd. In hoofdstuk 3 maken we inzichtelijk welke randvoorwaarden nodig zijn om het jeugdhulpstelsel succesvol ten uitvoer te brengen. En in hoofdstuk 4 lichten we de samenhang met andere beleidsvelden toe.

In elk hoofdstuk is de inhoud per onderdeel kort geschetst en een doelstelling geformuleerd.

De doelstellingen komen voort uit het meerjarenbeleidskader en richten zich op realisatie in 2018.

De genoemde inzet vindt steeds plaats in 2015. We formuleren eerst de meer algemene, procesmatige inzet en vervolgens de inhoudelijke inzet.

Inzet en verantwoordelijkheden gemeente en partners

De genoemde inzet betreft de verantwoordelijkheid van de gemeente. Uiteraard kan de transformatie alleen slagen wanneer we dat in partnerschap met zorgaanbieders en andere betrokken partijen doen. Met de zorgaanbieders maken we samenwerkingsafspraken over inzet en verantwoordelijkheden binnen het jeugdhulpstelsel. Bijvoorbeeld als het gaat om committeren aan uitgangspunten van beleid van de gemeente en deelname aan deskundigheidsbevordering. Deze afspraken leggen we vast in contracten. Als professioneel opdrachtgever werken we met heldere inhoudelijke en financiële doelstellingen en monitoren we de voortgang en realisatie van de doelen van het gemeentelijk beleid aan de hand van meetbare indicatoren. Vanuit onze regierol werken we ook aan partnerschap met partijen waar we geen formele relatie mee hebben. We sturen gericht op afstemming van doelen, aanpak en handelen.

1. Lokale basishulp

Kinderen en jongeren in de gemeente kunnen kansrijk en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen participeren in de samenleving. Hierbij wordt uitgegaan van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun netwerken. Waar mogelijk, gewenst of noodzakelijk wordt hulp en ondersteuning lokaal, op maat geboden en is extra aandacht mogelijk voor hen die dat nodig hebben.

1.1. Communicatie en participatie

Voor het slagen van het transitieproces is het van belang dat de communicatie met en participatie van alle betrokkenen goed verloopt. Wij willen burgers en betrokken organisaties informeren over de veranderingen die het nieuwe stelsel en de nieuwe manier van werken voor hen betekent. Daarnaast vinden we het belangrijk dat burgers en cliënten de prestaties van de uitvoering mede beoordelen en daarmee een rol hebben in de kwaliteitsbewaking. Jeugd en hun ouders betrekken we actief bij de ontwikkeling en uitvoering van de jeugdhulp. Naast advisering biedt georganiseerde betrokkenheid van de doelgroep mogelijkheden voor belangenbehartiging, ook voor belangenbehartiging van minderjarige kinderen door ouders. Inmiddels zijn klankbordgroepen van cliënten opgericht. Jeugdigen worden op ad-hoc basis benaderd via bijvoorbeeld jongerenwerkers, buurtsportcoaches en scholen. Verder willen we het gesprek tussen relevante spelers op gang brengen om ideeën te verzamelen, en verbindingen te leggen.

In onze aanpak onderscheiden we verschillende doelgroepen: cliënten, inwoners, organisaties, interne partners en intermediairs. De strategie en aanpak richting deze verschillende doelgroepen werken we uit in een communicatieprogramma. Hierin zoeken we ook de samenhang zoeken met de andere decentralisaties.

Bijzondere aandacht verdient de doelgroep met beperkingen. MEE verzorgt de belangenbehartiging en cliëntondersteuning voor deze groep. Op de financiering van MEE zal van Rijksweg worden gekort. De gemeente krijgt hierin een verantwoordelijkheid. Wij volgen de landelijke ontwikkelingen.

Doelstelling

Informeren van alle partijen, hen betrekken krijgen en houden, draagvlak creëren, een actieve samenwerking en medewerking krijgen en processen op elkaar afstemmen.

Inzet

- Ontwikkelen en implementeren van een communicatieprogramma op het niveau van de drie decentralisaties gericht op verschillende doelgroepen;
- Communiceren over de manier waarop de sturing wordt ingericht, zowel extern richting samenwerkingspartners als intern richting medewerkers;
- Communiceren van de sociale kaart o.a. via netwerkbijeenkomsten, sociale media en website;
- Ontwikkeling en implementatie van participatieaanpak met specifieke aandacht voor de doelgroep met beperkingen;
- Continueren en verbreden van klankbordgroepen waarin ervaringsdeskundigen zitting

- hebben;
- Continueren van de WMO adviesraden en MAA raden;
- In gesprek met bewoners en cliënten op wijkniveau.

1.2. Voorveld

De professionele, collectieve basisvoorzieningen én de pedagogische gemeenschap vormen samen als voorveld een belangrijke pijler in het jeugdhulpstelsel. Er wordt van uit gegaan dat ongeveer 80% van de ondersteuningsvragen als normaal of licht te kwalificeren zijn. Deze vragen moeten worden opgepakt door het voorveld, eventueel met hulp van een Jeugd- en Gezinscoach (JGC, zie voor meer informatie 1.2.).

