



# Kansen voor Jeugd

Beleidsplan voor de invoering van de nieuwe Jeugdwet in regio Alkmaar 2015

Augustus 2014  
Regio Alkmaar

## **Regio Alkmaar, 25 augustus 2014**

Dit document is opgesteld in een samenwerking tussen de gemeenten:

- Alkmaar
- Bergen
- Castricum
- Graft-deRijp
- Heerhugowaard
- Heiloo
- Langedijk
- Schermer
- Uitgeest

Contactpersonen:

Mw. Esther de Graaff (e.d.graaff@heiloo.nl)

Mw. Martine Zweers (m.zweers@bergen-nh.nl)

# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
<b>2.</b>	<b>Wat en Wie</b>	<b>8</b>
2.1	De jeugdwet	8
2.2	Overgangsjaar 2015	9
2.3	De doelgroep	9
<b>3.</b>	<b>Beleidskaders van het nieuwe jeugdstelsel</b>	<b>11</b>
3.1	Visie	11
3.2	Doelstelling	12
3.3	Regionaal Transitiearrangement	12
3.4	Regionale randvoorwaarden bij vormgeving van het nieuwe jeugdstelsel	13
3.5	Samenhang met andere ontwikkelingen	13
<b>4.</b>	<b>Toegang</b>	<b>16</b>
4.1	Regionale kaders van de Toegang	17
4.2	Toegangsmodel	18
4.3	Andere geautoriseerde verwijzers	20
4.4	De samenwerkingsagenda: onderwijs en jeugd	21
4.5	Toegankelijkheid; algemene of individuele voorzieningen	22
4.6	Het Persoonsgebonden budget	23
4.7	Ouderbijdrage	26
<b>5.</b>	<b>Uitwerking van de (boven)regionale en landelijke jeugdhulp</b>	<b>27</b>
5.1	Pleegzorg	27
5.2	Gedwongen kader	28
5.3	AMHK en crisisdienst	30
5.4	Landelijke jeugdhulp	31
<b>6.</b>	<b>Kwaliteitseisen en de positie van kinderen, jongeren en hun (pleeg)ouders</b>	<b>33</b>
6.1	Wettelijke kwaliteitseisen	33
6.2	Aanvullende kwaliteitseisen	34
6.3	Toezicht	35
6.4	Privacy	35
6.5	Procedure bij incidenten en calamiteiten	36
6.6	Structurele participatie	36
<b>7.</b>	<b>De samenwerking en inkoop</b>	<b>38</b>
7.1	Inkoopmodel	38
7.2	Sturing op resultaat	39
7.3	Transformatie & inkoop	40

<b>8.</b>	<b>Financiën</b>	<b>42</b>
8.1	Budgetten	42
8.2	Risicospreiding	43
8.3	Monitoring tbv de financiële controle	43
<b>9.</b>	<b>Monitoring en verantwoording</b>	<b>44</b>
9.1	Verwerving regie- en toegangsapplicatie	44
9.2	Het informeren van burgers en gemeenteraad	44
9.3	De verantwoording naar het Rijk	44
<b>10.</b>	<b>Tot slot</b>	<b>45</b>
<b>Bijlagen</b>		
Bijlage a:	Transitie van jeugdwet taken in schema	<b>47</b>
Bijlage b:	Samenwerkingsagenda Passend Onderwijs en gemeenten	<b>48</b>
Bijlage c:	Aantallen jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en PGB	<b>49</b>
Bijlage d:	Manier waarop het beleidsplan tot stand is gekomen	<b>53</b>
Bijlage e:	Specifieke wettelijke kwaliteitseisen	<b>55</b>
Bijlage f:	Structurele participatie	<b>57</b>

## 1. Inleiding

Voor u ligt het regionale beleidsplan van de negen samenwerkende gemeenten in regio Alkmaar; Alkmaar, Bergen, Castricum, Graft-De Rijp, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk, Schermer en Uitgeest. Met dit beleidsplan geven wij aan op welke wijze wij in 2015 uitvoering geven aan de Jeugdwet die per 1 januari 2015 in werking treedt.

Sinds 2012 werken we in de regio samen bij het vormgeven van de decentralisatie jeugdzorg. Sinds januari 2014 is gemeente Uitgeest voor de decentralisatie jeugdzorg aangesloten bij regio Alkmaar. De decentralisaties zien we als de optelling van de *transitie* en de *transformatie* opdracht. Immers de bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheden zijn onlosmakelijk verbonden met de inhoudelijke opdracht. Bij het vormgeven van deze decentralisatie hebben we steeds dit overkoepelende doel voor ogen gehad:

**Alle jeugd in onze gemeenten groeit gezond en veilig op tot zelfstandige burgers die naar vermogen actief deelnemen aan de samenleving.**

Samengevat is onze visie op het nieuwe jeugdstelsel als volgt:

- **Het gezin staat centraal, ouders/opvoeders zijn primair verantwoordelijk voor het bieden van een veilig en gezond opvoedklimaat.**
- **De gemeente ondersteunt wanneer nodig en ondersteuning is gericht op het (weer) verkrijgen en behouden van zelfredzaamheid.**
- **Voor het veilig en gezond opgroeien en ontwikkelen van kinderen is de pedagogische omgeving essentieel.**
- **Waar ondersteuning nodig is, wordt dat dichtbij en samen met het gezin vormgegeven.**

### *Regionaal beleidsplan*

Dit beleidsplan is een aanvulling op het regionale beleidskader “Kansrijk opgroeien” dat in juni 2014 in Uitgeest en begin 2014 door de overige gemeenteraden is vastgesteld. In dit beleidskader waren nog niet alle punten dusdanig ontwikkeld dat ze beschreven konden worden. Dat is nu wel het geval. Voor de gebruiksvriendelijkheid is gekozen om niet te werken met een apart document, maar om de nieuwe punten toe te voegen aan het eerder vastgestelde beleidskader. Met kleur geven wij aan welke tekstdelen oud dan wel nieuw zijn. De **blauwe tekst** is reeds vastgesteld, de zwarte tekst is nieuw.

Dit regionale beleidsplan is bedoeld voor het overgangsjaar 2015. In dit overgangsjaar wordt een zogenoemde ‘zachte landing’ van de jeugdhulp bij de gemeente beoogd. Dit wil zeggen dat vanuit de Jeugdwet de hulp voor zowel de jeugdigen en hun ouders als voor de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen<sup>1</sup> zoveel mogelijk gecontinueerd wordt.

<sup>1</sup> *Jeugdhulpaanbieder*, hulpverlener of organisatie die jeugdhulp verleent. *Gecertificeerde* instelling: rechtspersoon die in het bezit is van een (voorlopig) certificaat en die een kindbeschermsmaatregel of jeugdreclassering uitvoert;

Naast het beleidskader 2015, ligt het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) aan de basis van dit beleidsplan. Het RTA is bedoeld om inzicht te geven in de wijze waarop de Regio Alkmaar de continuïteit van zorg bewerkstelligt, de frictiekosten beperkt en de zorginfrastructuur regelt. Ook het RTA is door alle gemeenteraden binnen alle negen deelnemende gemeenten besproken.

### *Regionale samenwerking*

Ons uitgangspunt bij de start van het nieuwe jeugdstelsel is: 'lokaal waar lokaal kan, regionaal waar regionaal beter is'. Wij vinden het van groot belang maatwerk te kunnen leveren en de zorg dichtbij te kunnen bieden. Preventieve ondersteuning en de wijze waarop de afzonderlijke gemeenten toeleiding en toegang vormgeven zijn onderdelen die lokale invulling krijgen.

Deels zijn we wettelijk verplicht om op (boven)regionaal niveau samen te werken. Het gaat hierbij vooral om het gedwongen kader: jeugdbescherming, jeugdreclassering, gesloten jeugdhulp, maar ook de crisisdienst en het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling en Huiselijk Geweld. We zien ook duidelijk de noodzaak én de voordelen van samenwerking op onderdelen. Met name op het gebied van inkoop van specialistische zorg, waarbij dit in aantal minder vaak voorkomt maar het meestal wel de duurste zorgvormen betreft. Samenwerking is hierbij nodig om passende hulp voor iedereen beschikbaar te houden.

### *Stappen in aanloop naar 2015 en daarna*

In voorbereiding op de decentralisatie zijn we in 2013 en 2014 in de regio gestart met twee pilots: de pilot School-CJGers (aansluiting onderwijs & jeugdhulp) en de pilot met Jeugd & Gezins coaches. Beide zijn gericht op het onderzoeken naar de juiste vorm voor de Toegang tot jeugdhulp en het bieden van ondersteuning in een voorliggend en meer preventief kader. Daarnaast hebben we in aanloop naar 2015 samen met jeugdhulpaanbieders gewerkt aan een innovatieagenda. Ook zijn de belangrijkste stappen gezet rond de inkoop richting bestuurlijk aanbesteden.

Het overgangsjaar 2015 gaat ons veel ervaring en informatie opleveren die we nodig hebben om te komen tot een meer definitieve inrichting van het nieuwe jeugdstelsel. Het kan zijn dat de werkwijze per gemeente op onderdelen gaan verschillen, te denken valt aan de wijze waarop de toegang wordt georganiseerd of de wijze waarop het jeugdstelsel in samenhang met de andere decentralisaties wordt vormgegeven.<sup>2</sup>

De kennis, ervaringen en werkwijzen van 2015 zullen daar waar het gaat om regionale afspraken resulteren in een meerjarig beleidsplan. Ook is er op dat moment meer uitwerking mogelijk en worden de uitgewerkte stappen naar de daadwerkelijke transformatie van het jeugdstelsel op de langere termijn weergegeven.

### *Participatie en communicatietraject*

De jeugdwet stelt jeugdigen en ouders centraal. Het Rijk vindt het belangrijk dat ouders en jeugdigen worden betrokken bij hun eigen hulpverleningsproces en dat wordt uitgegaan van hun mogelijkheden om regie te voeren over hun eigen leven.

Wij delen deze visie en hebben daarom in regionaal verband de samenwerking met jeugdigen, (pleeg)ouders, cliëntenraden gezocht. Daarnaast hebben we afstemming gezocht met jeugdzorgaanbieders, de zorgverzekeraars en de Provincie. In bijlage d is verwoord welke stappen we hierin hebben gezet en wie daarbij betrokken waren.

---

<sup>2</sup> Tegelijk met de invoering van de Jeugdwet treden ook de nieuwe WMO en de Participatiewet in werking.

### *Leeswijzer*

Hoofdstuk 2 biedt u achtergrondinformatie over de jeugdwet en de regionale doelgroep; wat worden onze wettelijke taken en over welke doelgroepen hebben wij het. In hoofdstuk 3 worden de visie en beleidsdoelstellingen beschreven. De wijze waarop we de toegang tot het jeugdstelsel gaan vormgeven en uitvoeren komt aan de orde in hoofdstuk 4. In hoofdstuk 5 gaan we dieper in op de (boven)regionale en landelijke vormen van jeugdhulp en gedwongen kader. In hoofdstuk 6 staan jeugdigen, (pleeg)ouders en de kwaliteit van de hulp centraal. Welke kwaliteitseisen hanteren we en hoe zorgen wij ervoor dat de positie van jeugdigen en (pleeg)ouders wordt beschermd. Hoofdstuk 7 gaat in de sturing van het stelsel; de wijze waarop we de samenwerking vormgeven qua wetgeving en de wijze van inkopen en innovatie. De financiën staan centraal in hoofdstuk 8. In het voorlaatste hoofdstuk komt de monitoring en de verantwoording naar burgers, gemeenteraad en het Rijk aan de orde. We sluiten dit beleidsplan af met een kort slotwoord.

## 2. Wat en Wie

### 2.1 De jeugdwet

De jeugdwet maakt gemeenten per 2015 bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor alle beleid en uitvoering van preventie, jeugdhulp, kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Het Rijk verwacht dat met deze decentralisatie gemeenten beter in staat zijn om, afgestemd op de lokale situatie, maatwerk te leveren en verbinding te leggen met zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen, sport en veiligheid. Met de ontschotting van budgetten beoogt het Rijk een betere samenwerking rond gezinnen die leidt tot effectievere en efficiëntere hulp.

Aanleiding voor de decentralisatie in de jeugdzorg is het onvoldoende functioneren van het huidige stelsel van jeugdzorg; terwijl de Nederlandse jeugd tot de gelukkigste van de wereld behoort, neemt de instroom in de jeugdzorg al jaren toe. Het huidige stelsel is versnipperd en complex. Met de invoering van de nieuwe Jeugdwet moet de hulp voor jeugd zoveel mogelijk in één hand komen: die van gemeenten.

Gemeenten zijn binnen de huidige Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) al verantwoordelijk voor op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen en ouders bij opvoeden en opgroeien. Deze taken worden vooral gerealiseerd binnen het Centrum voor Jeugd en Gezin dat iedere gemeente sinds 2011 heeft ontwikkeld. Met de uitbreiding van gemeentelijke taken die de Jeugdwet met zich meebrengt krijgt de gemeente de mogelijkheid om haar preventie taak nog beter aan te sluiten op de jeugdhulp en het gedwongen kader.

Gemeenten hebben beleidsvrijheid om te bepalen hoe en waar zij de preventieve functies neerleggen. Het CJG lijkt hiervoor een aangewezen plek. Andere optie is dat het CJG opgaat in een sociaal team. Belangrijk is wel dat de preventieve functies die gerealiseerd zijn middels de CJG's gehandhaafd blijven. Regionaal zoeken de gemeenten hierover afstemming, de besluitvorming en uitvoering is lokaal.

De Jeugdwet vervangt de Wet op de jeugdzorg en verschillende onderdelen van jeugdhulp die nu onder de Zorgverzekeringswet (geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (zorg voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking) vallen. Het basistakenpakket van de jeugdgezondheidszorg blijft gehandhaafd in de Wet publieke gezondheid. Zie bijlage a voor de decentralisatie van jeugdzorgtaken in schema.

#### *Leeftijdsgrens*

In de Jeugdwet is de leeftijdsgrens van 18 jaar het uitgangspunt voor jeugdhulp en de uitvoering van kinderschermingsmaatregelen. Jeugdhulp kan daarbij wel doorlopen tot maximaal het 23<sup>e</sup> levensjaar voor zover de hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits deze voldoet aan één van deze voorwaarden:

- vóór de achttiende verjaardag is bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is;
- de jeugdhulp is gestart vóór de achttiende verjaardag;
- bepaald is dat het noodzakelijk is de jeugdhulp te hervatten binnen een half jaar nadat de jeugdige achttien is geworden.

Voor de jeugdreclassering en jeugdhulp die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing geldt op basis van de Jeugdwet geen leeftijdsgrens.



## 2.2 Overgangsjaar 2015

Het Rijk heeft met alle betrokken partijen afspraken gemaakt over een zorgvuldige overgang naar het nieuwe jeugdstelsel. In de overgangsperiode moet de hulpverlening aan jeugdigen en hun (pleeg)ouders zijn geborgd.

Uitgangspunt is dat gemeenten vanaf de inwerkingtreding van de jeugdwet verantwoordelijk zijn voor alle jeugdigen en ouders die een beroep doen op jeugdhulp, jeugdbescherming of jeugdreclassering. Ook zijn gemeenten vanaf het moment van inwerkingtreding de financieel verantwoordelijke partij. 2015 is tevens een overgangsjaar voor alle jeugdigen en hun (pleeg)ouders die op 1 januari 2015 reeds een *verwijzing* (in de zin van de Zorgverzekeringswet) of een *indicatiebesluit* (in de zin van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of de Wet op de jeugdzorg) hebben.

Voor bestaande cliënten en cliënten die op 31 december 2014 op de wachtlijst staan, geldt een overgangsrecht. Dit overgangsrecht is geldig voor: de duur van de verwijzing of indicatie met een maximale doorlooptijd tot 31 december 2015. Dit overgangsrecht geldt voor zorg in natura en voor zorg middels een persoonsgebonden budget. Voor pleegzorg geldt geen maximale duur van het overgangsrecht.

## 2.3 De doelgroep

In totaal heeft Regio Alkmaar 75.597 inwoners van 0 tot 23 jaar. Met de meeste jeugdigen gaat het goed, ongeveer 6% maakt gebruik van intensievere tweedelijns jeugdzorg. Deze 6% van de jeugdigen is een nieuwe doelgroep voor gemeenten en is ook een specifieke doelgroep, die specifieke aandacht nodig heeft. De overgrote meerderheid van jeugdigen, ongeveer 94%, blijft zelfredzaam zonder jeugdhulp of met behulp van lichtere en kortdurende vormen van ondersteuning welke, meestal vanuit de Centra voor Jeugd en Gezin, reeds via de gemeenten beschikbaar zijn.

In dit beleidskader spreken we veelal over de doelgroep jeugdigen die intensievere hulp nodig hebben. Voor de langere termijn hebben we echter een integrale aanpak voor het gehele domein voor ogen en zal er meer aandacht zijn voor het verder versterken van de preventieve aanpak rond jeugd en gezin.

In onderstaand overzicht staan de aantallen jeugdigen die gebruik maken van de verschillende zorgvormen. De weergegeven categorieën zijn vier hoofdcategorieën ingedeeld op basis van de huidige financieringsstromen. De aantallen jeugdigen per categorie is uniek, tussen de hoofdcategorieën kunnen dubbelingen optreden, omdat sommige jeugdigen in meerdere zorgcategorieën voorkomen.

In bijlage c is een meer gedetailleerd overzicht weergegeven met daarbij een toelichting op de cijfers.

	Alkmaar	Bergen	Castricum	Graft- De Rijk	Heerhugo waard	Heiloo	Langedijk	Schermer	Uitgeest <sup>3</sup>	Regio
<b>AWBZ-jeugdzorg</b>	380	100	125	25	280	60	125	25	22	<b>1120</b>
<b>Provinciaal-gefinanc. jz</b>	600	65	95	20	315	45	105	15	95	<b>1260</b>
<b>Zvw-jeugdzorg</b>	1450	375	480	100	1090	275	430	70	202	<b>4270</b>
<b>Jeugdzorg<sup>Plus</sup></b>	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	PM	0	<b>PM</b>

De doelgroepen zoals hier zijn vermeld zijn in beeld gebracht op basis van de huidige zorgvraag en het gebruik van het huidige zorgaanbod. In het nieuw vormgegeven stelsel is de verwachting dat er een verandering zal plaatsvinden in de wijze waarop ondersteuningsvragen beantwoord worden. Er wordt toegewerkt naar een andere organisatie van het jeugdstelsel (en het gehele maatschappelijke domein), we hebben te maken met een andere budgetindeling en er is sprake van een lager totaalbudget vanwege de bezuinigingsopdracht vanuit het Rijk.

We verwachten dat de grote wijzigingen in het jeugdstelsel op de lange termijn zullen leiden tot een toename in het beantwoorden van vragen in de lichtere, meer preventieve voorzieningen, en een afname in de druk op de zwaardere jeugdhulp.