1.2.1. Pedagogische gemeenschap

Ouders, buurtbewoners, familieleden, geloofsgemeenschappen, sportverenigingen en burgerinitiatieven zijn (indirect) betrokken bij het ondersteunen en opgroeien van jeugdigen en vormen de pedagogische gemeenschap. Samen met hieronder beschreven collectieve basisvoorzieningen vormt deze pedagogische gemeenschap het voorveld, een belangrijke pijler in het jeugdhulpstelsel en de plek die 80% van de ondersteuningsbehoefte op het gebied van opvoeden kan opvangen.

Doelstelling

In de directe leefomgeving van gezinnen (buurt, wijk, gemeente) komt een pedagogische gemeenschap tot ontwikkeling, die effectieve ondersteuning biedt bij alledaagse vraagstukken rondom de verzorging, opvoeding en ontwikkeling van jeugdigen.

Inzet

- Steunen van (burger-) initiatieven die zich richten op het versterken van de pedagogische gemeenschap of het faciliteren van ontmoeting. O.a. via het verstrekken van subsidies en het faciliteren van mantelzorg en vrijwilligerswerk;
- Door ontwikkelen van relaties met organisaties uit de pedagogische gemeenschap en hen stimuleren om hun maatschappelijke verantwoordelijkheid te nemen;
- Opnemen van verwachtingen over rol en inzet in het jeugdhulpstelsel in afspraken met organisaties waar een (subsidie)relatie mee is. Bijvoorbeeld de verplichting voor vrijwilligers een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) te hebben;
- Inzichtelijk maken van sociale kaart van het voorveld (basisvoorzieningen én pedagogische gemeenschap);
- Aanbieden van deskundigheidsbevordering aan vrijwilligers op het gebied van (vroeg)signalering en het creëren van een positief pedagogisch klimaat. Mogelijke aanbieders zijn welzijnsorganisaties;
- Ondersteunen van vrijwilligers uit de pedagogische gemeenschap bij begeleidingstrajecten met jeugdigen/ ouders door JGC. De behoefte van vrijwilligers vormt het uitgangspunt.

1.2.2. Basisvoorzieningen

Onder basisvoorzieningen worden professionele voorzieningen verstaan die betrouwbare en heldere informatie, advies en voorlichting beschikbaar stellen aan álle ouders en jeugdigen, zoals de huisarts, de jeugdgezondheidszorg en het onderwijs. Het aanbod is ter ondersteuning van de eigen regie en ter versterking van de eigen kracht van jeugdigen en ouders. Vanwege de nabijheid bij jeugdigen en gezinnen zijn zij de eerste die signaleren. Zij moeten toegerust zijn om de enkelvoudige ondersteuning te verlenen. Van hen wordt tevens verwacht dat zij de eigen kracht van de jeugdige/het gezin benutten.

Doelstelling

De basisvoorzieningen zijn samen met de pedagogische gemeenschap in staat om 80% van de ondersteuningsvragen op te pakken.

Inzet

- Vormgeven van de relatie en maken van (budget)afspraken met aanbieders van basisvoorzieningen op het gebied van jeugd- en opvoedhulp;
- Organiseren van periodieke bijeenkomsten tussen gemeente en basisvoorzieningen gericht op netwerkvorming en het delen van ervaringen en kennis;
- Opstellen van een 'netwerkaart' voor professionals, vrijwilligers en doorverwijzers van het lokale jeugdhulpstelsel en de door de gemeente ingekochte zorg;
- Voortzetting netwerkvorming tussen basisvoorzieningen en de pedagogische gemeenschap (samen het voorveld) bijvoorbeeld via speeddate sessies;
- Voortzetting van deskundigheidsbevordering voor medewerkers van basisvoorzieningen op het gebied van (vroeg)signalering en benutten van eigen kracht van jeugdigen/ gezinnen;
- Delen van kennis van medewerkers van basisvoorzieningen met vrijwilligers in de pedagogische gemeenschap, bv. via voorlichting;
- Bieden van ambulante ondersteuning door JGC aan medewerkers van basisvoorzieningen (coaching on the job) bij hun begeleiding aan jeugdigen/ ouders;
- In samenspraak met de welzijnsorganisatie:
 - a) de inzet van welzijnsvoorzieningen in het jeugdhulpstelsel versterken middels bijvoorbeeld Welzijn op Recept en jongerencoaching;
 - b) de inzet van vrijwilligers en ondersteuning van informele zorg versterken.

1.3. Jeugd- en Gezinsteam (JGT)

In de gemeente Albrandswaard worden 2 Jeugd- en Gezinsteam (JGT) ingericht. Deze teams zorgen voor snel, eenvoudiger en integraal aanbod van hulp en ondersteuning bij opvoeden en opgroeien. Het JGT wordt gevormd door jeugd- en gezinscoaches (JGC): generalisten met een eigen specialisme.

Zij krijgen de taak om vragen en/of behoefte aan opgroei- en opvoedondersteuning bij jeugdigen en gezinnen, thuis en in basisvoorzieningen te analyseren en te beantwoorden. Zodra de hulpvraag

wordt afgeschaald naar het voorveld, biedt de JGC-er ondersteuning. Wanneer het gaat om matige tot ernstige/ meervoudige problematiek - ongeveer 20% van de ondersteuningsvragen - en professionele ondersteuning nodig is, wordt er samen met de jeugdige/ gezin en eventueel het netwerk, zoals familie, vrienden een integraal (gezins)plan opgesteld. Het plan stelt heldere doelen, prioriteiten, acties en geeft inzicht in de kosten. De JGC voert casusregie. Het JGT wordt functioneel aangestuurd door een gemeentelijke procesregisseur.

De JGC-ers hebben een sterke relatie met het voorveld, waarbij de nadruk ligt op de kernpartners zoals de jeugdgezondheidszorg, kinderopvang, het onderwijs en de huisarts. Zij zien bij elkaar immers alle kinderen en zijn daardoor de belangrijkste vind- en werkplaats.

Doelstelling

Vanaf 2015 zijn 2 JGT's operationeel. De JGT's hebben een heldere rol- en taakverdeling en zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit en kwantiteit en het financieel beheer van het zorgaanbod. Ze zijn stevig gepositioneerd t.o.v. het voorveld en bieden passende ondersteuning aan zowel cliënten als professionals en vrijwilligers uit het voorveld.

Inzet

- Doorontwikkeling van de (werk)processen (zowel binnen het JGT als met de partners) en afstemmen, bijsturen en optimaliseren in de loop van het jaar. De afstemming met de Stichting Welzijn Albrandswaard heeft hierbij bijzondere aandacht;
- Afspraken maken met zorgaanbieders over te leveren zorg in de JGT en de wijze van verantwoording over de ingezette zorg en behaalde resultaten;
- Verhelderen van positionering, rol en taak en zichtbaar maken van JGT bij het voorveld;
- Versterken en verbreden netwerkontwikkeling met partners uit het voorveld;
- Organiseren van huisvesting en ICT faciliteiten voor de medewerkers van JGT op basis van een programma van eisen (begin 2015);
- Uitvoering van het deskundigheidsprogramma voor medewerkers in de JGT aangaande triage, toeleiding en samenwerking binnen het jeugdhulpstelsel;
- Uitwisseling van kennis en ervaring tussen JGT in BAR-verband;
- Ontwikkelen van ondersteuningsaanbod voor het voorveld. De behoefte van het voorveld vormt het uitgangspunt.

1.4. Consultatie-, advies en diagnosteam (CADT)

Het nieuwe jeugdstelsel werkt met zo minimaal mogelijk bureaucratische processen en zorgt zo voor de inzet van snelle en passende ondersteuning. Wanneer blijkt dat de vragen of behoeften complex zijn, moet de JGC-er experts kunnen raadplegen. Voor consultatie, advies en diagnose wordt een deskundig expert team gevormd (Consultatie- Advies en Diagnose Team), hierna CADT, dat het JGT bijstaat. Deze bestaat uit een orthopedagoog met diagnostische bevoegdheid, jeugdpsychiater, jeugdarts, een gedragsdeskundige. Het CADT gaat de JGC ondersteunen met advies zodat deze het

juiste antwoord kan geven op de vraag of behoefte. De casusregie blijft bij de JGC. Door de aanwezigheid van zowel lichte als zware zorg nabij de jeugdige en ouders, is de noodzakelijke hulp snel inzetbaar.

Doelstelling 2015

Het CADT is operationeel. Zij werkt objectief en onafhankelijk.

Inzet

- Samenstellen en operationaliseren van het CADT in samenwerking met de regiogemeenten: afspraken met organisaties en vastleggen van werkprocessen en werklocatie;
- Registreren van soort en aantal adviesaanvragen en diagnoses door CADT;
- Onderzoeken of de CADT-functie op BAR-niveau voldoende volume heeft. Dit in relatie tot de behoefte aan aanvullende expertise van het Sociale team, huisartsen en onderwijs.

1.5. Huisarts en jeugdarts

Opgroei- en opvoedproblemen kunnen een sociaal maatschappelijk, maar ook een medische oorzaak hebben. Met de nieuwe Jeugdwet behouden de huisarts en de jeugdarts de bevoegdheid om te verwijzen naar jeugdhulp. De arts is hiermee een belangrijke partner in het jeugdhulpstelsel. Ongeacht via welke ingang wordt gesignaleerd, kinderen moeten passende ondersteuning krijgen. Dit vraagt om een nauwe samenwerking tussen artsen, JGT en CADT als het gaat om doorverwijzing en afstemmen van werkprocessen. Die samenwerking is nu nog niet vanzelfsprekend en vraagt aandacht.

Doelstelling


Huis- en jeugdartsen, JGT en CADT werken samen, verwijzen door en stemmen hun werkprocessen af. Hierbij gaat extra aandacht uit naar (vroeg)signalering en bieden van lichte, kortdurende zorg.

Inzet

- Implementatie afspraken met artsen over hun rol t.a.v. de gemeente als financier en het jeugd- en gezinsteam als 'spin in het web' en over toeleiding van zorg, een vroegtijdige integrale aanpak en nazorg;
- Organisatie van een vast contactpersoon vanuit de verschillende JGT voor elke arts;
- Afspraken maken met gecontracteerde zorgaanbieders over melding bij een doorverwijzing via de arts;
- Communiceren van actuele informatie van het door de gemeente ingekochte zorgaanbod aan artsen.

2. Bovenlokale voorzieningen

Bovenlokale voorzieningen zijn bedoeld voor gezinnen met complexe problemen bij de ontwikkeling van de kinderen of het opvoeden, die niet alleen door het Jeugd- en gezinsteam kunnen worden opgelost. Bovenlokale voorzieningen hebben een kwalitatief, effectief en zo efficiënt mogelijk

georganiseerd aanbod voor vragen waarin de basishulp niet (geheel) kan voorzien. 