<sup>a</sup> De cijfermatige vergelijking tussen Uitgeest en de overige gemeenten in Regio Alkmaar is op basis van deze gegevens niet exact te maken doordat de inventarisatie voor Uitgeest nog in Regio IJmond verband heeft plaatsgevonden. Er kan dus een verschil zitten in de wijze van tellen waardoor er een wat scheef beeld ontstaan zoals dat nu lijkt bij de provinciale zorg. Mogelijk dat er dubbelingen in de tellingen staan tegenover een telling van unieke cliënten in Regio Alkmaar.

### 3. Beleidskaders van het nieuwe jeugdstelsel

Het Rijk beoogd met het stelsel van jeugdhulp dat ieder kind gezond en veilig opgroeit en zo zelfstandig mogelijk kan deelnemen aan het maatschappelijk leven, rekening houdend met zijn of haar ontwikkelingsniveau. Ouders zijn hiervoor het eerste verantwoordelijk. Als dit niet vanzelf gaat, komt de overheid in beeld. Dan moet het jeugdstelsel snel, goed en op maat functioneren. Deze inzet vloeit ook voort uit het VN-Verdrag over de rechten van het kind (Kinderrechtenverdrag).

Het Verdrag voor de Rechten van het Kind is op 20 november 1989 aangenomen door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties. In dit Verdrag voor de Rechten van het Kind staan 54 artikelen, die gaan over recht op verzorging, bescherming en informatie en op het uiten van een mening. Denk bijvoorbeeld aan het recht op onderwijs, gezondheidszorg, en een veilige plek om te wonen en te spelen. Maar ook aan bescherming van kinderen tegen mishandeling, kinderarbeid, de gevolgen van oorlog en seksuele uitbuiting.

Daarnaast mogen kinderen gehoord worden over zaken die hen aangaan, ze hebben onder meer recht op een eigen mening en een eigen godsdienst en mogen gebruikmaken van verschillende informatiebronnen. Het verdrag omvat kortom alle terreinen waarop het leven van een kind zich afspeelt en zijn in de eerste plaats het startpunt van alle beleid waar het kinderen/ jeugd betreft.

#### 3.1 Visie

De regionale visie op 'opgroeien en opvoeden' hebben we geformuleerd in de onderstaande inhoudelijke uitgangspunten. Deze zijn hieronder geordend van algemeen naar specifiek.

- Kinderen moeten gezond en veilig kunnen opgroeien tot zelfstandige burgers, zodat zij actief kunnen deelnemen in de samenleving.
- Het gezin staat centraal en ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van de kinderen.
- De focus ligt op het 'gewone opvoeden en opgroeien' en op het merendeel van de kinderen zonder (grote) problemen; op het versterken van sociale netwerken; op informele zorg (moeders informeren moeders etc).
- De pedagogische civil society is een essentiële omgeving voor het opgroeien en ontwikkelen van kinderen. De samenleving versterkt de opvoed- en opgroeiomgeving. Jeugd, ouders en andere opvoeders dragen bij aan dit opvoedklimaat en ervaren ook ondersteuning. Ondersteuning en hulp worden lokaal georganiseerd en ingebed in het basisaanbod welzijn en onderwijs, zodat ook daar zoveel mogelijk de normale situatie gehandhaafd wordt. Dus basisvoorzieningen worden versterkt als dat nodig is om ook kinderen met problemen daar te kunnen laten meedraaien.
- Hulpverleners hebben een brede blik en oog voor alle leefdomeinen.
- Hulp en ondersteuning wordt geboden in en met het gezin. Samenwerkend volgens de methodiek: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur (niet doorschuiven van jeugdigen en ouders, maar aanschuiven van hulp; met ondersteuners uit de sociale omgeving en professionals; de ouders zijn altijd lid van het zorgteam). De benadering is vraaggericht, op maat, positief, effectief en gericht op eigen kracht. Bij risico's grijpt de hulpverlening in. Inzet van ervaren professionals vindt plaats voordat het probleem escaleert. Eventuele nodige expertise wordt erbij gehaald, in plaats dat jeugdige of ouder daarnaar wordt doorverwezen. Ook

gespecialiseerde zorg wordt ingezet met betrokkenheid van het sociale netwerk en informele steun.

- Specialisten hebben een consultatiefunctie t.b.v. CJG-werkers/sociaal domein werkers (kernteam).
- Iedere betrokkene heeft een eigen verantwoordelijkheid en handelt daarnaar.
- Alle betrokken partijen leggen rekenschap af over resultaten en werkwijzen.
- Wanneer de veiligheid, gezondheid en/of cognitieve ontwikkeling van het kind in gedrang komt of het 'samen leven' risico loopt, zal de gemeente ingrijpen. Zij is verantwoordelijk voor het organiseren van interventies of hulp.
- Er zijn kinderen en gezinnen waarbij intensieve en/of langdurige ondersteuning en hulp noodzakelijk is of waarbij de opvoeding (al dan niet tijdelijk) 'overgenomen' moet worden. Ook voor deze categorie wordt ondersteuning en hulp tijdig en op maat geboden en zoveel als mogelijk in het gezin of in gezinsverband.
- Hulp die geboden wordt is - zoveel als mogelijk - bewezen effectief.

### 3.2 Doelstelling

Het uiteindelijke doel van de transitie en transformatie van de jeugdhulp in regio Alkmaar is de volgende:

**Alle jeugd in onze gemeenten groeit gezond en veilig op tot zelfstandige burgers die naar vermogen actief deelnemen aan de samenleving.**

De verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van kinderen en jongeren ligt allereerst bij het gezin en de sociale omgeving zelf. Waar nodig worden het gezin en de sociale omgeving ondersteund om deze veilige en gezonde leefomgeving te bieden. Als dit niet vanzelf gaat, komt de overheid in beeld. Dan moet het jeugdstelsel snel, goed en op maat functioneren.

### 3.3 Regionaal Transitiearrangement

De basis voor het beleidskader is gelegd tijdens de ontwikkeling van het Regionaal Transitie Arrangement (RTA). Dit RTA is aan de gemeenteraden binnen alle negen deelnemende gemeenten voorgelegd. De uitgangspunten in het RTA geven de koers aan voor vormgeving van het stelsel in 2015 zodat gemeenten in Regio Alkmaar op tijd klaar zijn voor de decentralisatie. Een belangrijk uitgangspunt in het RTA is de zogenaamde 'zachte landing', dat wil zeggen dat de regio heeft gekozen voor een geleidelijke overgang van het stelsel.

Concreet zijn er zes doelstellingen in het RTA geformuleerd

- a) Continuïteit van zorg, geen automatisme voor volledige continuïteit huidige instellingen.
- b) Financiële taakstelling van 15% in 2015. Handen vrij om hogere innovatie taakstelling vast te stellen in latere jaren.\*
- c) Transformatie expliciet maken voor het jaar 2015.
- d) Instellingen zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor 0% frictiekosten.

- e) Ruimte voor nieuwe aanbieders.
- f) Ruimte voor preventie en vroegsignalering.

*\* Ad: Financiële taakstelling*

Voor de inkoop van het aanbod in 2015 hebben de gemeenten afspraken gemaakt met bestaande zorgaanbieders. De centrale koers van de bezuinigingsopdracht is dat er regionaal een taakstelling is gegeven van 15% voor de zorgaanbieders.

Deze taakstelling voor 2015 is opgebouwd uit 4% macrokorting (opgelegd vanuit het Rijk) en 11% vrije financiële ruimte om uitvoeringskosten op te vangen en een begin te maken met innovatie om meer ondersteuningsbehoefte in het preventieve en 'lichtere' zorgkader op te vangen.

### **3.4 Regionale randvoorwaarden bij vormgeving van het nieuwe jeugdstelsel**

Bij de vormgeving van het jeugdstelsel hebben we de volgende randvoorwaarden gesteld:

- a) Zorgcontinuïteit;
- b) keuzevrijheid cliënt;
- c) geen wachtlijsten;
- d) kwaliteit;
- e) effectief gebruik bestaande infrastructuur.

De resultaten die we daarmee beogen, zijn:

1. De budgetten die we overgeheveld krijgen zijn leidend. Hieronder valt de landelijke taakstelling oplopend naar 15% in 2017 en de regionale innovatiedoelstelling.
2. systeemgericht werken;
3. herstel van het normale leven (versus medicaliseren en institutionaliseren);
4. zorg in en om eigen leefomgeving realiseren;
5. integraliteit en samenhang in zorg en ondersteuning door zorgaanbieders.

Anders gezegd: De focus in het algemeen moet meer en meer komen te liggen op preventie, inzetten van het eigen netwerk en het bieden van maatwerk. Dit geldt voor zowel de kortdurende, lichte ondersteuning als voor de intensievere jeugdhulp.

### **3.5 Samenhang met andere ontwikkelingen**

*Passend onderwijs*

Binnen het onderwijs vindt ook een verandering plaats; vanaf augustus 2014 is de Wet passend onderwijs in werking getreden. Hiermee zijn de samenwerkingsverbanden van schoolbesturen verplicht om passend onderwijs voor alle leerlingen te bieden. Om dit te kunnen realiseren stellen samenwerkingsverbanden een ondersteuningsplan op. Hierin staan afspraken over het niveau van de basisondersteuning op de scholen, over de manier waarop een samenhangend geheel van voorzieningen voor extra ondersteuning binnen en tussen de scholen wordt georganiseerd en over de verdeling van de middelen.

Passend onderwijs en de jeugdwet zijn weliswaar aparte wetten, beide ontwikkelingen sluiten nauw op elkaar aan. Onderwijs en hulp moeten een sluitende keten vormen om het doel van een veilige en gezonde ontwikkeling te behalen. Om deze reden stelt de wetgever verplicht dat de beleidsplannen onderling afgestemd worden in het hiertoe opgerichte regionaal Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO). In paragraaf 4.4 is de regionale gezamenlijke

veranderopdracht voor de samenwerkingsagenda onderwijs en hulp beschreven. In bijlage b is algemene informatie over de wettelijk verplichte samenwerkingsagenda te vinden.

Regio Alkmaar werkt met de in onze regio opgerichte Samenwerkingsverbanden voor Primair onderwijs en voor Voortgezet onderwijs samen om deze sluitende keten te realiseren. Gemeente Castricum en Uitgeest nemen hierbij een bijzondere positie in omdat het primair onderwijs in deze gemeenten onder het samenwerkingsverband IJmond valt en het voortgezet onderwijs onder het samenwerkingsverband Midden-Kennemerland. Om die reden zijn de gemeenten Castricum en Uitgeest ook betrokken bij de ontwikkelingen van het passend onderwijs in de IJmond en worden de samenwerkingsverbanden in IJmond en Midden Kennemerland betrokken bij het beleidsplan jeugd van de Regio Alkmaar. Daarbij zal rekening worden gehouden met de gemaakte basisafspraken en overeengekomen gemeenschappelijke visie zoals tijdens gevoerde OOGO's Midden Kennemerland op 21 november 2013 en 30 januari 2014 aan de orde zijn geweest.

### *Sociaal domein*

De drie decentralisaties in het sociale domein staan niet op zichzelf, juist de decentralisaties die binnen dit domein tegelijkertijd plaatsvinden bieden de gelegenheid om integraliteit aan te brengen.

#### Ter illustratie

Anna is geadopteerd en woonde de eerste jaren van haar leven thuis bij haar adoptieouders. Anna heeft een autisme spectrum stoornis en intensieve begeleiding nodig op het gebied van gedrag. Toen dat niet meer ging is besloten dat Anna beter in De Blauwe Reiger van Heliomare kon gaan wonen. Twee keer in de maand gaat ze naar huis. Anna zit op een school voor voortgezet speciaal onderwijs in Alkmaar. Anna loopt via haar school stage. Ze houdt veel van sporten, zingen en dansen, later zou ze best beroemd willen worden.



[Bron website Heliomare]

In dit voorbeeld komt het hele sociale domein samen; jeugdzorg bij de overgang van thuis wonen naar een begeleide woonvorm; AWBZ voor de woonvoorziening; passend onderwijs binnen de VSO school; het ontwikkelen naar participeren in de toekomst (al dan niet binnen beschut werken).

Binnen de Regio Alkmaar kiezen we er voor om de decentralisaties niet afzonderlijk van elkaar vorm te geven maar daar waar de terreinen overlappen een integrale insteek te kiezen. Met deze 3D benadering sluiten we als regio Alkmaar aan bij de uitgangspunten van het Rijk en willen we het volgende voor onze inwoners bereiken:

- We stellen inwoners in staat zo lang mogelijk zelfstandig mee te doen in de samenleving;
- We gaan bij de inrichting van het sociale domein zoveel mogelijk uit van de eigen kracht en eigen regie van mensen;
- We gaan uit van een vraaggerichte aanpak. Kleine vragen houden we klein, we willen algemene voorzieningen versterken;
- Inwoners die hun ondersteuningsvraag niet op eigen kracht kunnen oplossen en voor wie een algemene voorziening geen passende oplossing biedt, ondersteunen wij door middel van individuele arrangementen en maatwerk.

### *Regionaal & lokaal*

De gemeenteraden hebben het besluit genomen om een congruent samenwerkingsverband te vormen in de aanpak van de drie decentralisaties. De samenwerking binnen Regio Alkmaar zit met name om een gezamenlijke voorbereiding op de nieuwe taken en afstemming binnen de regio. De inkoop van jeugdzorg wordt gezamenlijk opgepakt en de beleidsafstemming vindt zijn weg in dit gezamenlijke beleidsplan.

De dienstverlening aan de inwoners is een lokale aangelegenheid die deels lokaal en deels subregionaal wordt opgepakt. De gemeenten Bergen, Uitgeest, Castricum en Heiloo (BUCH) werken op een aantal lokale zaken samen, in het bijzonder op het gebied van dienstverlening aan de inwoners en de toegang tot jeugdhulp.

## 4. Toegang

“Toeleiding” tot jeugdhulp is het proces vanaf het moment waarop een jeugdige of een gezin met een ondersteuningsvraag (opnieuw) in beeld komt, tot het moment waarop passende ondersteuning wordt geboden. Dit proces start met een vraag van jeugdige en/of ouders of met het opvangen van signalen in de leefomgeving.

In de regio Alkmaar maken we de volgende afspraken over de toeleiding tot jeugdhulp:

1. De plek(ken) waar signalen en vragen rondom opvoeden en opgroeien terecht komen, is laagdrempelig en herkenbaar: digitaal, telefonisch en fysiek
2. De manier waarop signalen en vragen rondom opvoeden en opgroeien worden opgevangen is samenhangend en sluitend
3. Gebiedsgericht werken en organiseren

“Toegang” is de poortwachtersfunctie waar een vraag binnenkomt. De Jeugdwet draagt de gemeente op de toegang tot voorzieningen op het gebied van jeugdhulp in te richten. De toegang bevat:

- een deskundige toeleiding naar;
- advisering over;
- bepaling van;
- en het inzetten van de aangewezen voorziening.

In het Besluit Jeugdwet zijn de minimumeisen voor de borging van deskundigheid in de Toegang beschreven. Het gaat om deskundigheid op het gebied van:

- a. opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen;
- b. opvoedingssituaties waardoor jeugdigen mogelijk in hun ontwikkeling worden bedreigd;
- c. taal- en leerproblemen;
- d. somatische aandoeningen;
- e. lichamelijke of verstandelijke beperkingen;
- f. kindermishandeling en huiselijk geweld.

De gemeentelijke verantwoordelijkheid betreft de Toegang tot:

- preventie,
- jeugdhulp, met daarbij het onderscheid tussen:
  - algemene voorzieningen
  - individuele voorzieningen
- het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK),
- de toeleiding naar kinderbeschermingsmaatregelen en
- de uitvoering van kinderbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen.

De Jeugdwet geeft duidelijk aan ‘wat’ er geregeld moet zijn, namelijk de Toegang moet op een laagdrempelige, herkenbare manier worden vormgegeven. Het ‘hoe’ laat de wet vrij. Regionaal is ervoor gekozen om de toegang lokaal, dichtbij de inwoners te organiseren. De ontwikkeling/vormgeving van de toegang is op subregionaal niveau vormgegeven. De BUCH gemeenten hebben een model ontwikkeld passend bij de eigen inwoners. De gemeenten Alkmaar, Heerhugowaard en Langedijk ontwikkelen soortgelijke modellen in het najaar 2014.

Op het niveau van regio Alkmaar zijn er afspraken gemaakt die betrekking hebben op de overige geautoriseerde verwijzers, de samenhang met het onderwijs, de verdeling vrij- en niet vrij toegankelijke jeugdhulp en beleidsregels voor het persoonsgebonden budget. In dit beleidsplan spreken we over gebiedsteams, hieronder vallen alle modellen van Toegang.



## 4.1 Regionale kaders van de Toegang

Het organiseren van de gemeentelijke toegang is een lokale verantwoordelijkheid. De BUCH gemeenten trekken daarin subregionaal gezamenlijk op. Tussen de BUCH en overige gemeenten zijn verschillen in de Toegang maar ook overeenkomsten. Hieronder de uitgangspunten die door de gemeenten gedeeld worden.

### *Kanteling*

De gemeente is straks verantwoordelijk voor het treffen van een individuele voorziening op het gebied van jeugdhulp als ouders en het netwerk het probleem zelf niet kunnen oplossen. Dit is vergelijkbaar met uitgangspunten van de Wmo (Kanteling). Hierbij wordt uitgegaan van de Eigen Kracht van de jeugdige en de (pleeg)ouders.

### *Norm verantwoorde werktoedeling*

De norm verantwoorde werktoedeling betekent dat alle professionals moeten voldoen aan een vooraf vastgestelde norm. Wel geldt hierbij het principe van 'comply or explain' wat inhoudt dat er een hoofdregel is waarvan afgeweken kan worden als men dit kan uitleggen.

Voor de medewerkers in de Toegang is de huidige norm dat de taken uitgevoerd worden door medewerkers die opgenomen zijn in het kwaliteitsregister jeugd of door BIG-geregistreerde jeugdprofessionals. In 2015 houden gemeenten zich zoveel mogelijk aan de huidige norm. In het jaar 2015 krijgen we meer zicht op de benodigde functionarissen in de gemeentelijke toegang en bijbehorende kwaliteitseisen. Vervolgens zal worden gekeken welke norm de gemeenten gaan hanteren.

### *Screening psychiatrische problematiek*

Landelijk is er veel aandacht geweest voor de jeugd-GGZ binnen het nieuwe stelsel. Er wordt gewezen op de noodzaak tot het tijdig onderkennen van psychiatrische problematiek. Dit vereist specifieke deskundigheid. Zonder deze deskundigheid, lees: een nauwkeurige screening, loopt men het risico bepaalde problemen niet of niet tijdig te onderkennen. Daarnaast bepaalt dit aspect in grote mate welke vorm van hulp ingezet dient te worden. Het is overbodig om te vermelden dat dit grote invloed kan hebben op de kwaliteit en effectiviteit van de hulpverlening.

Indien er sprake is van psychiatrische aandoeningen bij kinderen en jongeren, zijn hoogopgeleide professionals vereist om een juiste inschatting van de problematiek te kunnen maken. Wij vinden het van belang dat de Toegangsmedewerkers kunnen beoordelen of er sprake is van psychiatrische problematiek waarna snel consultatie van professionals aangevraagd kan worden.