2.1. Specialistische jeugdhulp

We onderscheiden twee vormen van (niet vrij toegankelijke) specialistische jeugdhulp. Lokaal: dichtbij huis én lokaal georganiseerd en bovenlokaal: vaak residentieel en regionaal georganiseerd. Onder lokaal verstaan we elke vorm van (ambulante) één op één ondersteuning waarbij de ondersteuner deelneemt in het dagelijks leven van de jeugdige en/of het gezin thuis, op school of in een andere bekende omgeving. Bovenlokaal is elke vorm van één op één ondersteuning die niet verweven is met het dagelijks leven en geboden wordt in een omgeving die voor de jeugdige (aanvankelijk) onbekend is. Hier is vaak - maar niet altijd - sprake van residentiële opname, zoals: residentiële jeugdzorg, pleegzorg, crisiszorg, zeer gespecialiseerde dagbehandeling, gezinshuizen, vormen van specialistische jeugdpsychiatrie, medisch verblijf en verstandelijke gehandicapten zorg. Het JGT verzorgt de toeleiding naar dit aanbod.

Bij meervoudige of complexe problematiek krijgen jeugdigen en hun ouders zo snel mogelijk de hulp die ze nodig hebben met als uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur. Hulpverleners sluiten zoveel mogelijk in het dagelijks leven van het gezin. Behandeling en opvang buiten de gezinssetting vindt alleen plaats als de problematiek en/of de veiligheidssituatie dat nadrukkelijk vereisen.

Doelstelling 2015

De continuïteit van de zorg is gewaarborgd.

Doelstelling tot 2018

Er vindt een verschuiving plaats van inzet van zwaardere, specialistische zorg naar de inzet van lichtere vormen van zorg: van 5% in 2015 oplopend tot 15% in 2018.

Inzet

- Continueren van de huidige bekostigingsrelaties in lijn met de afspraken in het Regionaal Transitie Arrangement (RTA). Huidige zorgaanbieders worden in elk geval tot 2017 gesubsidieerd of gecontracteerd met inachtneming van de kortingen vanuit het Rijk;
- Maken van budgetafspraken met de gemeenschappelijke regeling jeugdhulp Rijnmond, rekening houdend met de beoogde verschuiving van 5% specialistische zorg naar lichtere vormen van zorg;
- Onderzoeken op welke wijze vanaf 2017 zal worden ingekocht dan wel gesubsidieerd, rekening houdend met de beoogde verschuiving van specialistische zorg naar lichtere vormen van zorg;
- Afspraken maken over (vroeg)signaleren, casusregie en de rol van het voorveld, JGT, CADT en artsen gericht op verschuiving van specialistische zorg naar lichtere vormen van zorg. Zie hiervoor ook de gehele inzet in hoofdstuk 1.

2.2. Pleegzorg

Pleegzorg valt onder specialistische hulp, buiten de wijk en is dus een regionale voorziening. Pleegzorg wordt ingezet wanneer een kind al dan niet tijdelijk in een ander gezin gaat wonen. Altijd wordt eerst gekeken of de problemen thuis op te lossen zijn. Lukt dat niet, dan is pleegzorg de eerste keus. Dit kan zowel op vrijwillige als onvrijwillige (een door de rechter uitgesproken kindbeschermingsmaatregel) basis. Er zijn in het huidige systeem verschillende soorten pleegzorg, zoals vakantiepleegzorg, weekendpleegzorg, dagpleegzorg, pleegzorg en crisissituaties en pleegzorg voor langere tijd. In toenemende mate worden kinderen in de eigen familie- en sociale kring opgevangen: netwerkpleegzorg. Omdat deze vorm van pleegzorg het meest aansluit op de doelstelling de zorg zo dicht mogelijk in de eigen omgeving van de jeugdige te organiseren, geven we hier, indien mogelijk en verantwoord, de voorkeur aan.

De selectie, screening en ondersteuning van pleeggezinnen wordt voor jeugdigen uit de gemeente uitgevoerd door organisaties die al werken in gebiedsgerichte teams. Pleegzorgmedewerkers zijn hiermee al ingebed in de lokale context.

Doelstelling

Verder uitbreiden van pleegzorg aanbod in familie- en sociale kring (netwerkpleegzorg) en verder inbedden van pleegzorg in de lokale hulpverleningscontext.

Inzet

- Aangaan van meerjaren subsidierelatie met aanbieders voor pleegzorg. Dit omdat jeugdigen die voor eind 2014 pleegzorg ontvangen voor de gehele duur van hun pleegzorg recht hebben om deze te continueren bij dezelfde aanbieder;
- Verbinden van pleegzorgmedewerkers met de JGT;
- Faciliteren van bewustwording van mogelijkheden netwerkpleegzorg bij professionals middels deskundigheidsbevordering.

2.3. Jeugdreclassering

Vanaf 1 januari 2015 is Bureau Jeugdzorg (BJZ) de gecertificeerde organisatie voor het totale aanbod van jeugdbescherming, jeugdreclassering en drangzorg in de regio Rijnmond. BJZ werkt gebiedsgericht vanuit multifunctionele gebiedsteams die jeugdbescherming-, jeugdreclassering- én drangmaatregelen uitvoeren. Op sub regionaal niveau (BAR-gemeenten) wordt één team gevormd. Dit team bestaat uit ca. 15 jeugdbeschermers o.l.v. een gebiedsmanager.