Daarnaast vinden wij het essentieel dat medische professionals zoals huisartsen, kinder-, jeugd- en schoolartsen kunnen blijven verwijzen naar de jeugd-ggz. Zeker in crisissituaties is het van belang dat doorverwijzing (zonder inmenging van de gemeente vooraf) door professionals mogelijk is.

Screening bepaalt in grote mate welke vorm van hulp ingezet dient te worden. Hierbij wordt steeds vaker gekeken naar digitale screeninginstrumenten. In 2015 zal, waar mogelijk, gebruik gemaakt worden van innovatieve methode van screenen. Brede implementatie zal in 2016 verder vorm krijgen, eerst moeten we ervaring opdoen om daarna een keuze te kunnen maken voor een de beste wijze van screenen.

## 4.2 Toegangsmodel

De invulling van de toegang tot jeugdhulp, evenals de andere clusters van het sociale domein is zoals gezegd een lokale verantwoordelijkheid. De BUCH gemeenten hebben een gezamenlijk toegangsmodel ontwikkeld. De gemeenten Alkmaar, Heerhugowaard en Langedijk zullen, vooralsnog ieder voor zich, een dergelijk toegangsmodel in het najaar 2014 ontwikkelen.

### *Alkmaar*

De gemeente Alkmaar hanteert voor de toegang het zogenoemde Rotondemodel. Dit houdt in dat professionals in het veld doorverwijzen naar de J&G coach als zij zelf de vraag van hun cliënt niet op kunnen lossen. Als het om een enkelvoudige vraag gaat, zal de J&G coach de benodigde zorg inschakelen. Dit is de eerste afslag van de rotonde. Heeft de cliënt meerdere, complexe vragen, dan zal de J&G coach optreden als huishoudenregisseur en de benodigde zorg coördineren. Dit is de tweede afslag van de rotonde. Op deze manier krijgt de inwoner zo snel mogelijk de juiste ondersteuning.

### *BUCH*

De BUCH gemeenten hebben gekozen voor een brede toegang tot het volledige sociale domein; het sociale (wijk)team voor iedereen van 0 - 100 jaar. In de nota Integraal Dienstverleningsmodel Sociaal Domein worden de beleidsuitgangspunten beschreven. Op deze plek volstaan we met een samenvatting.

In het dienstverleningsmodel van de BUCH is besloten om te gaan werken met generalisten en specialisten. Generalisten kunnen alle vragen van inwoners ondervangen en voeren indien nodig een breed gesprek om met de inwoner tot de kern van de vraag en plan van aanpak te komen. Specialisten kunnen worden toegevoegd aan het gesprek wanneer er specifieke kennis nodig is voor een bepaalde hulpvraag.<sup>4</sup>

Voor jeugd geldt dat veel vragen op plaatsen zoals school, kinderopvang, de huisarts of de jeugdgezondheidszorg worden gesteld. Vanuit het sociaal team is het dan ook de bedoeling om een generalist met de 'rugzak' jeugd beschikbaar te stellen als vast aanspreekpunt voor deze voorzieningen. De generalistische functie is in de pilot met school CJGers in een aantal gemeenten al op deze manier binnen het onderwijs uitgetoetst.

De specialisten kunnen worden ingeroepen wanneer er specialistische kennis nodig is bij het beantwoorden van de hulpvraag. De regionale pilot met de J&G coaches heeft er voor gezorgd dat er medewerkers vanuit de specialistische jeugdzorg beschikbaar zijn in de lokale situatie om hulpvragen op te pakken. Zij zijn voor consultatie en advies door professionals in te zetten en zij kunnen ambulante hulptrajecten uitvoeren.

Binnen het BUCH-model geven de gemeenten zelf de beschikkingen af. De gemeenten zijn degene die de financiering van de individuele voorzieningen op zich moet nemen en daarom ligt de beslissing over de toe te kennen voorzieningen bij de gemeenten.

### *Heerhugowaard*

De gemeente Heerhugowaard kiest primair voor een integrale aanpak van de gemeentelijke toegang, zowel fysiek als digitaal, zodat een burger op één plaats terecht kan voor al haar vragen m.b.t. het sociaal domein. Kortom, de toegang bestaat uit een integrale aanpak van elke vraag van

---

<sup>4</sup> Wanneer er bij het eerste contact al de inschatting wordt gemaakt dat een specialist ingezet moet worden, dan wordt die meteen ingeschakeld en voert diegene het brede toegangsgesprek. Op die manier wordt het aantal gesprekspartners voor de inwoner zo klein mogelijk te houden.

de burger binnen de taakvelden van het sociaal domein, ongeacht waar de vraag binnenkomt. De toegang heeft dus enerzijds een informerende kant (vragen beantwoorden en voorlichting) en anderzijds het verkrijgen van voorzieningen (inkomens- en maatschappelijke ondersteuning). Cruciaal is dat bij de inwoners (en andere organisaties) bekend is waar zij terecht kunnen met een vraag of probleem.

Verder is de toegang zo laagdrempelig mogelijk, waarbij het digitale portaal een belangrijke functie heeft. Via een uitgebreide website met alle informatie over het sociaal domein (zorg, werk en inkomen, welzijn en jeugd) kunnen inwoners zelf nagaan welke mogelijkheden er zijn om hun probleem op te lossen dan wel een antwoord vinden op hun vraag.

Indien men daar het antwoord niet kan vinden of moeite heeft om te gaan met de website, kan een inwoner altijd telefonisch of fysiek bij een loket terecht. Dit kan het loket zijn op het gemeentehuis of bij het sociale wijkteam. Ook kan men via de website (alsmede rechtstreeks) een melding doen, waarna de gemeente contact opneemt met de inwoner. Daarnaast onderhoudt de gemeente goede contacten met het maatschappelijk middenveld en andere organisaties, zodat zij weten waar ze een inwoner met een vraag het makkelijkst naar kunnen doorverwijzen.

Medewerkers van de gemeente en het voorliggende veld dienen een generalistische werkwijze te ontwikkelen. Het (door)ontwikkelen van het toegangsmodel is nog in volle gang, medio oktober worden de resultaten verwacht met een blik op het model voor 2015.

### *Langedijk*

In de gemeente Langedijk is voor 2015 het uitgangspunt dat het CJG netwerk (basisteam) en het (pilot) team Jeugd en Gezinscoaches de toegang en toeleiding tot de jeugdhulp samen moeten kunnen waarmaken.

Door middel van een uitgewerkte businesscase weten het basisteam CJG en (pilot) team Jeugd & Gezin in Langedijk op 1 januari 2015 wie welke rol heeft en hoe de procedures rondom jeugdzorgvragen gaan. De gemeente heeft dan in beeld op basis van hoeveel menskracht deze toegang moet worden gevormd. Functieprofielen zijn dan bekend en welke daarvan specifieke mandaten worden toegedeeld. Hiermee en andere factoren als cliëntregistratie en huisvesting leveren een kostenanalyse op voor de toegang tot de jeugdhulp.

In het kader van de drie decentralisaties wordt momenteel gewerkt aan de (her)inrichting van de dienstverlening van de gemeente. De positionering van de toegang en toeleiding tot de ondersteuning op basis van de Jeugdwet maakt daar van onderdeel uit.

Op 1 januari 2015 starten we met nog voor elke decentralisatie een eigen toegang, om gedurende het jaar 2015 toe te werken naar een integrale toegang.

Op 1 januari 2016 bestaat de toegang dan uit een integrale aanpak van elke vraag van de burger binnen de taakvelden van het sociaal domein, ongeacht waar de vraag binnenkomt. De toegang heeft als dan enerzijds een informerende kant (vragen beantwoorden en voorlichting) en anderzijds vormt het de ingang tot het verkrijgen van voorzieningen in het kader van de Jeugdwet en WMO (jeugd- en gezinshulp en ondersteuning én maatschappelijke ondersteuning). Voor de toegang tot de Participatiewet wordt ingezet op een weg via de Integrale Sociale Dienst (HAL). Cruciaal voor elke toegang is dat bij de inwoners maar ook organisaties bekend is waar zij terecht kunnen met een vraag of probleem.

Verder is de toegang zo laagdrempelig mogelijk, waarbij het digitale portaal een belangrijke functie heeft. Via een uitgebreide website met alle informatie over het sociaal domein (zorg, werk en inkomen, welzijn en jeugd) kunnen inwoners zelf nagaan welke mogelijkheden er zijn om hun probleem op te lossen dan wel een antwoord vinden op hun vraag. Indien men daar het antwoord

niet kan vinden of moeite heeft om te gaan met de website, kan een inwoner altijd telefonisch of fysiek bij een loket terecht.

### 4.3 Andere geautoriseerde verwijzers

De Jeugdwet geeft medici, de rechterlijke macht en de gecertificeerde instellingen de mogelijkheid om rechtstreeks jeugdhulp in te zetten. Ook dan zijn gemeenten verantwoordelijk voor de kwaliteit, het zorgvolume en de financiering van de hulp. Medici en rechterlijke macht zijn niet verplicht om de verwijzing naar jeugdhulp via de gemeentelijke toegang te laten verlopen.

De wettelijke mogelijkheden van de andere geautoriseerde verwijzers variëren;

- Medici (huisarts, GGD jeugdarts en medisch specialist)  
Mogen rechtstreeks doorverwijzen naar de jeugdhulp, waaronder jeugdpsychiatrie en zeer specialistische zorg. De gemeente heeft een leveringsplicht. Deze jeugdhulpaanbieders moeten wel door de gemeente gecontracteerd zijn.
- Rechterlijke macht  
Mag rechtsreeks een gecertificeerde instelling inzetten. De gemeente heeft een leveringsplicht. De rechter volgt doorgaans het advies op beschreven in het verzoekschrift van de Raad voor de Kinderbescherming. De Raad is verplicht hierover overleg met de gemeente te hebben.
- Gecertificeerde instelling  
Mogen bepalen welke vormen van jeugdhulp ingezet moet worden in verband met de uitvoering van een jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering maatregel. Hiervoor moet een gecertificeerde instelling wel eerst overleg voeren met de gemeentelijke toegang.
- AMHK  
Het AMHK kan indien nodig doorverwijzen, maar dit mag alleen naar een vrij toegankelijke voorziening of naar de gemeentelijk toegangsvoorziening.

Gemeenten kunnen sturen op de inzet van jeugdhulp door binnen de gemeentelijke toegang verwijzingen goed te monitoren. Dat gebeurt door:

- Sturen door middel van het verstrekken van informatie (sociale kaart) over de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen waar inkoopafspraken mee zijn gemaakt. Huisartsen hebben doorgaans geen specifieke voorkeur voor een aanbieder. Het belang van een arts is dat er snelle, goede en effectieve hulp geboden wordt.
- Sturen door het maken van inkoopafspraken over de jeugdhulp qua duur, vorm van het aanbod en kosten.
- Monitoren kan via een benchmark het doorverwijsgedrag van huisartsen in kaart brengen en bij opvallende zaken besproken worden. In veel gevallen gebeurt dit al door de huisartsen verenigingen zelf. Over de mogelijkheden van uitwisseling vindt nog afstemming met de Huisartsen vereniging Noord Kennemerland (HONK) plaats.

Wanneer een verwijzing voor jeugdhulp via de huisarts, een medische specialist of een jeugdarts plaatsvindt, handelt de jeugdhulpaanbieder deze verwijzing in principe zonder tussenkomst van de gemeente af. Het zicht op het verwijsgedrag en of hulp terecht en proportioneel wordt ingezet vindt plaats in de verantwoording over de geleverde hulp door de jeugdhulpaanbieders.

Medici worden ook gewezen op de mogelijkheid om naar gebieds-/sociaal (wijk) teams door te verwijzen. Hierover vinden in de regio reeds gesprekken plaats met vertegenwoordigers van huisartsen. In het najaar van 2014 zullen de afspraken over een samenhangende werkwijze met

de betrokken partijen worden vastgelegd. Werkbaarheid, snelheid en efficiëntie zijn in deze concrete afspraken voor alle partijen van belang.

#### **4.4 De samenwerkingsagenda: onderwijs en jeugd**

Goede afspraken tussen de jeugdhulp en het onderwijs zijn van groot belang. Scholen spelen een grote rol in het leven van kinderen en jongeren en daarmee ook in die van (pleeg)ouders. Als er ondersteuning of hulp nodig is dan zijn beide werelden er vaak bij betrokken. Daarom is afstemming en coördinatie tussen (passend) onderwijs en het jeugdstelsel noodzakelijk om tot maatwerk en gezamenlijke arrangementen te komen.

In paragraaf 3.5 onder *Passend onderwijs* is beschreven dat schoolbesturen in door de overheid vastgestelde regio's zijn verenigd in samenwerkingsverbanden. De directeurs van de samenwerkingsverbanden PO en V(S)O Noord-Kennemerland en een afvaardiging van beleidsambtenaren uit Regio Alkmaar vormen een projectgroep waar onderwerpen van de samenwerkingsagenda (zie bijlage b) uitgewerkt worden ter voorbereiding op het Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO). Het OOGO wordt gevoerd door de directeurs van de samenwerkingsverbanden en de wethouders in de betreffende regio. Ook de samenwerkingsverbanden IJmond en Midden-Kennemerland hebben een soortgelijke overleggroep waarin de met de gemeenten in de IJmond afgesproken werkagenda wordt uitgewerkt. Eén van de onderwerpen op beide werkagenda's in de aansluiting passend onderwijs en jeugdhulp. Deze wordt hieronder uitgewerkt.

##### *Uitgangspunten*

Uitgangspunt van zowel de jeugdhulp als passend onderwijs is het organiseren van hulp en ondersteuning dicht bij de leefomgeving van het kind. Daarbij staat het kind centraal en de verantwoordelijkheid ligt zo veel mogelijk bij het gezin. Van overnemen naar versterken is het devies. Opgroeien en ontwikkelen gaan het beste als ouders en jeugdige zelf aan het roer staan, ook als er thuis of op school ondersteuning nodig is. Betrokkenheid van ouders verhoogt de effectiviteit van onderwijs én van hulp. Wanneer het uitgangspunt is dat onderwijs en jeugdhulp samen met ouders en jeugdigen oplossingen vinden, dan versterkt dat de gewenste transformatie en meer samenhang tussen beide werelden.

Onderwijs en jeugdhulp trekken in de zorg voor het kind op als gelijkwaardige partners. Bij de uitvoering van jeugdhulp zou de schoolloopbaan van jeugdigen altijd aandacht moeten krijgen; school is immers een belangrijke vindplaats voor het signaleren en in kaart brengen van extra ondersteuningsvragen en – behoeften, waaronder de behoefte aan jeugdhulp voor jongeren van wie de ontwikkeling niet goed verloopt. Dit geldt in het bijzonder voor kinderen met langdurige en zwaardere problemen. Voor sommige jeugdigen is een geïntegreerd programma van onderwijs en behandeling de enige mogelijkheid om onderwijs te kunnen volgen. Voor anderen kan de focus op onderwijs (werken aan toekomstperspectief) in de behandeling bijdragen aan het succes van de behandeling.

Jeugdhulp in de nabijheid van de school organiseren betekent niet meer verwijzen, maar de hulp er bij halen. Maar ook, dat professionals van onderwijs en jeugdhulp dezelfde taal spreken, dezelfde handelingsgerichte denk- en werkwijze hanteren, waarbij rekening wordt gehouden, met de grenzen van ieders verantwoordelijkheid.

### *Organisatie van de samenwerking*

Voor het gezamenlijk vormgeven van ondersteuning en jeugdhulp zijn multidisciplinaire overleggen (sociale wijkteams) nodig, waar de jongere, (pleeg)ouders en de kernpartners samen om tafel zitten. Deze multidisciplinaire overleggen kunnen dienen als gezamenlijke toegang waarbij de noodzakelijk ondersteuning en jeugdhulp snel op- en afgeschaald kan worden. Op deze wijze kan gewerkt worden volgens het principe één gezin, één plan.

Bij het creëren van een samenhangende aanpak moet onderscheid worden gemaakt tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs en mbo. De organisatie van passend onderwijs binnen het basisonderwijs is georganiseerd in gebieden per gemeente, waardoor gemakkelijk aansluiting kan worden gevonden bij de wijze waarop de betreffende gemeente de toegang tot jeugdhulp heeft georganiseerd. Jeugdigen op speciaal (basis)onderwijs, voortgezet onderwijs of mbo gaan vaak niet naar school in hun eigen woonplaats. Voor het voortgezet onderwijs en het MBO kan een regionaal team van Jeugd en Gezinscoaches uitkomst bieden, waarbij de koppeling met de lokale toegang goed moet worden geregeld. Bij deze afstemming met het onderwijs zijn ook de WMO en Participatiewet van belang.

### *Schakel tussen jeugdhulp en school*

Voor de toegang tot de niet-vrij toegankelijke hulp in het onderwijs is een vast contactpersoon vanuit de jeugdhulp (generalist) per school nodig, die specialistische hulp kan invliegen wanneer dat nodig is. Deze contactpersoon is een toegankelijk persoon en een bekend gezicht op school. De contactpersoon heeft ruime kennis van jeugdhulp en kan gebruik maken van de verschillende vormen van jeugdhulp die door de gemeenten zijn gecontracteerd. Ook biedt de contactpersoon bij voorkeur andere vormen van ondersteuning zoals bijvoorbeeld schuldhulpverlening.

Wie de contactpersonen vanuit de jeugdhulp zijn hangt af van de wijze waarop een gemeente de toegang regelt. De contactpersoon kan een jeugd- en gezinscoach zijn, maar bijvoorbeeld ook een generalist/ jeugdconsulent (of -voormalig- school c/jg-er). Ook bij deze keuze is het belangrijk dat de gemeente afstemt en rekening houdt met de behoeften van het onderwijs.

### *Transformatieagenda*

Waar jeugdhulp en onderwijs elkaar raken moet worden samengewerkt om de jeugdige optimale ontwikkelingskansen te bieden. Het onderwijs wil hiertoe met gemeenten een transformatieagenda opstellen. Hierin staat hoe onderwijs, gemeente en de jeugdsector gaan samenwerken en waarin wordt gemonitord of de keuzes die zijn gemaakt werken of dat er bijgestuurd moet worden.

In de transformatieagenda zijn de samenwerking en rolverdeling (zie ook paragraaf 3.5 voor projectstructuur), wijze van kennis delen en het ontwikkelen van de agendapunten weergegeven. Daarnaast is ook de duurzaamheid en haalbaarheid van de financiering van de gekozen werkwijze een punt van aandacht. Tot slot zijn belangrijke andere ontwikkelingen zoals de invoering van de Participatiewet, gezamenlijke onderwerpen voor onderwijs, zorg en gemeenten en vinden ook deze hun plek in de transformatieagenda.

## **4.5 Toegankelijkheid; algemene of individuele voorzieningen**

Belangrijk is te weten welke jeugdhulp er in de regio beschikbaar komt. Bijbehorende vraag is welke jeugdhulp vrij toegankelijk is en welke niet. In deze paragraaf staan de jeugdhulpvoorzieningen opgesomd.