Doelstelling

De JGT werken samen met de gebiedsteams van BJZ en stemmen hun werkprocessen af.

Inzet

- Afspraken maken over aansluiting van het gebiedsteam BJZ op de JGT. Gebiedsmanager van BJZ functioneert als linking pin.

2.4. Gedwongen kader

In bepaalde situaties biedt hulp binnen het vrijwillig kader (JGT) onvoldoende oplossing voor problemen of garantie voor de veiligheid van het kind. Of is justitie/politie betrokken. In deze situaties kan er sprake zijn van een gewenste drang- of noodzakelijke dwangaanpak. Er zijn 2 gremia waar het gedwongen kader inhoud krijgt. Civielrechtelijke zaken komen bij het Jeugdbeschermingsplein, de strafrechtelijke zaken bij het Veiligheidshuis.

2.4.1. Jeugdbeschermingsplein

Het Jeugdbeschermingsplein is bedoeld voor gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0-18 jaar waarbij ernstige zorgen zijn over de ontwikkeling en/of fysieke veiligheid van kinderen en waarbij vrijwillige hulp niet (meer) toereikend is of waarbij ouders deze hulp niet aanvaarden.

Aanmelden gebeurt via Veilig Thuis, het JGT of door de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). Een vaste kern van professionals: BJZ, RvdK, aanmelder JGT/ Veilig Thuis, gemeentelijke voorzitter, stemmen de binnengekomen meldingen met elkaar af. Bij elke melding bekijken ze of voortzetting in vrijwillig kader mogelijk is of dat een drang- of dwangaanpak nodig is. Bij het besluit voor drang- of dwang wordt besloten wie in het hulpverleningsteam komt en wie de (casus)regie krijgt.

Doelstelling

Er is een goede aansluiting tussen vrijwillig kader (JGT) en drang- en dwang zorg (niet vrijwillige kader).

Inzet

- Implementatie afspraken met deelnemende partijen van het Jeugdbeschermingsplein;
- Communiceren van rol en functie van Jeugdbeschermingsplein helder communiceren naar betrokken professionals;
- Ontwikkelen van een profiel en leveren van een deskundige voorzitter en een secretarieel medewerker;
- Optimaliseren werkprocessen rondom op- en afschaling naar het Jeugdbeschermingsplein en JGT.

2.4.2. Veiligheidshuis

Binnen het Veiligheidshuis werken justitie, zorg en gemeente samen aan het terugdringen van overlast, huiselijk geweld en criminaliteit. Het gaat hier om gedwongen hulpverlening en jeugdreclassering. Het JGT wordt aangesloten op het Veiligheidshuis.

Vanwege wet- en regelgeving rondom privacy blijft een schakel nodig tussen JGT enerzijds en het Veiligheidshuis anderzijds. De rol van gemeentelijk interventie specialist (GIS) is de ontwikkeling die hierin voorziet. Binnen de ambtelijke organisatie is reeds een GOSA-regisseur werkzaam. Op dit moment wordt onderzocht hoe de rol van GIS het meest optimaal vorm gegeven kan worden, waarbij aansluiting bij de GOSA-regisseur een voorliggend scenario is.

Doelstelling

Er is een goede aansluiting tussen vrijwillige kader (JGT) en drang- en dwang zorg vanuit het strafrechtelijk kader (Veiligheidshuis).

Inzet

- Implementatie nieuwe rol- en taakverdeling tussen JGT enerzijds en de GIS anderzijds;
- Optimaliseren van verbinding tussen JGT en Veiligheidshuis.

2.5. Veilig Thuis: aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld

1 januari 2015 fuseren het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) tot het regionaal vormgegeven 'Veilig Thuis'. Door de fusie worden de aanpak van geweld in huiselijke kring en de aanpak van kindermishandeling geïntegreerd. Veilig Thuis fungeert als toegankelijk advies- en meldpunt voor gevallen of vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling, zij geven advies aan burgers en professionals en doen onderzoek naar aanleiding van meldingen van vermoedens van geweld in huiselijke kring. Het streven is meer preventief en ambulante te werken. De aanpak is systeemgericht: medewerkers richten zich op alle betrokkenen in het gezin en veiligheid heeft prioriteit.

Veilig Thuis stelt haar deskundigheid ter beschikking aan de JGT en gespecialiseerde hulpverlening. Bijvoorbeeld door consulten op locatie, door ondersteuning bij gesprekken met ouders of kinderen en door het geven van voorlichtingen en trainingen gericht op het signaleren van huiselijk geweld en kindermishandeling en het bespreekbaar maken daarvan.

Lokaal blijven de complexe, meervoudige casussen waarin volwassenen ouder dan 18 jaar betrokken zijn bij het Lokaal Zorg Netwerk (LZN) en het Lokaal Team Huiselijk Geweld (LTHG). Alles wat met jeugd (18-) te maken heeft, gaat naar het JGT.

Doelstelling

Er gaat meer aandacht uit naar het voorkomen en vroegtijdig ingrijpen bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling. Voor iedereen die met huiselijk geweld of kindermishandeling te maken krijgt, is een sluitend hulpaanbod voor handen, passend bij zijn of haar situatie, waarbij veiligheid voorop staat.

Inzet

- Uitwerken van de aansluiting van Veilig Thuis op de lokale infrastructuur;
- Onderzoeken op welke manier het LZN en LTHG ook na 2015 ingebed kan worden;
- Afspraken maken met vrijwilligersorganisaties waar een subsidierelatie mee is. Vrijwilligers die met kinderen werken wordt om een VOG (Verklaring Omtrent Gedrag) gevraagd;
- Stimuleren van actieve inzet van de Wet Meldcode. Deze wet verplicht organisaties en individuele beroepsbeoefenaren in de sectoren gezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg en justitie te werken met een meldcode;

- Uitvoeren van training voor JGC gericht op signalering, gesprekstechnieken met ouders en andere professionals, het ondersteunen van vrijwilligers en het praktisch handelen als de veiligheid in het geding is.

2.6. Crisisinterventieteam

In situaties waarbij kinderen en jongeren snel hulp nodig hebben - bijvoorbeeld als een kind wegloopt van huis of als er geweld is in het gezin – kan het crisisinterventieteam (CIT) ingeschakeld worden. Het CIT is goed bereikbaar, direct inzetbaar en zorgt dat een crisis effectief wordt aangepakt. Het CIT wordt op door BJZ op regionale schaal georganiseerd. De gemeente koopt bij BJZ in.

Doelstelling

Acute hulp voor kinderen die in veiligheid worden bedreigd is gewaarborgd.

Inzet

- Inkopen aanbod conform eerder gemaakte afspraken met BJZ.

3. Randvoorwaarden

Binnen het nieuwe jeugdhulpstelsel heeft hulp bij opvoeden en opgroeien een tijdelijk karakter en deze wordt zo licht en kortdurend geboden als mogelijk is. Sommige jeugdigen en gezinnen hebben zwaardere, specialistische hulp nodig voor langere tijd. Als ouders de verantwoordelijkheid voor de opvoeding niet aan kunnen, nemen de gemeente en professionals hun verantwoordelijkheid over. En geven dit terug zodra dit mogelijk is. Deze visie op hulpverlening vraagt om een andere manier van werken: de transformatie vormt de rode draad in het nieuwe jeugdhulpstelsel.

De componenten van governance (organisatiestructuur, gedragscode, risicomanagement, verantwoording, interne en externe controle en toezicht) zijn tot op primair niveau in de organisatie van werkprocessen verankerd en er zijn goede afspraken gemaakt met alle partijen die bij de organisatie van de jeugdhulp betrokken zijn.

3.1. Transformatie

Door de wijzigingen in het jeugdhulpstelsel gaat de inzet van professionals ook veranderen. De JGC gaan uit van de eigen kracht van jeugdigen en gezinnen. Zij ondersteunen het gezin bij het in beeld brengen van de situatie en het maken van keuzes. Zij laten de regie in het gezin en kijken naar wat het gezin zelf kan doen. Zo wordt er niet gepraat over maar mét jeugdigen en gezinnen. De JGC verkent in hoeverre het netwerk in te zetten is in de aanpak van problemen. De JGC verbindt alle hulp betrokken bij het gezin, fungeert als centraal aanspreekpunt en voert casusregie. De integrale benadering wordt vanaf het eerste contact bij de toegang al ingezet.

Bij de in te zetten jeugdhulp is de vraag het uitgangspunt. Bij deze vraag wordt het juiste aanbod gezocht of gecreëerd. Er wordt gewerkt volgens de formule 'één gezin, één plan, één regisseur'. Hiermee verandert ook de onderlinge samenwerking van professionals. Dit vraagt van iedere

professional een generalistische blik en vraaggerichte aanpak. De mindset moet veranderen van problemen oplossen en overnemen naar zoveel mogelijk 'op de handen zitten' en de regie bij jeugdige en het gezin laten. Duidelijkheid en transparant werken zijn hierbij belangrijk.

Doelstelling

Het realiseren van een verandering van werkwijze en verhoudingen tussen jeugdigen en hun ouders, professionals, instellingen en gemeente. Dat betekent meer verantwoordelijkheid bij jeugdigen en hun ouders zelf en een omslag in de werkwijze van professionals.

Inzet

- Inzetten op cultuuromslag bij professionals bij zorgaanbieders, o.a. door intervisie;
- Inzetten op cultuuromslag bij de gemeente, o.a. door aandacht voor communicatie en participatie;
- Onderbrengen van verwachtingen op het gebied van transformatie in de inkoop Eisen.

3.2. Sturing

De gemeente streeft naar een samenleving die de zorgrelaties tussen mensen onderling vooropstelt. Relaties tussen mensen, binnen het gezin, in familie-, buurt- of andere gemeenschapsverbanden vormen een natuurlijk vehikel voor sociale cohesie en een bron van sociaal kapitaal. Binnen het jeugdhulpstelsel sturen we daarom enerzijds op de inzet van de eigen kracht, het eigen netwerk en de versterking van het maatschappelijk preventieve veld en anderzijds op de afname van specialistische en intramurale zorg. Transparant en via duidelijke resultaatafspraken sturen we op deze gemeentelijke beleidsdoelstellingen.