Naast de algemene en individuele voorzieningen zijn er 'basisvoorzieningen', de meer algemene, preventieve voorzieningen. Hieronder vallen bijvoorbeeld het tienerwerk, welzijnswerk,

sportverenigingen, etc. Ook deze voorzieningen zijn belangrijk binnen het jeugdstelsel, maar omdat dit gaat om lokale voorzieningen worden deze niet in dit regionale beleidsplan genoemd.

De volgende algemene voorzieningen zijn vrij toegankelijk. Dit wil zeggen dat deze voorzieningen beschikbaar zijn voor alle inwoners, er hoeft vooraf geen beschikking te worden afgegeven om toegang te krijgen tot deze voorzieningen.

- Informatie en advies
- Voorlichting, trainingen, cursussen
- (Maatwerkdeel) Jeugdgezondheidszorg
- Jeugd of schoolmaatschappelijk werk
- Kortdurende ambulante opgroei- en opvoedondersteuning
- Casemanagement
- Advies en Meldpunten

De volgende individuele voorzieningen zijn niet vrij toegankelijk. Via de Toegang wordt beoordeeld of dit de best passende hulp is en ontvangen (pleeg)ouders een beschikking.

- Diagnostiek
- Ambulante begeleiding en behandeling/poliklinische behandeling
- Dag -en deeltijdbehandeling
- Pleegzorg
- Verblijf 24 uurszorg/ verblijf deeltijd
- Langdurige crisisopvang
- Residentiële of intramurale behandeling
- Ondersteuning van jeugdigen met een beperking
  - Groepsbegeleiding
  - Individuele begeleiding
  - Persoonlijke verzorging
  - Kortdurend verblijf
- Generalistische basis-ggz voor jeugdigen
- Specialistische ggz voor jeugdigen
- Hulp bij dyslexie

Vervoer, huishoudelijke hulp en mantelzorgondersteuning zijn aanpalende onderdelen die via de nieuwe WMO toegankelijk zijn. De gesloten jeugdhulp is enkel via een rechterlijke macht toegankelijk.

#### **4.6 Het Persoonsgebonden budget**

##### *Wettelijk kader*

De jeugdwet bepaalt dat alle jeugdigen die in aanmerking komen voor een individuele voorziening kunnen kiezen voor verstrekking van deze voorziening in de vorm van jeugdhulp in natura (ZIN) of een persoonsgebonden budget (pgb). Met een pgb kan de hulpvrager de nodige hulp zelf inkopen. Het pgb kan ingezet worden voor alle vormen van jeugdhulp. Het pgb kan worden ingezet als instrument om tot individueel maatwerk te komen. De jeugdige en/of zijn ouders hebben de vrijheid om zelf te kiezen welke jeugdhulpaanbieders zij willen inzetten en op welke tijdstippen zij de zorg of hulp wensen te ontvangen. Daarnaast kan het pgb innovatie bevorderen in het beschikbare aanbod, doordat aanbieders kunnen worden gefinancierd die niet door de gemeente zijn gecontracteerd.

In het verleden is gebleken dat er ook oneigenlijk gebruik wordt gemaakt van het pgb-instrument. Om dit tegen te gaan heeft het Rijk criteria gesteld om in aanmerking te komen voor een pgb en wordt het trekkingsrecht ingevoerd

De wettelijke voorwaarden voor het verstrekken van een pgb zijn:

1. dat de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, in staat zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
2. dat de jeugdige of zijn (pleeg)ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten;
3. dat naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit is.

### *Trekkingsrecht*

De wijze waarop het pgb verstrekt wordt verandert met ingang van 2015 in het zogenaamde trekkingsrecht. Met het trekkingsrecht wordt bedoeld dat de gemeente het pgb niet langer rechtstreeks overmaakt op de rekening van de persoon aan wie aan het pgb wordt verstrekt, maar op de rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB betaalt uit dit budget de rekeningen die de pgb-houder indient voor de geleverde jeugdhulp.

### *Pgb-beleid in 2015*

Op basis van de jeugdwet bepalen gemeenten per verordening of in nadere beleidsregels:

- Hoe de hoogte van het pgb wordt bepaald;
- Onder welke voorwaarden een persoon aan wie een pgb wordt verstrekt een persoon kan betrekken die behoort tot het sociale netwerk.

De verstrekking van jeugdhulp middels een pgb sluit aan bij de visie van de regio Alkmaar: we willen stimuleren dat jeugdigen en ouders op eigen kracht en onder eigen regie de benodigde hulp en ondersteuning kunnen organiseren. Ook willen wij als gemeenten maatwerk leveren en keuzevrijheid bieden.

### *Hoogte pgb*

Een pgb is gemiddeld genomen goedkoper dan zorg in natura omdat er minder overheadkosten hoeven te worden gerekend. De maximale hoogte van een pgb willen we begrenzen op de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopste adequate door het college ingekochte voorziening in natura. Jeugdigen of hun ouders kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan de in desbetreffende situatie goedkoopste adequate door het college te bieden individuele voorziening in natura.

Het college stelt in het najaar beleidsregels vast over de wijze waarop de hoogte van het pgb wordt vastgesteld. Een kortingspercentage wegens de reductie van overheadkosten is mogelijk. In dit kader wordt de mogelijkheid onderzocht om aan te sluiten bij het huidige, in de AWBZ geldende percentage voor een pgb van 75% van de kostprijs van de in desbetreffende situatie goedkoopste adequate voorziening in natura. Uitgangspunt hierbij is dat de hoogte van het pgb-tarief toereikend moet zijn om effectieve en kwalitatieve goede zorg in te kopen.



### *Sociaal Netwerk*

De jeugdwet biedt ruimte aan gemeenten om nadere voorwaarden te stellen wanneer een persoon aan wie een pgb wordt verstrekt een persoon wil betrekken die behoort tot het sociale netwerk. Tot het sociaal netwerk worden personen gerekend uit de huiselijke kring en andere personen met wie iemand een sociale relatie onderhoudt. Bij deze laatste groep kan gedacht worden aan familieleden die niet in hetzelfde huishouden wonen, burens, vrienden, kennissen, etc.

De regio Alkmaar kiest ervoor om dit te doen. Het college stelt in het najaar nadere regels vast over de precieze voorwaarden waaronder een pgb kan worden ingezet binnen het sociaal netwerk. Uitgangspunt hierbij is dat dit beperkt dient te blijven tot gevallen waarin dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatig is. Ook geldt voor hulp die door het sociale netwerk wordt geleverd een nader vast te stellen maximaal tarief.

De nadere uitwerking van het pgb-beleid in beleidsregels gebeurt in nauwe samenspraak met de Wmo.

### *Aantallen*

Het is moeilijk exact aan te geven om welke aantallen pgb-houders het straks gaat. Op dit moment wordt een pgb alleen verstrekt aan jeugdigen op grond van een AWBZ-indicatie. Van deze doelgroep maakt een groot deel gebruik van een pgb, de percentages lopen in de regio uiteen van 66% in Langedijk tot 85% in Heiloo. Voor de regio komt dit neer op een gemiddeld percentage van bij 78%: ruim 800 jeugdigen in de regio Alkmaar.

Gemeenten zijn, op basis van het overgangsrecht, verplicht om voor het jaar 2015 bestaande geïndiceerde zorg te continueren bij dezelfde aanbieder. Dit geldt ook voor reeds afgegeven pgb's. Uitgangspunt bij het overgangsrecht is dat de gemeente de rechten van het 'oude' pgb over moet nemen, de jeugdige met een indicatie moet hij/zij ook daadwerkelijk kunnen verzilveren. Indien dat kan met een lager budget, dan mag dat. Als de jeugdige aangeeft (aantoont) dat hetzelfde zorgaanbod (binnen de bandbreedte van de CIZ-indicatie) niet met een lager budget in te kopen valt, dan moet de gemeente zorg dragen voor een toereikend budget.

Per 1 januari 2015 kunnen jeugdigen en hun (pleeg)ouders een pgb inzetten voor het betrekken van alle jeugdhulp. Dit is een nieuwe situatie, onduidelijk is nog hoe groot de vraag naar een pgb zal zijn voor de vormen van jeugdhulp die voor 2015 niet in pgb-vorm beschikbaar waren. Ook is nog onduidelijk hoe de verhouding zal zijn tussen de pgb-houders die met het pgb zorg inkopen bij jeugdhulpaanbieders en pgb-houders die het sociale netwerk willen inzetten voor het leveren van jeugdhulp. Het is dus moeilijk precies te becijferen welk budget we nodig denken te hebben voor de inzet van pgb's.

Het pgb bevat een financieel risico als het gaat om de zorginkoop voor nieuwe cliënten. Middels het RTA zijn budgetplafonds afgesproken met de aanbieders van jeugdhulp. Deze aanbieders zullen grotendeels bevoorschot worden voor het leveren van jeugdhulp. Inwoners die een pgb aanvragen bepalen zelf welke zorgaanbieder die zorg levert. Het pgb is voor de gemeenten meestal goedkoper dan jeugdhulp in natura. De gemeenten zullen echter de Sociale Verzekeringsbank (SVB) moeten bevoorschotten voor het afhandelen van de pgb's. Het bevoorschotten van zowel de zorgaanbieders als de SVB kan extra druk geven op de gemeentelijke begroting. Achteraf vindt uiteraard met zowel de SVB als de zorgaanbieders een afrekening plaats voor de daadwerkelijk geleverde zorg en op basis van 2015 zal er in de toekomst steeds nauwkeuriger ingekocht kunnen worden.

#### **4.7 Ouderbijdrage**

Binnen de Jeugdwet is het niet mogelijk om een ouderbijdrage voor de jeugdhulp te vragen zoals dat bijvoorbeeld voor WMO voorzieningen het geval is. De ouderbijdrage binnen de Jeugdwet is alleen mogelijk wanneer er sprake is van een verblijf van een jeugdige buiten het gezin. De hoogte van de bijdrage wordt door het Rijk vastgesteld en is ongeveer gelijk aan de hoogte van de Kinderbijslag, afhankelijk van de leeftijd van het kind en aantal dagdelen verblijf. Als er ouderbijdrage wordt geheven dan wordt dit in de beschikking opgenomen.

## 5. Uitwerking van de (boven)regionale en landelijke jeugdhulp

De Jeugdwet stelt gemeenten verplicht samen te werken als dit voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van deze wet aangewezen is. Het Ministerie kan via een Algemene Maatregel van Bestuur gebieden, taken of samenwerkingsvormen aanwijzen.

In het beleidskader "Kansrijk Opgroeien" hebben wij bepaald op welk niveau we de samenwerking zoeken. Samengevat zien de gemaakte afspraken er als volgt uit:

	Regionaal	Bovenregionaal	Landelijk
Begeleiding (individueel en groep) (I)vb	✓		
Persoonlijke verzorging (I)vb	✓		
Kortdurend verblijf (I)vb	✓		
Hulp jeugd-GGZ	✓		
Dyslexie	✓		
Ambulante jeugdhulp	✓		
Residentiële jeugdhulp	✓		
Pleegzorg	✓	✓	
Gesloten Jeugdhulp (jeugdzorg plus)		✓	
Jeugdbescherming		✓	
Jeugdreclassering		✓	
Algemeen Meldpunt Kindermishandeling en Huiselijk Geweld		✓	
Crisis		✓	
Zeer specialistische zorg			✓
Stichting Opvoeden			✓
Kindertelefoon			✓
Stichting Adoptievoorzieningen			✓
Vertrouwenspersoon			✓

In de komende paragrafen worden de bovenregionale en landelijke functies toegelicht en in het bijzonder de samenhang van met het gebiedsteam.

### 5.1 Pleegzorg

#### *Pleegzorg*

Pleegzorg is een bijzonder vorm van jeugdhulp. Pleegzorg betekent dat een kind (tijdelijk) in een ander gezin gaat wonen. Als er problemen zijn in een gezin, wordt altijd eerst gekeken of deze thuis op te lossen zijn. Lukt dat niet, dan is pleegzorg de eerste keus omdat deze vorm van opvang het dichtst bij de natuurlijke gezinssituatie blijft.

Er zijn verschillende soorten pleegzorg:

Door bekenden (netwerk pleegzorg)	Door vreemden (bestandpleegouders)
Volgtijd (alle dagen van de week)	Deeltijd (weekends, vakanties)
Langdurig (opvoedingsvariant)	Kortdurend (hulpverleningsvariant)
Regulier	Specialistisch (kinderen met beperkingen)
Structureel	Crisis

Het gebiedsgerichte team leidt door naar de pleegzorg, de uitvoerende instelling draagt zorg voor een passende match en voor de begeleiding van de pleegouders. In geval van een crisistaak (noodzaak om binnen 24 uur hulp in te zetten) gebeurt dit via de crisisinterventie.

Regionaal streven we naar een toename van pleegzorg en een afname van residentiële opvang, omdat dit in veel gevallen beter is voor de jeugdige en daarnaast kostenbesparend is.

We werken in 2015 als volgt:

- Vroegtijdige inzet van deeltijdopvang (respijtzorg) omdat dit mogelijk voorkomt dat een jeugdige uit huis geplaatst moet worden.
- De inzet van netwerkpleegouders boven die van bestandpleegouders<sup>5</sup>;
- Jeugdigen en ouders hebben een stem bij de beslissing over het inzetten van (vrijwillige) pleegzorg. Dit geldt niet voor justitiële plaatsingen.
- Pleegouders worden begeleid door de pleeginstelling. Het gezin waartoe het kind toe behoort blijft onder verantwoordelijkheid van het gebiedsgerichte team en krijgt voldoende begeleiding en opvoedhulp (zeker als er nog andere kinderen in het gezin achter blijven)
- Het zoveel mogelijk betrekken van pleegouders bij de inzet van jeugdhulp voor de jeugdige.
- Als een goede match niet direct geregeld kan worden dan wordt er voor goede overbruggingszorg gezorgd

### *Pleegzorgfonds*

Sinds een aantal jaar heeft Provincie Noord-Hollands een Pleegzorgfonds ingesteld. Uit dit Pleegzorgfonds kunnen pleegzorgouders een vergoeding ontvangen wanneer zij voor incidentele grotere kosten komen te staan (zoals de aanschaf van een fiets, verbouwing van een kamer, zwemlessen, etc). Dit fonds is aanvullend op de algemene pleegzorgvergoeding en is bedoeld om te voorkomen dat pleegouders om financiële reden stoppen met pleegzorg.

Alle regio's uit de Provincie Noord Holland (uitgezonderd Stadsregio Amsterdam) zijn gevraagd om gezamenlijk dit Pleegzorgfonds over te nemen. De Provincie heeft voor 2015 reeds voldoende middelen beschikbaar gesteld waardoor het fonds in heel 2015 operationeel kan zijn. Eind 2014 wordt definitieve besluitvorming over het overnemen van het fonds verwacht.

## **5.2 Gedwongen kader**

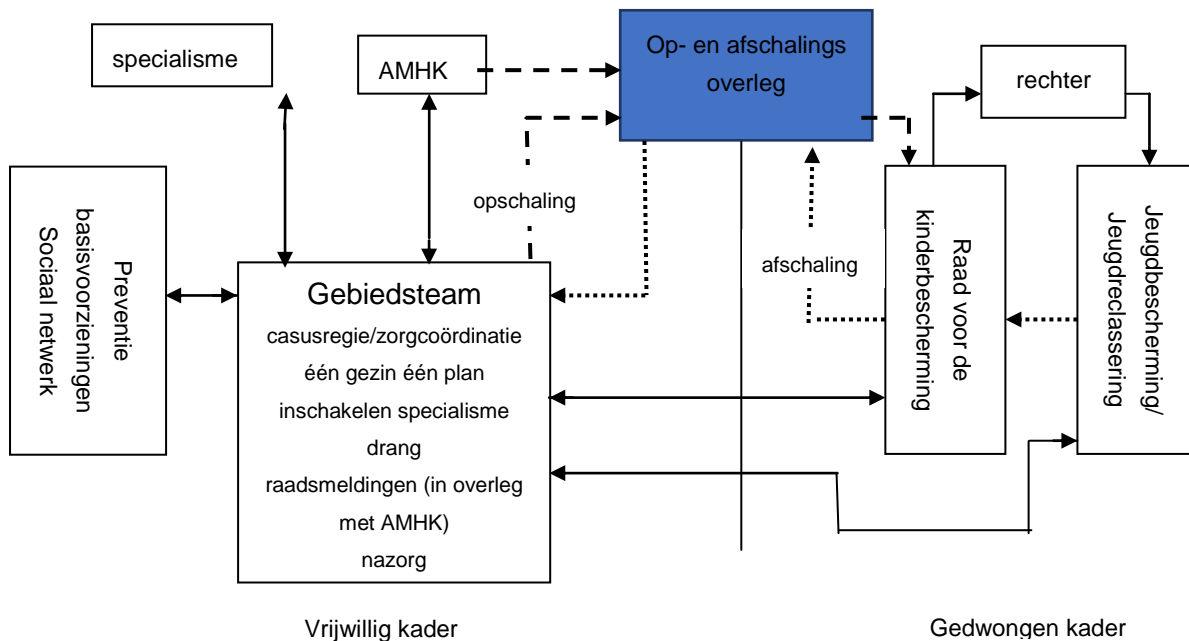
Binnen Noord Holland Noord is een notitie "regiovisie gedwongen kader" ontwikkeld. Omdat er duidelijke samenhang is met dit beleidsplan vatten we hier de visie op de taakverdeling rond gedwongen kader samen en beschrijven we de samenhang tussen alle partijen. Voor de volledige uitwerking verwijzen we naar de notitie.

In de bovenregionale visie is gesteld dat de onderdelen preventie, vroegsignalering, herstel en nazorg het beste worden uitgevoerd binnen de lokale sociale infrastructuur. Voorwaarde is wel dat specifieke deskundigheid op het gebied van veiligheid aan de lokale structuur wordt toegevoegd. Voor de aanpak van (acute) dreiging en escalerende onveiligheid is dat anders. In deze gevallen wordt gepleit voor een krachtige en snelle aanpak, in nauwe afstemming met politie en justitie. Het borgen van de veiligheid wordt daarom nadrukkelijk gepositioneerd in het veiligheidsdomein. Deze taken kunnen het beste (boven)regionaal worden geregeld.

---

<sup>5</sup> Een bestandspleegouder wil zeggen dat het om een pleegouder gaat buiten het eigen netwerk van het (oorspronkelijke) gezin, deze pleegouders staan geregistreerd bij de pleegzorginstanties voor de opvang van kinderen.

Voor de besluitvorming om op- of af te schalen wordt op regioniveau een overleg ingericht op vaste momenten en met een kern van vaste personen. In elk geval zullen de ouders, de Raad voor de Kinderbescherming, de contactpersoon van het gezin uit het gebiedsteam en een contactpersoon van een gecertificeerde instelling deelnemen. Mogelijk wordt dit gezelschap aangevuld met hulpverleners met een specifieke deskundigheid of andere belangrijke betrokkenen. Uitgangspunt is dat de ouders – die immers steeds betrokken zijn geweest in de route naar dit moment toe – bij dit overleg aanwezig zijn. De gemeente voert de regie bij dit overleg en de Raad voor de Kinderbescherming heeft in dit overleg een onafhankelijke rol.



### Jeugdbescherming

De uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en van jeugdreclassering zijn twee bijzondere taken. Het doel van een kindbeschermingsmaatregel is het opheffen van een bedreiging voor de veilige ontwikkeling van het kind. Het opleggen daarvan betekent dat wordt ingegrepen in het privéleven van de jeugdige en zijn ouders (de ouderlijke macht wordt beperkt). Dit ingrijpen dient met waarborgen omkleed te zijn.

Alleen de kinderrechter kan besluiten tot een kindbeschermingsmaatregel, na zorgvuldig onderzoek en advisering door de raad voor de kindbescherming. Als aan de gronden voor een kindbeschermingsmaatregel is voldaan, draagt de kinderrechter de uitvoering van de maatregel op aan een door de gemeente gecontracteerde gecertificeerde instelling.

### Jeugdreclassering

Deze beginselen gelden ook voor de uitvoering van de jeugdreclassering. Het doel van begeleiding door de jeugdreclassering is het voorkomen van recidive en het realiseren van een gedragsverandering bij de jongere. Het jeugdstrafrecht houdt daarbij rekening met de eigen aard en ontwikkeling van de jeugdige.

### Jeugdhulp<sup>Plus</sup>

De gesloten jeugdzorg of de Jeugdhulp<sup>Plus</sup> is hulp met verblijf in een gesloten omgeving voor jongeren met ernstige gedragsproblemen. Jeugdhulp<sup>Plus</sup> wordt ingezet om te voorkomen dat deze jeugdigen zich onttrekken aan de hulp die zij nodig hebben of door anderen daaraan worden onttrokken. De hulp kan alleen worden uitgevoerd met een maatregel van de kinderrechter, maar het betreft geen strafrechtelijke veroordeling.

### 5.3 AMHK en crisisdienst

#### *Advies Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling*

Gemeenten worden verantwoordelijk voor het bovenregionaal organiseren van een Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) dat lokaal bereikbaar is. In het AMHK worden het huidige Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) geïntegreerd. Het doel van de integratie is een betere samenhang in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.<sup>6</sup>

Samen met de gemeenten uit de Kop van Noord Holland en West Friesland hebben wij een notitie "Visie aanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling Noord-Holland Noord" opgesteld. De besluitvorming loopt vrijwel parallel aan die van dit beleidsplan. Omdat er duidelijke samenhang is met dit beleidsplan beschrijven we hier de relatie tussen het AMHK en de gebiedsteams. Voor de volledige uitwerking verwijzen we naar de notitie.

De voorkeur gaat uit naar de gebiedsteams om bij (dreigende) problemen in gezinnen in een vroeg stadium preventief en zo nodig hulpverlenend optreden. Dit geldt in principe ook voor situaties van (dreigend) huiselijk geweld of kindermishandeling. Als daarvoor specifieke kennis m.b.t. de problematiek nodig is of de veiligheidssituatie vraagt hierom, dat kunnen de gebiedsteams het AMHK inschakelen voor advies, consultering of het doen van onderzoek.

Maar burgers en professionals kunnen het AMHK ook rechtstreeks benaderen. Het AMHK heeft een meld- en adviesfunctie en kan zo nodig gebruik maken van haar onderzoeksbevoegdheid. Ook heeft het AMHK een rol bij de hulpverlening die wordt ingezet na bijvoorbeeld het opleggen van een huisverbod. Het AMHK vormt hiermee ook zelfstandige ingang voor signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling.

Cruciaal is dat beide teams elkaar informeren en met elkaar afstemmen. Na iedere melding bij het AMHK, maken de experts in overleg met het gebiedsteam een analyse van de situatie in het gezin, de familie of het huishouden en van de oorzaken die tot het geweld of de mishandeling hebben geleid. Op basis hiervan maakt het AMHK een veiligheidsplan en adviseert het AMHK het gebiedsteam over het hulpverleningsplan, dan wel de inzet van de crisisinterventie bij spoedeisende zaken. In het geval dat een melding bij het gebiedsteam binnenkomt informeert het team altijd het AMHK, maar kan het er voor kiezen om de melding zelf op te pakken. Ook dan werkt het gebiedsteam met veiligheids- en hulpverleningsplan. Het AMHK kan daarbij desgewenst adviseren. In alle gevallen koppelt het AMHK terug aan het gebiedsteam en de melder.

In het najaar van 2014 ligt er een businesscase voor over de vorming en uitvoering van het AMHK in 2015. Dit gebeurt (onder voorbehoud van instemming met het advies) door de GGD Hollands Noorden met als onderaannemers BJZNH, nu uitvoerder van het AMK en de Blijfgroep, in regio Alkmaar nu uitvoerder van het steunpunt huiselijk geweld.

#### *Crisisdienst*

De Jeugdwet verplicht de gemeente om in situaties waarbij onmiddellijke hulp nodig is, deze hulp ook direct beschikbaar te hebben zodat de veiligheid kan worden gewaarborgd. In geval van nood moet er 24 uur per dag een crisisdienst bereikbaar zijn en tevens crisisopvang beschikbaar zijn in een residentiële voorziening of crisis pleegzorg.

---

<sup>6</sup> Het AMHK wordt wettelijk verankerd in de Wmo. Met de inwerkingtreding van de Jeugdwet zal voor dit punt de Wmo worden gewijzigd.

Een crisis is een ernstige verstoring van het alledaagse functioneren waarbij de veiligheid in het gedrang komt. Door de ontregeling die plaatsvindt, schieten de gebruikelijke oplossingsstrategieën tekort. Bij een crisis kan het gaan om problemen tussen ouders en kinderen, zoals mishandeling, verwaarlozing of ernstige conflicten met adolescenten. Het kan ook gaan om problemen van de ouders, bijvoorbeeld echtscheiding of psychiatrische problematiek, of om problemen van de kinderen, zoals een suïcidepoging.

In de regio's Alkmaar, West Friesland en de Noord Kop is via het Regionaal Transitiearrangement aangegeven dat de taak van crisisdienst in 2015 bij de gecertificeerde Bureau jeugdzorg blijft. BJZ heeft hiervoor afspraken met de jeugdhulpaanbieders gemaakt. Namelijk dat BJZNH een ambulancefunctie voor een crisisinterventie in de eerste 24 uur heeft en dat de jeugdhulpaanbieder zorgt voor opvang binnen 24 uur en de hulp daarna.

Aan de crisisdienst zijn de volgende kwaliteitscriteria:

- De crisisinterventie Jeugd is 24/7 bereikbaar;
- De crisisinterventie Jeugd is binnen twee uur na melding ter plaatse;
- Binnen 24 uur is benodigde spoedhulp ingezet door de zorgaanbieder voor een maximale duur van 28 dagen;
- Binnen 24 uur (in het weekeinde 48 uur) is er hetzij een medewerker van het betreffende gebiedsteam, dan wel ingeval van drang een jeugd en gezinsbeschermer beschikbaar die vervolghulp in gang zet.

## 5.4 Landelijke jeugdhulp

### *Kindertelefoon*

Jeugdigen hebben recht om kosteloos en anoniem advies te kunnen krijgen over de door hen voorgelegde vragen met betrekking tot opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Deze wettelijk bepaling betreft de Kindertelefoon. Omdat het gaat om een landelijke functie heeft de VNG deze verantwoordelijkheid voor vier jaar overgenomen.

### *Zeer specialistische zorgvormen*

Het Rijk en de VNG hebben voor een aantal zeer specialistische hulpvormen inkoopafspraken opgesteld. Het kleine aantal cliënten, het kleine aantal aanbieders en de spreiding ervan door het land en de mate van specialisatie van de (zorg)inhoud van het aanbod heeft bepaald of de functies van de specialistische jeugdzorg in aanmerking komen voor landelijke inkoopafspraken.

Op de lijst met zeer specialistische zorgvormen staan:

1. Huidige landelijke specialismen Jeugdzorg<sup>Plus</sup>.
2. GGZ met een landelijke functie.
3. Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties onder 18 jaar.
4. Jeugd sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (j-sglvg).
5. Gespecialiseerde diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling aan (L)VB jeugd-GGZ met bijkomende complexe problematiek.
6. Erkende gedragsinterventies gericht op het verminderen van de recidive bij schorsing voorlopige hechtenis, voorwaardelijke veroordeling of gedragsmaatregel (forensische jeugdzorg).
7. Voedselweigering bij peuters.
8. Forensisch medisch onderzoek bij minderjarigen.

De VNG is tijdens de Algemene Ledenvergadering van 18 juni 2014 gemandateerd om inkoopafspraken- en contracten te maken. Er wordt hierbij gebruik gemaakt van raamovereenkomsten met een vastgestelde prijs. Voor gemeenten is er geen gedwongen winkelnering, de raamovereenkomst treedt in werking bij de start van hulp. Gemeenten rekenen af naar gebruik en dienen hiervoor binnen de eigen begroting 3,76 % van het macrobudget te reserveren en te bestemmen voor de landelijke zorg. De 3,76% is gebaseerd op een landelijk gemiddelde.

Voor gemeente bestaat er een risico, omdat er niet rechtstreeks gestuurd kan worden op de inzet van deze bijzonder vormen van jeugdhulp. Dit moet daarom vooraf gebeuren. Voor 2015 kan dit beperkt, maar streven we er naar om:

- Sturen. Door het maken van afspraken over de verwijspatronen van de tweede naar de derde lijn.
- Leren en bijsturen. Op casus niveau kijken of en zo ja welke beweging naar voren (eerder en lichtere hulp) er gemaakt kan worden.
- Monitoren hoe het stelsel werkt.



## 6. Kwaliteitseisen en de positie van kinderen, jongeren en hun (pleeg)ouders

Via de Jeugdwet zijn gemeenten zijn verantwoordelijk voor een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. In de wet is de kwaliteit via acht kwaliteitseisen gedefinieerd. Daarnaast zijn er specifieke bepalingen opgenomen tbv pleegzorg, gesloten jeugdhulp en gecertificeerde instellingen. Ook is de wet duidelijk in de eisen waaraan gemeenten moeten doen om de positie van jeugdigen en hun (pleeg)ouders te versterken. Naast de wettelijke eisen kunnen gemeenten aanvullende kwaliteitseisen stellen.

### 6.1 Wettelijke kwaliteitseisen

*Uniforme kwaliteitseisen:*

- Norm van “verantwoorde hulp” inclusief de verplichting om geregistreerde professionals in te zetten;
- Gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
- Systematische kwaliteitsbewaking door de jeugdhulpaanbieder;
- Verklaring omtrent gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een jeugdhulpaanbieder, uitvoerders van kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering;
- Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Meldplicht calamiteiten en geweld;
- Verplichting aan jeugdhulpaanbieders om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

*Specifieke eisen aan pleegzorg, jeugdhulp<sup>plus</sup> en gecertificeerde instellingen:*

In de Jeugdwet gelden specifieke eisen voor pleegzorg, jeugdhulp<sup>plus</sup> en gecertificeerde instellingen.

Voor de jeugdhulp<sup>plus</sup> zijn er aanvullende eisen ten aanzien van registratie, hulpverleningsplan, vervoer naar de rechtbank en het klachtrecht. Bij pleegzorg gaat het om eisen aan de pleegouder, het pleegcontract en aan het verstrekken van inlichtingen. Kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering mogen alleen worden uitgevoerd door een gecertificeerde instelling. Een door het ministerie aangewezen certificerende instelling toets of een uitvoerende instelling voldoet aan het normenkader en geeft een certificaat af. De certificerende instelling is tevens bevoegd om een certificaat te schorsen of in te trekken. De aanvullende kwaliteitseis van certificering heeft als doel het garanderen van een minimum kwaliteitsniveau van organisaties die werken met de meest kwetsbare en complexe gezinnen en jeugdigen.

Gedwongen opnamen binnen de jeugd GGZ, blijven nog steeds onder de BOPZ (wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen) vallen. Ook mogen gedwongen GGZ behandelingen in het kader van de BOPZ alleen door een IGZ (Inspectie Gezondheidszorg) aangemerkte instelling worden verricht.

*Positie van jeugdigen en ouders*

Naast de bovengenoemde uniforme kwaliteitseisen, wordt door een aantal bepalingen binnen de Jeugdwet de rechtspositie van jeugdigen en ouders geregeld. Ook deze eisen gelden voor zowel jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen en het AMHK. Deze eisen hebben betrekking op:

- De verplichte informatie aan jeugdigen en ouders over de te verlenen hulp;
- Het toestemmingsvereiste;
- Een effectieve en laagdrempelige klachtenbehandeling;
- Medezeggenschap van jeugdigen en hun ouders (cliëntenraad).

### *Vertrouwenspersoon*

In de Jeugdwet is een bepaling opgenomen waarin staat dat de gemeenten zorgdragen voor de adviesfunctie van de Vertrouwenspersoon. Na overleg met het Rijk is bepaald dat de uitvoering en aansluiting hiervan voor een periode van 4 jaar door de VNG wordt georganiseerd.

### *Klachtenprocedure*

De wet biedt voldoende duidelijkheid op welke wijze het klachtrecht vormgegeven en geïmplementeerd dient te worden. Alle jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen en het AMHK moeten hieraan te voldoen. Ook dienen zij in een jaarlijkse verantwoording in te gaan op de naleving van de jeugdwet en specifiek ook op de klachtenregeling.

Waar de klachten een gemeenteambtenaar treffen dan geldt de klachtenprocedure van de gemeente. Gemeenten moeten duidelijk aangeven waar inwoners terecht kunnen met hun klachten en hoe de formele klachtenprocedure is vormgegeven. Dit zal via de gemeentelijke websites, folders, etc. worden gecommuniceerd.

Het controleren van de aanwezigheid van een klachtenprocedure bij de jeugdhulpaanbieders zal gebeuren binnen het contractbeheer met de betreffende jeugdhulpaanbieders.

## **6.2 Aanvullende kwaliteitseisen**

Naast de wettelijke kwaliteitseisen kunnen gemeenten aanvullende kwaliteitseisen stellen. In 2015 gaan we pragmatisch met deze mogelijkheid om. In het vastgestelde beleidskader is aangegeven dat we ons primair gaan richten op het overhevelen van de taken en verantwoordelijkheden en daarna onderzoeken of er aanvullende kwaliteitseisen nodig zijn.

Dit is mogelijk omdat de kwaliteit voor 2015 wettelijk voldoende geborgd is. Maar ook jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen hechten waarde aan de kwaliteit van hun werk en gaan steeds meer in samenhang de kwaliteit bewaken en verbeteren. Zo zijn er de Veldnormen of te wel kwaliteitskaders. Dit zijn professionele normen en kwaliteitsindicatoren voor verantwoorde zorg die door 'het veld', de beroepsgroepen zelf, zijn opgesteld. Op 1 april 2014 is de wetgeving in werking getreden die het Kwaliteitsinstituut bij het Zorginstituut Nederland (voorheen College voor Zorgverzekeringen) regelt. Het kwaliteitsinstituut gaat een register bijhouden met alle richtlijnen en professionele standaarden. In eerste instantie voor cure (onder andere jeugd-ggz) en care, maar wellicht dat in de toekomst de hele jeugdhulp wordt toegevoegd.

Daarnaast is uit de eerste verkenning door de regio gebleken dat er landelijk al veel informatie beschikbaar is omtrent zaken die momenteel niet goed lopen in de jeugdzorg. Het zijn vaak dezelfde aspecten die terugkeren. Niet zo zeer de informatie ontbreekt op het vlak van wat er beter/ anders moet in de ogen van cliënten, maar wel: "hoe zorg je er voor dat de eisen en wensen vanuit cliëntperspectief ook daadwerkelijk geïmplementeerd worden? Het is dus belangrijk om ook al in 2015 de behoeften van jeugdigen en (pleeg)ouders te kennen en deze te delen met jeugdhulpaanbieders. De middelen die we hiervoor vanaf 2015 gaan inzetten zijn: structurele cliëntparticipatie (zie 6.6) en zakelijk partnerschap (zie 7.2).

## 6.3 Toezicht

### *Toezicht op het gemeentelijke proces*

Binnen het proces van aanvragen bij individuele voorzieningen is een goed registratiesysteem zeer belangrijk (meldingen). Hierbij behoeft ook de rechtsbescherming van jeugdigen en ouders de nodige aandacht. Een melding leidt namelijk niet automatisch tot een “aanvraag” omdat een consulent van mening kan zijn dat klant het probleem op eigen kracht kan oplossen. In dit geval heeft de klant in het voortraject weinig tot geen rechtsbescherming. Dit aspect dient voor klanten voldoende gewaarborgd te worden. De Algemene Wet Bestuursrecht (Awb) is hierbij van toepassing.

Het college is straks verantwoordelijk voor het verstrekken van een eventuele individuele “voorziening” op het gebied van jeugdhulp. De hulp dient passend te zijn en de juiste procedures dienen doorlopen te worden als het gaat om een toekenning/afwijzing, wijziging of beëindiging van een voorziening. Om zicht te krijgen op een rechtmatige en doelmatige uitvoering, worden er interne kwaliteitscontroles op het proces uitgevoerd.

### *Toezicht op wettelijke kwaliteitseisen*

In de Jeugdwet heeft, net als in de huidige situatie, de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) de taak het onderzoeken van kwaliteit van de jeugdhulp. Daarnaast houdt zij samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) toezicht op de naleving van de wet door de jeugdhulpaanbieders en de gecertificeerde instellingen. De handhaving gaat plaatsvinden op een vergelijkbare wijze als de IGZ nu handhaaft. In de nieuwe Jeugdwet zal de Inspectie Veiligheid en Justitie toezicht uitvoeren op de tenuitvoerlegging van strafrechtelijke beslissingen.

## 6.4 Privacy

Privacy binnen het nieuwe jeugdstelsel wordt op landelijk niveau nader onderzocht. De (wet)technische methode hoe gemeenten binnen het sociaal domein met alle spelers kan omgaan is op het moment van schrijven nog niet bekend. Een landelijke werkgroep VISD is hiervoor nog bezig met een onderzoek.

De gemeenten van regio Alkmaar streven naar een goed evenwicht tussen de strikte privacy wetgeving en een zorgvuldige gegevensuitwisseling in het kader van samenhang, integraliteit en een warme overdracht.

We volgen hierbij de VNG uitgangspunten dat gegevensuitwisseling alleen moet plaatsvinden als:

- de jongere of het gezin hiervoor toestemming geeft;
- de Jeugdwet het expliciet toestaat, zoals in het geval van een gecertificeerde instelling en de jeugdarts;
- de veiligheid van de jeugdige of omgeving in het geding is.

We gaan in de regio werken met één gezin, één plan. Hierbij ligt de regie zoveel mogelijk bij het gezin zelf en tevens zitten hulpvragers zelf aan tafel. Uitwisseling van informatie is hiermee eenvoudiger te realiseren.