Doelstelling

De gemeente stuurt op de jeugdhulp om diegenen de zorg te kunnen bieden die dat het meeste nodig hebben. We willen dat het volume en de kosten in het specialistische deel afnemen. Dat betekent: de juiste ondersteuning, op de juiste plek, op het juiste moment; de ondersteuning is van goede kwaliteit en wordt efficiënt en integraal geleverd; de kosten blijven binnen de beschikbare middelen.

Inzet

- Aansturen op SMART-afspraken;
- Implementeren van de verordening waarin de toegang naar zorg wordt geregeld;
- Sturen op outcome, uitkomsten van hulp en output door afspraken hieromtrent te borgen in contracten, subsidiebeschikkingen en uitvoeringsovereenkomsten met zorgaanbieders. Deze sturing wordt in de breedte van het sociale domein georganiseerd;
- Opstellen van een maatschappelijk convenant met zorgaanbieders waarin afspraken worden gemaakt over gemeenschappelijke doelstellingen en verrichtingen gericht op de outcome;
- Contact zoeken met zorgverzekeraars over hun rol en zorgplicht in de gemeente en samenwerking zoeken met aanpalende zorgdomeinen;

- Behartigen van de lokale belangen in beleidsvoorbereiding en beleidsbepaling gericht op een afname van de regionaal in te kopen specialistische voorzieningen;
- Aanscherpen van het sturingsinstrumentarium (3D-breed) naar aanleiding van evaluatiemomenten en ontwikkelingen van beleid.

3.3. Inkoop

Een belangrijk sturingsinstrument is die van subsidie en/of inkoop. De uitvoering van inkoop en subsidiëring vindt in 2015 plaats door het contracteren en/of subsidiëren van aanbieders van jeugdhulp. Hierbij is aandacht voor het aanbrengen van financiële prikkels om de verschuiving van zware naar lichte zorg in gang te zetten. Een deel van het budget wordt per wijk toegekend aan een JGT en het andere deel aan de gemeentelijke inkooporganisatie.

Op basis van de centraal verkregen informatie wordt gebenchmarkt tussen de JGT. Het gaat hierbij niet alleen om de vraag of teams hun budget wel of niet hebben uitgeput, maar vooral ook over welke aanpakken wel of niet succesvol zijn. Zowel budgettaire afwegingen als inhoudelijke afwegingen komen te liggen bij de procesregisseur.

Doelstelling

De inkoop of subsidiëring van jeugdhulp dient op zo'n manier te gebeuren dat het bereiken van de beleidsdoelstellingen maximaal wordt ondersteund. In 2015 wordt 5% van specialistische hulp omgebogen naar basishulp.

Inzet

- Inrichten van een gemeentelijk team sturing en inkoop (in het sociale domein) waar kennis en kunde omtrent sturing, inkoop, subsidieverlening en vakspecifieke kennis ten aanzien van de jeugdhulp aanwezig en geborgd is;
- Uitvoering van taken met inachtneming van de afspraken die bovenregionaal of landelijk niveau zijn of worden gemaakt (RTA). Dit houdt onder andere in dat in 2015 en 2016 datgene wat tot dan gesubsidieerd werd, gesubsidieerd blijft en dat wat gecontracteerd werd, gecontracteerd blijft. We willen zo min mogelijk te korten op specialistische voorzieningen;
- Ontwikkelen van een monitor die de kostenontwikkeling lokaal en regionaal en het functioneren van de JGT volgt;
- Opstellen van prognoses om in te kunnen spelen op de ontwikkeling van de zorgvraag of wijkniveau;
- Onderzoeken op welke wijze vanaf 2017 zal worden ingekocht dan wel gesubsidieerd, rekening houdend met de beoogde verschuiving van specialistische zorg naar lichtere vormen van zorg;
- Vastleggen van verwachting dat de gemeentelijke inkooporganisatie en de JGT per kwartaal verantwoordt over het zorggebruik per product, de duur van de zorg en behaalde resultaten;

- Ontwikkelen van goed partnership tussen opdrachtgever en opdrachtnemer op basis van (contract)afspraken waarin de focus ligt op resultaat.

3.4. Risicomanagement

De stelselherziening jeugd biedt kansen maar veroorzaakt ook risico's ten aanzien van realiseren van beoogde doelstellingen. In de breedte van de 3 decentralisaties in het sociale domein worden de risico's geïdentificeerd, beoordeelt en beheersmaatregelen getroffen.

Doelstelling

Pro-actief omgaan met risico's door deze op een gestructureerde manier te inventariseren, expliciet te maken en beheersmaatregelen af te wegen. Het creëren van risico alertheid van medewerkers.

Inzet

- Continueren van de voor 2015 gestarte (geïndiceerde) zorg door de huidige zorgaanbieders om te voorkomen dat kinderen en ouders tussen wal en schip raken;
- Aansluiten van de JGT op gemeentelijk beleid door procesregisseur;
- Inrichten van een helder, eenvoudige, efficiënte en effectieve zorgoverlegstructuur;
- Opzetten van een monitoringsysteem dat aansluit bij de ontwikkelingen op regionaal en landelijk niveau;
- Opnemen van verwachtingen t.a.v. transformatie van professionals in inkoop Eisen om overconsumptie te voorkomen;
- Creëren van ruimte in de gemeentelijke begroting voor het treffen van een voorziening om risico's/fluctuaties in de zorgvraag op te kunnen vangen;
- Bewaken of er afdoende (kwalitatieve en kwantitatieve) kwaliteit beschikbaar is binnen de gemeentelijke organisatie om te kunnen sturen.