Daarnaast is het van belang om onderscheid te maken tussen de inhoudelijke dossiers van ingezette zorg, bijvoorbeeld het medische dossier van een inwoner, en een plan dat wordt opgesteld op basis van de gestelde hulpvraag. Het plan (al dan niet met beschikking) van zorg voor de inwoner wordt gezamenlijk gemaakt met de inwoner. Op basis daarvan kunnen gemeenten ingezette zorg monitoren. De zorginhoudelijke dossiers zoals *medische dossiers* zijn niet inzichtelijk voor de toegangsmedewerkers van de gemeente.

### Digitaal gezinsplan

Een andere mogelijkheid is om te gaan werken met een digitaal 'gezinsplan' waarbij het gezin beslist wie wel of niet toegang krijgt. Naast professionals kunnen dit personen uit het sociale netwerk zijn. Het gezinsdossier maakt het mogelijk dat alle professionals en de hulpvrager over dezelfde informatie beschikken. Door de sleutel van het dossier virtueel bij het gezin te leggen (zij geven iedereen toestemming), zijn er geen privacy beperkingen meer.

## 6.5 Procedure bij incidenten en calamiteiten

De Jeugdwet richt zich op de bescherming van de meest kwetsbare kinderen en jongeren. In het verleden hebben er ondanks alle intenties, inzet van betrokkenen en beschermende wet -en regelgeving, tragische incidenten plaatsgevonden. Wellicht juist omdat we het hebben om de meest kwetsbare kinderen zijn tragische incidenten haast onvermijdelijk. Ook wanneer wij als gemeente verantwoordelijk zijn voor de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering kunnen we met familiedrama's worden geconfronteerd.

Binnen de Jeugdwet is er een aantal waarborgen opgenomen die gericht zijn op het vergroten van de veiligheid. Zo dienen alle jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling vast te stellen. Deze moet dusdanig in de organisatie geïmplementeerd worden dat bij een (eerste) signaal mogelijk snelle en adequate hulp kan worden geboden.

Daarnaast zijn jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen verplicht melding te doen bij een *calamiteit*<sup>7</sup>. Jeugdigen en hun ouders staan bij de verlening van jeugdhulp of bij de uitvoering van een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering in een afhankelijkheidsrelatie tot de medewerker van de betreffende jeugdhulpaanbieder of gecertificeerde instelling. Dit maakt hen extra kwetsbaar en daarom is het van belang dat de toezichthouder van de inspectie jeugdzorg direct op de hoogte wordt gesteld wanneer er sprake is van geweld of calamiteit.

Bij een *incident* hoeven de jeugdhulpinstellingen dit niet te melden, maar moeten door de instellingen zelf geregistreerd en geanalyseerd worden en tot verbeteracties leiden. Eenmaal per jaar dient de registratie naar de inspectie gestuurd te worden.

De gemeente heeft de bestuurlijke verantwoordelijkheid, ook als een incident of calamiteit buiten de invloedssfeer van de gemeente valt. Om goed voorbereid te zijn gaan we regionaal een incidenten- en calamiteitenprotocol opstellen dat lokaal vastgesteld wordt. Hierbij worden de kennis en ervaring vanuit het Openbare Orde en Veiligheid nauw betrokken. Op basis van dit protocol komt er een regionale calamiteitenoefening met raadsleden en collegeleden, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen.

## 6.6 Structurele participatie

De jeugdwet stelt jeugdigen en ouders centraal en gaat hierbij uit van de eigen kracht en verantwoordelijkheid voor hun leven. Het Rijk wil daarom via de Jeugdwet jeugdigen, ouders en ontvangers van jeugdhulp, jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering invloed geven op de ontwikkeling en invulling van het huidige en toekomstige beleid.

---

<sup>7</sup> onder calamiteit wordt verstaan: niet-beoogde of onverwachtse gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van de jeugdhulp en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een jeugdige of ouder heeft geleid. Incidenten zijn (in vergelijking met calamiteiten) relatief lichte verstoringen van de dagelijkse gang van zaken

De regio Alkmaar wil graag aansluiten bij de beleving van de doelgroep door te kiezen voor een passende vorm; digitaal, flexibel, vernieuwend. Om deze redenen wil regio Alkmaar de structurele participatie niet vorm te geven in een raad (gelijk aan de Wmo raad of cliëntenraad), maar via structurele digitale participatie in een aansprekende en eigentijdse vorm.

Voor het organiseren daarvan wil de regio Alkmaar gebruik maken van de diensten van Zorgbelang Noord-Holland. Zij hebben hiervoor een plan van aanpak “Beleidsparticipatie door jongeren en hun (pleeg)ouders in de regio Alkmaar” ontwikkeld waarin tot en met 2015 de participatie vanuit de Jeugdwet wordt vormgegeven en doorontwikkeld via fysiek overleg en via digitale ondersteuning. In bijlage f is een denkrichting aangegeven voor een werkwijze rond participatie op de lange termijn.

## 7. De samenwerking en inkoop

Om ongelijkheid voor hulpvragers te voorkomen is gemeentelijke samenwerking in de regio bij de beleidsvorming belangrijk. Daarnaast is het belangrijk samen te werken in de organisatie en contractering zodat we de het aansluiten van het aanbod bij de hulpvraag effectief en efficiënt kunnen inrichten.

In het RTA is vastgesteld dat 2015 een overgangsjaar is waarin we kiezen voor een 'zachte landing'. Dit heeft dit als consequentie dat we voor 2015 hebben gekozen dat we:

- zoveel mogelijk werken met regionale sturing/ opdrachtgeverschap;
- één gemeente namens de regio (vooraf afgestemde) afspraken maakt over inkoop en sturing,
- De huidige systematiek (inkoop en bekostiging) van de provincie, zorgkantoor en zorgverzekeraar zoveel mogelijk worden overgenomen.

Ten behoeve van de inkoop hebben alle acht gemeenteraden in het voorjaar van 2014 ingestemd om samen te werken door de "Dienstverleningsovereenkomst Centrumregeling ambtelijke samenwerking, ev" vast te stellen. Uitgeest is hierbij aangehaakt middels een mandaat en volmachtregeling. In de Dienstverleningsovereenkomst is de procedure voor de inkoopactiviteiten jeugd voor 2015 beschreven.

### 7.1 Inkoopmodel

#### *Bestuurlijk aanbesteden*

2015 is, zo is meerdere malen gesteld, een overgangsjaar, waarin we rekening dienen te houden met nieuwe taken, zorgcontinuïteit en een zachte landing. Met oog op het geldende overgangsrecht en goed opdrachtgeverschap is het wenselijk om met bestaande instellingen contracten op te stellen. Het bestuurlijk aanbesteden biedt een heldere methode voor de te voeren dialoog. De basis voor de dialoog in het bestuurlijk aanbesteden wordt gelegd in een 'contract vooraf', een basisovereenkomst (een 'relationeel contract'). Deze overeenkomst regelt de wijze waarop gemeenten en jeugdhulpaanbieders met elkaar omgaan gedurende de transitie en transformatie. Een basisovereenkomst beschrijft ook wat de gemeenten en de instellingen (kunnen) doen als hun eerdere besluitvorming niet effectief (genoeg) blijkt. Zij kunnen dan onderliggende afspraken aanpassen. Dit contract biedt dus de mogelijkheid om de complexiteit van het organiseren de kop te bieden. De basisovereenkomst is ontwikkeld in samenspraak met de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen.

Tijdens het inkoopproces zijn er twee manieren om invloed uit te oefenen op het inkoopproces, via fysieke bijeenkomsten of digitaal.

#### *Fysieke overlegtafel*

Er worden (op dit moment) verschillende bijeenkomsten met de grootste aanbieders van Jeugdhulp, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering georganiseerd.

Een bijeenkomst wordt aangeduid als de fysieke overlegtafel. Tijdens deze bijeenkomsten is er plaats voor overleg en het maken van afspraken over de inhoud van de basisovereenkomst en de deelovereenkomsten. De jeugdhulpaanbieders en de gecertificeerde instellingen hebben tijdens deze bijeenkomsten dus de mogelijkheid om inspraak te hebben in de wijze waarop het inkoopproces inhoudelijk en procesmatig wordt vormgegeven.

Tijdens bijeenkomsten wordt er plenair en in werkgroepen gewerkt. Voor de Jeugdwet zijn er drie overlegtafels:

- jeugd-GGZ (psychiatrie),
- voorheen provinciaal gefinancierde jeugd- en opgroeihulp en jeugdbescherming en jeugdreclassering
- voorheen AWBZ-gefinancierde zorg (gehandicaptenzorg, persoonlijke verzorging, begeleiding, respijtzorg, etc)

#### *Digitale overlegtafel*

Via de website kunnen burgers, maar ook jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen deelnemen via een digitale overlegtafel (dit is een website). Ten behoeve van een transparant inkoopproces worden op de website alle relevante documenten zoals notulen, afspraken en voorstellen en de basisovereenkomst gepubliceerd

Potentiële nieuwe jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen en jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen die niet deelnemen aan de fysieke overlegtafel blijven op deze manier ook op de hoogte van de ontwikkelingen.

De website is niet alleen een informatiebron maar jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen kunnen ook via de website signalen afgeven. Signalen kunnen enerzijds op basis van gepubliceerde stukken gegeven worden en anderzijds kunnen het ook algemene opmerkingen betreffen. Input verkregen via de website wordt aan de fysieke overlegtafel besproken, en wordt via gepubliceerde stukken weer teruggekoppeld op de website.

Potentiële nieuwe jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen kunnen zich ook als nieuwe aanbieder aanmelden via de website.

#### *Besluitvormingsprocedure*

Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen aan de fysieke overlegtafel kunnen akkoord dan wel niet akkoord gaan met voorstellen. Als er op basis van stemmen geen unanimititeit voor een voorstel bestaat, kan de gemeente toch een voorstel aannemen. Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen hebben vervolgens de mogelijkheid om de basisovereenkomst of de daaronder liggende deelovereenkomsten op te zeggen.

#### *Betrokkenheid jeugdigen, (pleeg)ouders en cliëntenorganisaties*

Via de samenwerking met Zorgbelang worden jeugdigen, (pleeg)ouders en cliëntenorganisaties betrokken bij het inkoopproces. De gemeente levert voor dit digitale platform relevante documenten aan. De genoemde belangengroepen kunnen zich over deze stukken uitspreken. Input verkregen via het digitale platform wordt besproken aan de fysieke overlegtafel. (zie ook 6.6).

## **7.2 Sturing op resultaat**

De verschuiving van aanbodgericht naar resultaatgerichte hulp is een van de speerpunten bij de inkoop.<sup>8</sup> We willen de hulpvraag van de jeugdige en (pleeg)ouders centraal stellen en de geleverde hulp beoordelen op kwaliteit. Hiervoor is het nodig dat de maatschappelijke doelen verder worden geoperationaliseerd, zodanig dat deze gemeten kunnen worden. Resultaatmeting is in veel gevallen in 2015 nog niet mogelijk. In 2015 kunnen we starten met de kwaliteitsbeleving van jeugdigen en (pleeg)ouders van het nieuwe jeugdstelsel. Het meer lange termijn perspectief is om met aanbieders een aanpak inclusief meetbare resultaten (output en outcome) te ontwikkelen.

---

<sup>8</sup> De andere speerpunten zijn: Client Centraal en aanzet transformatie dmv toekomstbestendige innovatie.

### 7.3 Transformatie & inkoop

In 2015 kunnen we starten met een eerste aanzet tot transformatie. Het onderwerp staat op de agenda tijdens de inkoopgesprekken. Daarnaast is er via het RTA een budget bestemd voor innovatie.

#### *Speerpunten bij de inkoop*

Tijdens het inkoopproces wordt gekeken naar de mate van transformatie van het productenaanbod van jeugdhulpaanbieders. In het programma van eisen zijn er per zorgsoort specifieke speerpunten opgesteld. Met deze speerpunten continueren we de lijn die in de afgelopen jaren door de overheid, zorgkantoren of de zorgverzekeraars is ingezet: namelijk de verkorting van de behandelvorm en het meten van de effecten. Deze beweging naar voren willen wij continueren door onder andere te sturen op de volgende speerpunten

#### Speerpunten jeugd-GGZ:

- Effectievere, efficiëntere en integrale zorgprogramma's.
- Door ontwikkelen van het meten van relevante uitkomsten van zorg.
- Ombuiging van Specialistische-GGZ naar de Basis-GGGZ.
- Samenwerking en inschakeling van de GGZ binnen de Jeugdhulp op consultbasis, zonder dat verwijzing naar de SGGZ of BGGGZ noodzakelijk is.
- Aanhaken bij de zorgverzekeraar waar het gaat om de kennis uit de GGZ dicht bij de huisarts te brengen en de mogelijkheden te scheppen dat de huisarts snel toegang heeft tot preventie en E-Health ondersteuning.
- Aanhaken bij resultaatmeting zoals die nu al in de GGZ wordt toegepast en aanlevering van de resultaten bij de Stichting Benchmark GGZ.

#### Speerpunten Begeleiding, Persoonlijke verzorging en/of (Kortdurend) Verblijf:

- Versterken van de positie van de klant: eigen regie en participatie
- Beoordeling door een onafhankelijke partij in hoeverre in het zorgplan van cliënten de klant centraal staat. Dit wordt getoetst aan de hand van een aantal uit te werken wensen.
- Kwaliteit op basis van scores binnen het kwaliteitskader GZ
- Verantwoordelijkheid als voorkeursaanbieder
- Maximale termijn waarbinnen zorglevering aan cliënten met een complexe zorgvraag wordt gerealiseerd.
- Nieuw en vernieuwd aanbod realiseren waarbij de integraliteit van zorg en zorg oplossingen die over de grenzen van de zorg heen gaan worden versterkt.

#### Speerpunten Jeugd- en Opvoedhulp:

- Vroegtijdig de kracht van een gezin versterken (uithuisplaatsing voorkomen). Stimuleren van de beweging naar het voorveld.
- Indien een uithuisplaatsing nodig dan zoveel mogelijk in een pleeggezin, gezinshuis en in de laatste plaats intramuraal. Een plaatsing duurt altijd zo kort als kan en zo lang als nodig
- Multifocaal werken; samenwerken met andere (residentiele) vormen van zorg.
- Introductie doelgericht/resultaatgericht werken en dit geautomatiseerd vastleggen op organisatieniveau



### *Innovatieagenda*

In het Regionaal Transitiearrangement hebben de samenwerkende regio's en elf focusinstellingen opgenomen hun zakelijk partnerschap vorm te geven in een innovatieagenda. In deze agenda worden de uitgangspunten voor het zakelijk partnerschap tussen gemeente en instellingen geconcretiseerd en worden waar mogelijk afspraken belegd over de taakstelling en innovatie, waarbij innovatie met name na 2015 concreet vorm zal krijgen.

#### Uitgangspunten innovatieagenda

- Meetbare resultaten d.m.v. indicatoren
- Inhoud geven aan zorg en ondersteuning
  - expliciet maken wat vastgehouden wordt
  - expliciet maken wat afgebouwd wordt
- Nieuwe zorgvormen met accent op de voorkant
- Werkproces toegang
- Randvoorwaarden opdrachtgever- en opdrachtnemerschap
- Input verantwoordingsstructuur
- Financieel hard maken van de verschuivingen.

## 8. Financiën

Het Rijksbudget voor de uitvoering van de Jeugdwet wordt overgemaakt naar een Deelfonds Sociaal Domein binnen het Gemeentefonds. Ook de middelen voor de Participatiewet en maatschappelijke ondersteuning worden hier aan toegevoerd.

Het Rijk stelt voor de eerste drie jaar de volgende bestedingsvoorwaarden aan het Deelfonds sociaal domein:

- De middelen in het Deelfonds worden geormerkt verstrekt en kunnen alleen vrij worden besteed aan de doelen van het sociaal deelfonds.
- Het financieel risico (eventuele financiële tekorten) ligt bij gemeenten
- Verantwoording over de besteding van de middelen vindt horizontaal plaats (naar de gemeenteraad) en niet verticaal naar (het Rijk).
- Het Rijk monitort via derden (lv3). Bij onderbesteding van het Deelfonds kan het Rijk besluiten onderzoek te doen naar de oorzaken en prestaties van de desbetreffende gemeente. In het uiterste geval kan het Rijk ingrijpen.

### 8.1 Budgetten

#### 1. Mei circulaire 2014 - Inkomsten

2015 (x € 1000)	Alkmaar	Bergen	Castricum Graft-De Rijp	H'waard	Heiloo	Langedijk	Schermer	Uitgeest	Eindtotaal	
AWBZ	5.210	1.143	1.113	399	4.639	429	1.648	199	449	15.228
Begroting	11.299	1.038	1.562	321	7.248	1.595	2.468	314	665	26.509
ZVW	5.901	1.332	1.558	328	5.223	1.548	1.436	202	700	18.227
<b>Totale inkomsten</b>	<b>22.410</b>	<b>3.513</b>	<b>4.232</b>	<b>1.047</b>	<b>17.110</b>	<b>3.572</b>	<b>5.551</b>	<b>715</b>	<b>1.814</b>	<b>59.965</b>

#### 2. Reserveringen

2015 (x € 1000)	Alkmaar	Bergen	Castricum Graft-De Rijp	H'waard	Heiloo	Langedijk	Schermer	Uitgeest	Eindtotaal	
<b>1. PGB 2012 (AWBZ)</b>	<b>3.314</b>	<b>1.395</b>	<b>1.098</b>	<b>400</b>	<b>2.122</b>	<b>540</b>	<b>1.190</b>	<b>210</b>	<b>403</b>	<b>10.673</b>
<b>2. Vrije financiële ruimte (11%)</b>	<b>2.465</b>	<b>386</b>	<b>466</b>	<b>115</b>	<b>1.882</b>	<b>393</b>	<b>611</b>	<b>79</b>	<b>200</b>	<b>6.596</b>
2.1 Uitvoeringskosten (5%)	1.121	176	212	52	855	179	278	36	91	2.998
2.2 Innovatie (6%)	1.345	211	254	63	1.027	214	333	43	109	3.598
<b>3. Landelijk Transitie arrangement (3,76%)</b>	<b>843</b>	<b>132</b>	<b>159</b>	<b>39</b>	<b>643</b>	<b>134</b>	<b>209</b>	<b>27</b>	<b>68</b>	<b>2.255</b>
<b>4. Functie toegang (J&amp;G coaches)</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>
<b>Totaal (exclusief 4. Functie toegang)</b>	<b>6.621</b>	<b>1.914</b>	<b>1.723</b>	<b>555</b>	<b>4.648</b>	<b>1.067</b>	<b>2.009</b>	<b>316</b>	<b>671</b>	<b>19.524</b>

Tabel 1: Definitieve inkomsten Jeugdwet 2015 Regio Alkmaar, per gemeente

De middelen voor de Jeugdwet zijn tot stand gekomen op basis van historische gegevens over het gebruik van jeugdhulp op lokaal, gemeentelijk, niveau. Het jaar 2012 is daarbij leidend. Een probleem hiervan is dat het gebruik in 2012 nog geen zekerheid geeft over het huidige, c.q. toekomstige gebruik.

Voor de regio en per gemeente is in beeld gebracht welk indicatief<sup>9</sup> bedrag in 2015 beschikbaar is voor inkoop van hulp bij aanbieders.

Daartoe zijn van het te ontvangen bedrag de volgende 'verplichtingen' afgetrokken:

1. Inschatting budgetten voor Persoonsgebonden Budgetten (PGB's)
2. Een percentage voor uitvoeringskosten en kosten voor innovatie (11%)
3. Een percentage voor kosten specialistische functies (3,76%)

<sup>9</sup> Het inkooptraject is nog niet afgerond. De te hanteren tarieven en aantallen zijn nog niet bepaald, vandaar dat hier gesproken wordt over indicatief.

## 8.2 Risicospreiding

De budgetten in 2015 zijn gebaseerd op historische budgetten. Daarmee lopen gemeenten beperkte financiële risico's als het gaat om het totale zorggebruik. Gemeenten met een bovenmatig zorggebruik krijgen in 2015 immers nog het volledige budget, behalve de taakstelling. Pas in 2016 wordt overgegaan op een objectief verdeelmodel, waardoor de risico's voor gemeenten toenemen. Er zijn echter wel risico's verbonden aan de grote variatie in trajectprijzen. Met name bij de duurdere zorg voor de zwaarste gevallen lopen trajectprijzen tot € 150.000,-. Zeker in 2015 hebben gemeenten nog geen invloed op de inzet van deze trajecten, aangezien deze veelal via het landelijk transitiearrangement geregeld zijn.

Naar aanleiding van het beleidskader is door een aantal gemeenteraden besloten om af te zien van een gedeelde risicodeling in de regio Alkmaar, maar is er gekozen voor 'geen risicodeling'. De belangrijkste reden hiervoor was dat gedeelde risicospreiding niet passend is bij een overgangsjaar waarin pragmatische en eenvoudige keuzes leidend zijn. Immers bij een gespreide risicodeling moeten er nog afspraken gemaakt moeten worden over prikkelwerking, overheveling en beheer van de budgetten en een afrekeningsystematiek. Mogelijk dat op subregionaal niveau nog de samenwerking op dit vlak opgepakt wordt.

## 8.3 Monitoring tbv de financiële controle

Een groot risico vormt het ontbreken van een goed inzicht in de kostenontwikkeling van de jeugdhulpverlening. Goed inzicht wordt verkregen door grip te hebben op de werkelijke uitgaven in verhouding tot het verkregen budget. Die informatie moet proactief gevolgd kunnen worden.

De financiële administraties van de gemeenten moeten daarom weloverwogen ingericht zijn voor de opdrachtverstrekking en de daarop volgende facturering door de zorgverleners. Immers alle facturen van alle overgehevelde zorg komt vanaf 1 januari a.s. naar de gemeenten toe. Dat zal ook zijn personele consequenties hebben om die administratieve taken uit te voeren. Het is op dit moment niet in te schatten in welke omvang de personele capaciteit m.b.t. de controle en administratieve functies binnen de gemeentehuizen uitgebreid moeten worden.

Belangrijk is dat de administratieve last voor alle betrokken partijen, zorgverleners en gemeenten, beperkt moet worden. De tijd tot 1 januari 2015 zal worden benut om het financiële monitoringsysteem op te zetten, de personele consequenties daarvan in beeld te brengen en eventuele personele aanpassingen door te voeren.

## 9. Monitoring en verantwoording

### 9.1 Verwerving regie- en toegangsapplicatie

Om de informatiestromen in goede banen te leiden zullen er Regie- en toegangsapplicaties moeten worden geïnstalleerd, voor zover de gemeenten al niet over applicaties beschikken die deze taken kunnen uitvoeren. Daarbij zal worden uitgegaan van “proven technology”

De Regie en toegangsapplicaties zijn bedoeld ten behoeve van:

- Informatievergaring: d.w.z. digitale verwerking van door derden aangeleverde informatie.
- Registratie van gegevens: d.w.z. gegevens en berichten kunnen ontvangen en verwerken.
- Burger en klant bediening, w.o. inzage in de eigen gegevens van de burger.

De keuze van applicatie wordt door alle gemeenten in het najaar 2014 gemaakt. De gemeente Alkmaar is gestart met een pilot met de huisleverancier. De gemeenten Bergen, Uitgeest, Castricum en Heiloo nemen hierover in augustus/september een gezamenlijk besluit voor één applicatie. Gemeente Heerhugowaard heeft een voorlopig besluit genomen om te gaan werken met de applicatie die de BUCH gemeenten beogen. Gemeente Langedijk is uitgenodigd aan te sluiten bij de applicatie van Heerhugowaard.

### 9.2 Het informeren van burgers en gemeenteraad

De Jeugdwet bepaalt dat het college jaarlijks de tevredenheid van de ontvangers van jeugdhulp onderzoekt en deze publiceert.

De jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen vragen via hun uitstroom- en tevredenheidsformulieren naar de cliënttevredenheid. Deze gegevens worden betrokken bij het gemeentelijk onderzoek. Daarnaast wordt via Zorgbelang in overleg met de kernkring en internetpanel de tevredenheid bevraagd. (zie tevens 6.6). Hiermee ontstaat er een volledig beeld voor burgers en gemeenteraad.

### 9.3 De verantwoording naar het Rijk

Het Rijk is verantwoordelijk voor het jeugdbeleid in algemene termen en de gemeente voor het concrete jeugdbeleid. Het Rijk heeft kortweg gezegd de stelselverantwoordelijkheid. Om deze stelselverantwoordelijkheid waar te kunnen maken, moet het Rijk kunnen beschikken over gegevens op basis waarvan de doelmatigheid (output) en doeltreffendheid (outcome) van het jeugdstelsel en het algemene jeugdbeleid kan worden beoordeeld.

Om deze reden bepaalt de Jeugdwet dat alle door de gemeente gecontracteerde jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen jaarlijks beleidsinformatie dienen aan te leveren. Deze bepaling geldt ook voor de gemeentelijke gebiedsteams die zelfstandig jeugdhulp in de zin van de Jeugdwet aanbieden. Het gebiedsteam dat zich beperkt tot doorverwijzing, preventie, lichtere vormen van jeugdhulp hoeven geen gegevens voor beleidsinformatie aan te leveren.

## **10. Tot slot**

In dit beleidsplan is een aantal keuzes gemaakt waarmee we regionaal in staat zijn om de taken van het jeugdstelsel in 2015 uit te kunnen voeren. De keuzes zijn veelal gemaakt vanuit een pragmatische blik, echter wel zoveel mogelijk vanuit de eerder vastgestelde inhoudelijke doelen vormgegeven. Deze insteek biedt hiermee voldoende kaders om gereed te zijn voor het overgangsjaar 2015 en tevens in dat jaar door te bouwen naar de lange termijn. 2015 gebruiken we dan ook om te ervaren, observeren en monitoren om vervolgens keuzes te kunnen maken voor de langere termijn vanaf 2016. Het biedt ons ook de mogelijkheid om in dit eerste jaar snel te kunnen schakelen en bijstellen als dat nodig blijkt.

Op de lange termijn hebben we een transformatie van het jeugdstelsel voor ogen en dat vergt meer tijd. In 2015 zullen de plannen daarvoor meer vorm krijgen.

## **Bijlagen**

Bijlage a: Transitie van jeugdwet taken in schema

Bijlage b: Samenwerkingsagenda Passend Onderwijs en gemeenten

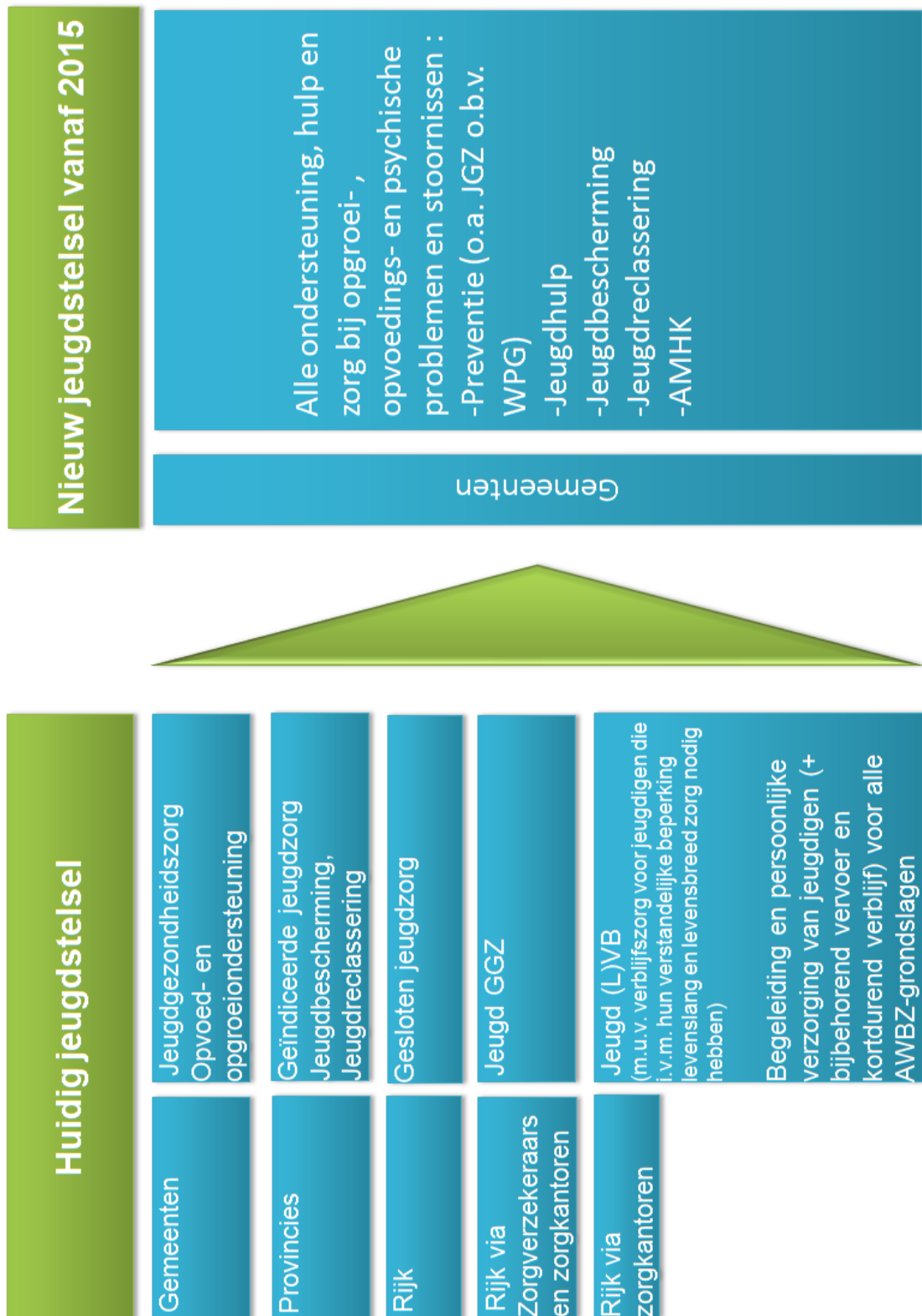
Bijlage c: Aantallen jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en PGB

Bijlage d: Manier waarop het beleidsplan tot stand is gekomen

Bijlage e: Specifieke wettelijke kwaliteitseisen

Bijlage f: Participatie

## Bijlage a: Transitie van jeugdwet taken in schema



## Bijlage b: Samenwerkingsagenda Passend Onderwijs en gemeenten

### Gemeenten

- Leerplicht
- Onderwijshuisvesting
- Leerlingenvervoer
- Voortijdig schoolverlaten
- Onderwijsachterstanden
- Aansluiting op de arbeidsmarkt
- Preventief jeugdbeleid
- Jeugdgezondheidszorg
- Begeleiding (AWBZ → WMO)
- Opvoed- en opgroeiondersteuning

Na de decentralisatie:

- Jeugdhulp
- Toegang tot jeugdreclassering
- Toegang tot kindbescherming

### Schoolbesturen Samenwerkingsverbanden PO en VO

- Opstellen ondersteuningsplannen met daarin:
  - Dekkend aanbod basis- en extra ondersteuning
  - Verdeling, besteding en toewijzing van middelen voor ondersteuning
  - Procedure en criteria voor toelaatbaarheid (V)SO
  - Plaatsing en terugplaatsing
  - Beoogde en bereikte kwantitatieve en kwalitatieve resultaten
  - Informeren ouders

### SAMENWERKINGSAGENDA Jeugd – Onderwijs – Zorg

- Samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd & gezin:
  - Preventie
  - Signalering
  - Formuleren zorgbehoefte
  - Toewijzing/ toeleiding
  - Ondersteuning/hulpaanbod
- Overgangen van voorschoolse voorzieningen naar primair, voortgezet en vervolgonderwijs
- Consequenties passend onderwijs voor leerlingenvervoer
- Consequenties passend onderwijs voor onderwijshuisvesting
- Tegengaan voortijdig schoolverlaten en thuiszitters
- Aansluiting onderwijs – arbeidsmarkt V(S)o en MBO



## Bijlage c: Aantallen jeugdhulp, jeugdbescherming, jeugdreclassering en PGB

In onderstaand overzicht staan de aantallen unieke jeugdigen die gebruik maken van de verschillende zorgvormen onderscheiden worden. De toelichting en opmerkingen staan op de volgende pagina's. De cijfers van Uitgeest zijn nog in samenhang met regio IJmond uitgevraagd en zodoende in een apart overzicht opgenomen in deze bijlage.

	Alkmaar	Bergen (NH.)	Castricum	Graft-De Rijk	Heerhugowaard	Heiloo	Langedijk	Schermer	Regio
<b>Totaal AWBZ-jeugdzorg</b>	<b>380</b>	<b>100</b>	<b>125</b>	<b>25</b>	<b>280</b>	<b>60</b>	<b>125</b>	<b>25</b>	<b>1120</b>
Zorg aan jeugd met verblijf	45	5	10	<3	40	<3	10	<3	110
Zorg aan jeugd zonder verblijf	335	90	115	25	240	55	115	25	1000
Begeleiding in groepsverband	202	60	66	20	145	33	71	16	613
Individuele begeleiding	220	57	86	17	165	38	78	20	681
Behandeling in groepsverband	29	3	4	0	9	3	11	1	60
Persoonlijke verzorging	86	37	30	10	60	14	31	7	275
Tijdelijk verblijf	145	33	40	12	116	24	64	12	446
Overig	43	5	5	0	28	1	3	0	85
<b>Totaal Provinciaal-gefinanc. jeugdzorg</b>	<b>600</b>	<b>65</b>	<b>95</b>	<b>20</b>	<b>315</b>	<b>45</b>	<b>105</b>	<b>15</b>	<b>1260</b>
Totaal Jeugd en opvoedhulp	365	35	50	15	190	30	65	10	760
Alleen ambulante zorg (J&O)	140	15	20	5	80	15	30	5	310
Verblijf accommodatie deel/volttijd (J&O)	100	15	15	5	55	10	20	5	225
Verblijf pleegzorg (J&O)	125	5	15	5	55	5	15	<3	225
Gemeelde kinderen AMK	275	40	40	5	180	15	45	10	610
Jeugdbescherming	285	35	50	10	170	15	45	5	615
Jeugdreclassering	100	10	20	5	45	5	15	<3	200
<b>Totaal Zvw-jeugdzorg</b>	<b>1450</b>	<b>375</b>	<b>480</b>	<b>100</b>	<b>1090</b>	<b>275</b>	<b>430</b>	<b>70</b>	<b>4270</b>
Jeugd-ggz eerste lijn	360	105	95	20	245	55	85	10	975
Jeugd-ggz tweede lijn met verblijf	15	5	5	<3	30	10	5	<3	70
Jeugd-ggz tweede lijn zonder verblijf	1135	285	400	85	865	230	360	60	3420
<b>JeugdzorgPlus</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>	<b>PM</b>

### *Algemene toelichting*

- Er zijn vier hoofdcategorieën.
- De bovenste regel met kleur is het totaal van unieke jeugdigen dat van de hoofdcategorie gebruik maakt. Over het algemeen is dit totaal kleiner dan de som van de onderliggende categorieën, aangezien een jeugdige die gebruik maakt van meerdere zorgvormen binnen een hoofdcategorie slechts één keer in het totaal geteld wordt.

Voor de interpretatie van de cijfers is een aantal punten van belang:

- De cijfers betreffen in principe de aantallen unieke jeugdigen die gebruik maken van een bepaalde zorgvorm. In de totalen voor een zorgvorm zijn jongeren die van twee vormen van zorg binnen deze hoofdzorgvorm gebruikmaken dus slechts één keer geteld.
- Gegevens over de zorgverzekeringswet en het aantal AMK-meldingen hebben betrekking op 2010, de andere gegevens op 2011.
- Cijfers zijn afgerond op vijftallen.
- De cijfers zijn gebaseerd op het woonadres van de gezagsdragende ouder(s) van de jongeren in zorg.

### **Jeugdhulp die nu gefinancierd wordt via de AWBZ**

Zorg aan jongeren gefinancierd door de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Specifieke aannames die betrekking hebben op deze cijfers:

- Van AWBZ met verblijf is geen gebruik bekend, maar wel het aantal jongeren dat een indicatie voor deze zorg heeft. In principe maken jongeren met een indicatie gebruik van deze vorm van zorg.
- Er kunnen dubbeltellingen voorkomen in jongeren die gebruik maken van zorg met verblijf en zorg zonder verblijf.
- Gebaseerd op peiljaar 2011.
- De cijfers zijn gesplitst in de volgende zorgvormen:
  - Begeleiding in groepsverband, bijvoorbeeld kinderdagverblijven voor kinderen met een verstandelijke beperking.
  - Individuele begeleiding, bijvoorbeeld begeleiding bij het goed functioneren op school.
  - Behandeling in groepsverband, wat vaak gebeurt in groepen waar ook begeleiding in plaatsvindt.
  - Persoonlijke verzorging, zoals hulp bij wassen etc.
  - Tijdelijk verblijf, vooral respijtzorg om overbelasting van ouders te voorkomen.
  - Overig, voornamelijk jeugdigen met een indicatie voor verblijf die toch thuis blijven wonen met extra zorg.

### **Jeugdhulp die nu gefinancierd wordt via de Zorgverzekeringswet**

Zorg aan jongeren gefinancierd door de Zorgverzekeringswet (Zvw). De cijfers zijn gesplitst in:

- Eerstelijns jeugd-GGZ (psychologische zorg).
- Tweedelijns jeugd-GGZ zonder verblijf (psychiatrische zorg).
- Tweedelijns jeugd-GGZ met verblijf (klinische zorg).
- Totalen hebben betrekking op unieke jeugdigen en zijn gebaseerd op peiljaar 2010.