3.5. Monitoring

Monitoren is het systematisch in kaart brengen van ontwikkelingen, prestaties en resultaten. Het is belangrijk als het gaat om de uitvoering van de nieuwe taken van de gemeente op het gebied van zorg en ondersteuning. We zetten daarom sterk in op monitoring en evaluatie om antwoord te krijgen op de vraag of onze aanpak werkt en op welke manier de kwaliteit van aanpak steeds kan worden verbeterd. We richten ons hierbij op het functioneren van de gezinsteams, het samenwerken binnen de gezinsteams en de resultaten van de teams. Zo kunnen we bepalen wanneer zij voldoende toegerust zijn om de inhoudelijke en budgettaire afwegingen zelf te maken. Op basis van de centraal verkregen informatie moet gebenchmarkt worden tussen de teams.

Monitoring gebeurt op vier gebieden: ontwikkelingen in de populatie, prestatie van de uitvoering via indicatoren, uitkomsten van de hulp op cliënt niveau en outcome in de vorm van maatschappelijke effecten.

Doelstelling

De gemeente is in control en heeft alle benodigde maatregelen genomen om de risico's inzichtelijk te hebben en heeft een maximale informatiepositie als het gaat om cijfers omtrent zorggebruik, zorgkosten en cliënten.

Inzet

- Operationaliseren en meetbaar maken van indicatoren voor het domein Jeugd;
- Inrichten van een verantwoordingsystematiek en dit inbedden in contract- en subsidieafspraken;
- Inrichten van een monitor waarmee de kostenontwikkeling lokaal en regionaal en het functioneren van de JGT kan worden gevolgd;
- Toewerken naar een systematiek waarbij per JGT een populatie gebonden wijkbudget beschikbaar wordt gesteld. Hierbij wordt in rekening wordt gehouden met demografische ontwikkelingen, early warning items (vroegge risicofactoren) en de historische zorgvraag.

4. Samenhang andere beleidsterreinen

4.1. Drie decentralisaties en Wet Passend Onderwijs

De decentralisatie jeugdzorg staat niet op zichzelf. Tegelijk met deze decentralisatie worden taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wmo overgeheveld en de participatiewet en de Wet Passend Onderwijs ingevoerd. Zowel in uitgangspunten, doelstellingen als doelgroepen zijn er overeenkomsten tussen de decentralisaties en de Wet Passend Onderwijs. Een integrale aanpak is daarom noodzakelijk en maakt samenhang in aanpak, aanbod én inkoop mogelijk.

De 3 decentralisaties bieden de gemeente Barendrecht de mogelijkheid de benodigde hulp/ondersteuning in een gezin integraal te benaderen en in te zetten. Daar waar sprake is van bijvoorbeeld een vraag naar opvoedingsondersteuning, wordt zo nodig direct ook ingezet op activiteiten gericht op inkomensondersteuning, zorg voor volwassenen en participatie. Dit alles volgens het uitgangspunt: één gezin, één plan, één regisseur.

Met de invoering van Passend Onderwijs krijgen schoolbesturen de opdracht en middelen om elk kind passend onderwijs te bieden, zoveel mogelijk binnen de reguliere setting. In het BAR-werkgebied werken het samenwerkingsverband primair onderwijs RiBa en de gemeenten nauw samen bij de ontwikkeling van schoolondersteuningsteams (SOT). De SOT en beslaan hetzelfde werkgebied; Een SOT wordt gevormd door een orthopedagoog, jeugdverpleegkundige, intern begeleider en op afroep de trajectbegeleider van het samenwerkingsverband RiBa. Een JGC-er vervult een brugfunctie en sluit zo nodig aan. Ook in het VO wordt gewerkt met een SOT. Momenteel wordt de samenwerking tussen de gemeente en het voortgezet onderwijs (Koers VO) verder vormgegeven.

Doelstelling

Het realiseren van een integrale aanpak van de drie decentralisaties en de Wet Passend Onderwijs gericht op effectievere en efficiëntere ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders.

Inzet

- Onderbrengen van voorzieningen die betrekking hebben op jeugdigen tot 18 jaar en hun ouders onder de reikwijdte van de Jeugdwet;
- Aansluiting zoeken vanuit jeugdhulp bij de participatiewet voor gehandicapte jongeren die in de Wajong gaan instromen;
- Aansluiting zoeken bij de sociale wijkteams (voor volwassenen) om integraal te werken (één gezinsplan);
- Bestuurlijk overleggen met het primair onderwijs (PO) (twee keer per jaar);
- Deelnemen (indien nodig) van een JGC aan het SOT;
- Volgen van gezamenlijk deskundigheidsbevordering door het JGT en SOT;
- Bestuurlijk overleggen met het voortgezet onderwijs (Koers VO) (een keer per jaar). Hierin komen in elk geval ontwikkelingen op het gebied van de uitvoering jeugdhulp, leerlingenvervoer en onderwijshuisvesting aan de orde;
- Voor 1 mei wordt een protocol thuiszitters opgesteld tussen de gemeente en Koers VO.