### **Jeugdhulp die nu gefinancierd wordt via de provincie**

Dit betreft zowel Jeugd en Opvoedhulp door jeugdzorgaanbieders als toeleiding, begeleiding naar jeugdzorg, uitvoering van maatregelen en onderzoek naar kindermishandeling door bureaus jeugdzorg. Hier worden de volgende categorieën in onderscheiden:

- Jeugd en Opvoedhulp (J&O): provinciaal-gefinancierde ondersteuning van en hulp aan jongeren en hun ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen die de ontwikkeling van

kinderen belemmeren. Het gaat daarbij om zowel vrijwillige hulpverlening als gedwongen interventies om hulp in het belang van de jeugdige mogelijk te maken. Subcategorieën van deze zorgvorm zijn:

- Alleen ambulante zorg (J&O): zorg die men ontvangt terwijl de jeugdige in de thuissituatie verblijft
- Verblijf accommodatie deel/volgtijd (J&O): zorg waarbij een jeugdige 24-uur of in deeltijd in een zorginstelling verblijft.
- Verblijf pleegzorg (J&O): vorm van jeugdzorg waarbij een kind (tijdelijk) wordt opgenomen in een pleeggezin en waarbij pleegkind, pleegouders en eigen ouders worden begeleid door Jeugd en Opvoedhulp.
- Jeugdbescherming: uitvoering van een jeugdbeschermingsmaatregel door bureau jeugdzorg op grond van een door de kinderrechter uitgesproken maatregel, waardoor het ouderlijk gezag wordt beperkt (ondertoezichtstelling) of ontnomen ((voorlopige) voogdij). Hierbij is sprake van een ernstige bedreiging van de ontwikkeling van het kind.
- Jeugdreclassering: begeleiding en hulpverlening aan jongeren die verdacht worden van of veroordeeld zijn wegens een strafbaar feit. Uitgevoerd door de bureaus jeugdzorg in opdracht van de raad voor de kindbescherming, de officier van justitie of de kinderrechter.
- Meldingen AMK: het totaal meldingen dat het AMK heeft onderzocht naar aanleiding van een eerste contact over (vermoeden van) kindermishandeling (jongeren van 0 tot 18 jaar). Het AMK voert een onderzoek uit naar aanleiding van een melding van kindermishandeling of een vermoeden daarvan om te bevestigen of sprake is van kindermishandeling.

### Jeugdzorg<sup>Plus</sup> (gesloten jeugdzorg)

Van Jeugdzorg<sup>Plus</sup> is nog geen gebruik bekend. De cijfers die eerder dit jaar bekend zijn gemaakt, zijn teruggetrokken omdat ze onjuist bleken. VWS is op het moment in kaart aan het brengen wat de werkelijke gebruikscijfers zijn.

### Persoonsgebonden budget

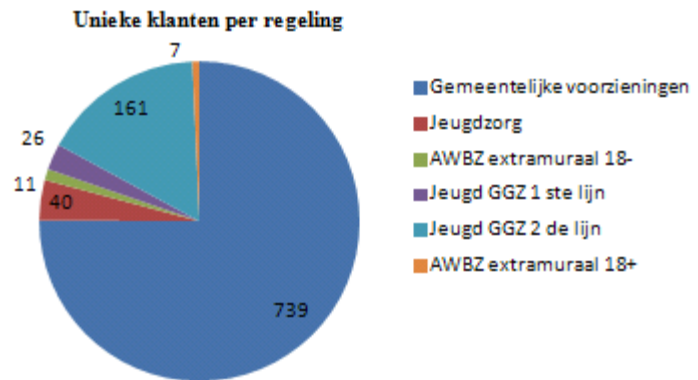
Aantal jeugdigen met AWBZ zorg	2011	2012	Inschatting pgb in 2015 op basis van gebruik 2012
Alkmaar	390	360	270
Bergen	85	85	64
Castricum	115	110	83
Graft-De Rijp	20	20	15
Heerhugowaard	275	265	199
Heiloo	55	50	38
Langedijk	125	120	90
Schermer	20	20	15
Uitgeest	50	45	34
<b>Totaal Regio Alkmaar</b>	<b>1135</b>	<b>1075</b>	<b>806</b>

(bron; CBS Statline)

## Gemeente Uitgeest in cijfers

### Nieuwe cliëntengroepen

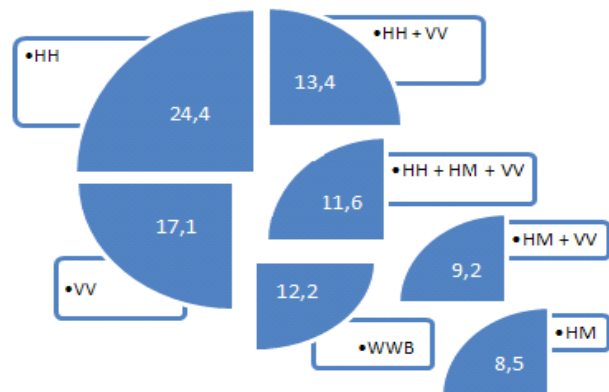
De gemeente Uitgeest heeft 13.234 inwoners. De grootste nieuwe cliëntengroepen zijn de jongeren die gebruik maken van GGZ 2<sup>e</sup> lijn en de volwassenen die gebruik maken van AWBZ 18+. In de figuur aan de rechterzijde is het aantal unieke cliënten per regeling weergegeven.



### Samenloop gemeentelijke voorzieningen

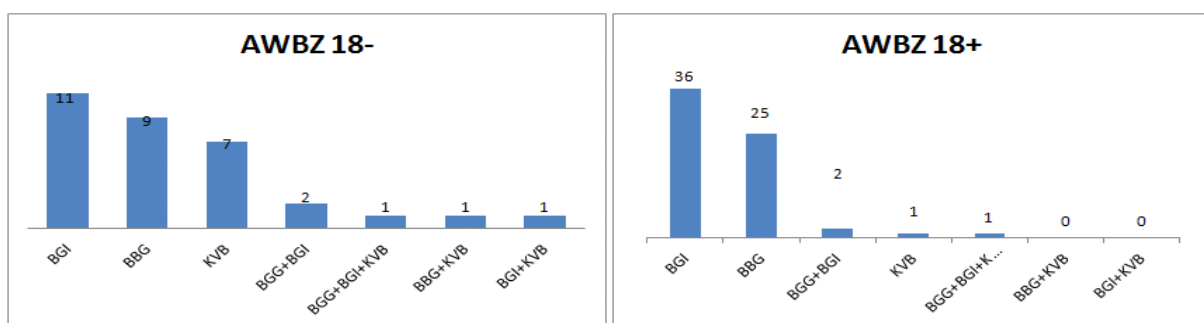
De meeste cliënten maken enkel gebruik van HH. De rechterfiguur is samen goed voor 96,4% van het totale gebruik van gemeentelijke voorzieningen.

- De combinatie van HH+HM is goed voor een percentage van 3,7



### Samenloop AWBZ

In de onderstaande grafieken de absolute aantallen voor AWBZ 18- en AWBZ 18+. De meeste jongeren maken gebruik van enkel BGI, ook de meeste volwassenen maken enkel gebruik van BGI.



### Jeugdwet

De meeste jongeren worden geholpen via jeugd GGZ 2<sup>de</sup> lijn. Het minst wordt er gebruik gemaakt van reclassering.



Jeugd GGZ 2de lijn  
161



Jeugdhulpverlening  
20\*



Jeugd GGZ 1<sup>ste</sup> lijn  
36



Jeugdbescherming  
15\*



Jeugdreclassering  
5\*

## Bijlage d: Manier waarop het beleidsplan tot stand is gekomen

Dit beleidsplan is interactief tot stand gekomen. Jongeren, ouders, collega's en professionals van externe organisaties zijn geïnformeerd of hebben op onderdelen input geleverd. Daarvoor zijn gelijkwaardige trajecten gevolgd voor het beleidskader 2015 en het Regionaal Transitie Arrangement. In onderstaand schema kunt u zien wie en op welke wijze betrokken is geweest bij het totstandkoming van dit beleidsplan 2015 en de onderliggende stukken: het beleidskader en RTA.

<b>REGIONALE PARTICIPATIEVORMEN</b>	
Werkbijeenkomst met jeugdigen, ouders, professionals. <b>Informeren, afstemmen &amp; ontwikkelen</b>	Jongeren, ouders, pleegouders, zorgbelang, Cliëntenraad lijn 5, Cliëntenraad Parlan, Cliëntenraad Triversum, Cliëntenraad BJZ en Provinciaal Platform Jeugdzorg, Pleegouderraad Parlan, Autstekend en Kookcafé, GGD Hollands Noorden, Bureau Jeugdzorg, Parlan, Triversum, Stichting de Praktijk, Vrijgevestigde Psychologen en therapeuten, Lijn 5, Opvoedpoli
Deelprojecten <b>Informeren, afstemmen &amp; ontwikkelen</b>	Cliëntenraad lijn 5, Cliëntenraad Parlan, Cliëntenraad Triversum, Cliëntenraad BJZ en Provinciaal Platform Jeugdzorg, Pleegouderraad Parlan, Autstekend en Kookcafé, GGD Hollands Noorden, Bureau Jeugdzorg, Parlan, Triversum, Stichting de Praktijk, Vrijgevestigde Psychologen en therapeuten, Lijn 5, Opvoedpoli
Klankbordgroep <b>Informeren &amp; afstemmen</b>	Bureau Jeugdzorg, Parlan, Triversum, Stichting de Praktijk, Autstekend en Kookcafé, GGD Hollands Noorden Vrijgevestigde Psychologen en therapeuten, Lijn 5, Opvoedpoli, Socius, De Wering, Kern 8, Queeste, St. De Kring, projectleider VSV Horizoncollege, SWV-PO Noord-Kennemerland, Brijder jeugd, Opvoedcafé
Cliëntenorganisaties <b>Informeren &amp; afstemmen</b>	Pleegouderraad Parlan, Stichting de Kring Noord, MEE-NWN, WMO Raad, CAR Heerhugowaard, B.J.Z. cliëntenplatform, Cliëntenraad Langedijk, Cliëntenraad Lijn 5, pleegouder, Stichting de Kring Noord, Zorgbelang

<b>BELEIDSPLAN 2015</b>	
Gemeenteraad <b>Besluitvorming</b>	Oktober 2014
Raadscommissie <b>Bespreken &amp; adviseren</b>	September 2014
OOGO <b>Bespreken &amp; adviseren</b>	4 september 2014
Klankbordgroep <b>Informeren &amp; afstemmen</b>	Bijeenkomst in september 2014
Ter inzage legging <b>Informeren &amp; afstemmen</b>	September 2014
College van B&W <b>Besluitvorming</b>	2 september 2014
Wmo-raden <b>Afstemmen</b>	Augustus 2014

Regionale bestuurlijke afstemming <b>Bespreken &amp; adviseren</b>	Pora Jeugd & Rmc Augustus 2014
Regionale ambtelijke afstemming <b>Ontwikkelen</b>	Projectgroep decentralisatie jeugdzorg Augustus 2014
Raadsinformatiebijeenkomst <b>Informeren &amp; bespreken</b>	Thema "verordening en beleid" 2 juli 2014
Cliëntenorganisaties <b>Informeren &amp; afstemmen</b>	Themabijeenkomst "Toegang" 12 juni 2014
Cliëntenorganisaties <b>Informeren &amp; afstemmen</b>	Themabijeenkomst 'de jeugdwet' 13 februari 2014
<b>BELEIDKADER 2015</b>	
OOGO <b>Afstemmen</b>	Februari 2014
Gemeenteraad <b>Besluitvorming</b>	Januari/februari 2014
Raadscommissie <b>Bespreken &amp; adviseren</b>	Januari 2014
College van B&W <b>Besluitvorming</b>	December 2013
Regionale bestuurlijke afstemming <b>Bespreken &amp; adviseren</b>	Pora Jeugd & Rmc
Regionale ambtelijke afstemming <b>Ontwikkelen</b>	Projectgroep decentralisatie jeugdzorg
Deelprojecten <b>Informeren, afstemmen &amp; ontwikkelen</b>	Client & Kwaliteit 7 november 2013
Deelprojecten <b>Informeren, afstemmen &amp; ontwikkelen</b>	Client & Kwaliteit 25 september 2013
<b>REGIONAAL TRANSITIE ARRANGEMENT</b>	
Gemeenteraad <b>Besluitvorming</b>	Januari/februari 2014
Raadscommissie <b>Bespreken &amp; adviseren</b>	Januari 2014
College van B&W <b>Besluitvorming</b>	December 2013
Regionale bestuurlijke afstemming <b>Bespreken &amp; adviseren</b>	Pora Jeugd & Rmc
Regionale ambtelijke afstemming <b>Ontwikkelen</b>	Projectgroep decentralisatie jeugdzorg
Ontwikkeling RTA <b>Informeren, afstemmen &amp; ontwikkelen</b>	11 grote zorgaanbieders, zorgverzekeraar, Provincie, portefeuillehouders Regio Alkmaar en West-Friesland
Innovatiebijeenkomst <b>Informeren, afstemmen &amp; ontwikkelen</b>	11 grote zorgaanbieders, zorgverzekeraar, Provincie, portefeuillehouders Regio Alkmaar en West-Friesland
Informatie zorgaanbieders <b>Informeren</b>	Zelfstandige zorgaanbieders uit de regio

## **Bijlage e: Specifieke wettelijke kwaliteitseisen**

Onderstaande informatie is afkomstig uit de “Digitale handreiking kwaliteitseisen en veldnormen” van de VNG.

### **Specifieke bepalingen voor de jeugdhulpplus**

Voor de jeugdhulp<sup>plus</sup> gelden specifieke bepalingen:

- de registratieplicht van een aanbieder;
- de verplichting voor de jeugdhulpaanbieder om de bevoegdheden voor het nemen van beperkende beslissingen in een regeling vast te leggen;
- de verplichting voor de jeugdhulpaanbieder om huisregels op te stellen;
- de inzet van een gekwalificeerde gedragswetenschapper: instemming van gekwalificeerd gedragswetenschapper vereist bij verzoek om machtiging en bij toepassen van dwangelementen in behandeling;
- het klachtrecht voor jeugdigen en ouders: een aanvullende regeling op grond waarvan betrokkenen bij de rechter kunnen opkomen tegen (onterechte) toepassing van dwangmaatregelen;
- het hulpverleningsplan: alleen op schrift, opgesteld in overleg met degene die het gezag heeft, en dwangelementen alleen met instemming van de gedragswetenschapper, wijziging na vaststelling machtiging alleen met instemming van de jeugdige);
- vervoer: van en naar een gesloten accommodatie door de ministers aangewezen vervoerder;
- verblijf op de rechtbank: maatregelen zoals het vastpakken en vasthouden, onderzoek aan kleding en tijdelijke plaatsing in het gerechtsgebouw

### **Speciale regels voor pleegzorg**

*De pleegouder:*

- is ten minste 21 jaar;
- is niet door de pleegzorgaanbieder belast met de begeleiding van een pleegouder;
- heeft met goed gevolg een door de pleegzorgaanbieder aangeboden voorbereidings- en selectietraject afgerond;
- beschikt over een ‘verklaring van geen bezwaar’ die is afgegeven door de Raad voor de Kinderbescherming. Deze voorwaarde geldt ook voor alle personen van twaalf jaar en ouder die als inwoner op het adres van de pleegouder staan ingeschreven.

*Het pleegcontract:*

- Bevat in ieder geval afspraken over de wijze waarop de verzorging en opvoeding van een jeugdige door de pleegouder wordt uitgevoerd, en de begeleiding die de pleegouder daarbij van de aanbieder ontvangt;
- De afspraken over de begeleiding van een pleegoudervoogd beperken zich tot een begeleiding van ten hoogste één gesprek per jaar, tenzij de pleegoudervoogd verzoekt om meer begeleiding.

*De pleegvergoeding,*

daarvoor geldt dat bij regeling van Onze Ministers regels gesteld kunnen worden over:

- de hoogte van het basisbedrag en het maximale bedrag van de toeslagen; deze bedragen kunnen per leeftijdscategorie van pleegkinderen verschillen;
- de omstandigheden waaronder een toeslag of een korting wordt verleend of toegepast;

- de dagen waarover het basisbedrag en de toeslagen worden verleend en de kortingen worden toegepast;
- de vergoeding van bijzondere kosten die de pleegouder maakt voor het pleegkind, waaronder de gevallen waarin bijzondere kosten worden vergoed.

*Het verstrekken van inlichtingen:*

- de pleezorgaanbieder verstrekt aan de pleegouder in het belang van de verzorging en de opvoeding van de jeugdige, zo nodig zonder toestemming en zo mogelijk voorafgaand aan de plaatsing, inlichtingen over feiten en omstandigheden van het pleegkind die noodzakelijk zijn voor de uitoefening van de taak van de pleegouder. Deze inlichtingen kunnen onder andere persoonsgegevens over de gezondheid betreffen.

### **Jeugdbescherming en jeugdreclassering en certificering**

Na invoering van de Jeugdwet mogen gemeenten voor de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering alleen in zee gaan met *gecertificeerde* instellingen.

De *certificerende* instelling verleent een certificaat aan een organisatie wanneer deze voldoet aan de kwaliteitseisen zoals opgenomen in het normenkader. Dit certificaat is twee of drie jaar geldig, afhankelijk van de ervaring van de instelling met het uitvoeren van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Jaarlijks wordt door een tussentijdse audit getoetst of de organisatie nog aan het normenkader voldoet. Een certificaat kan naar aanleiding van een tussentijdse audit door de certificerende instelling worden geschorst of ingetrokken. De normen zijn aanvullend op de kwaliteitseisen die in de Jeugdwet zelf zijn opgenomen. In samenwerking tussen veldpartijen, cliëntorganisaties, VNG, gemeenten en Rijk zijn normen geformuleerd voor professional, methoden, organisatie en ketensamenwerking.



## **Bijlage f: Structurele participatie**

De jeugdwet stelt jeugdigen en ouders centraal en gaat hierbij uit van de eigen kracht en verantwoordelijkheid voor hun leven. Het Rijk wil daarom via de Jeugdwet jeugdigen, ouders en ontvangers van jeugdhulp, jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering invloed geven op de ontwikkeling en invulling van het huidige en toekomstige beleid.

De regio Alkmaar wil graag aansluiten bij de beleving van de doelgroep door te kiezen voor een passende vorm; digitaal, flexibel, vernieuwend. Om deze redenen wil regio Alkmaar de structurele participatie niet vorm te geven in een raad (gelijk aan de Wmo raad of cliëntenraad), maar via structurele digitale participatie in een aansprekende en eigentijdse vorm.

Voor het organiseren daarvan wil de regio Alkmaar gebruik maken van de diensten van Zorgbelang Noord-Holland. Zij hebben hiervoor een plan van aanpak "Beleidsparticipatie door jongeren en hun (pleeg)ouders in de regio Alkmaar" ontwikkeld waarin tot en met 2015 de participatie vanuit de Jeugdwet wordt vormgegeven en doorontwikkeld via fysiek overleg en via digitale ondersteuning.

Onderstaande is een denkrichting aangegeven voor een werkwijze rond participatie op de lange termijn. In 2015 is er naar verwachting beperkte ruimte om een uitgebreide vorm van participatie op te zetten, wel zal de huidige cliëntengroep in regio Alkmaar betrokken blijven.

### *Fysiek overleg; kernkringen*

Kernkringen van jongeren en (pleeg)ouders. Deze structuur (zie schema) is een fysieke benadering om inspraak en betrokkenheid van de directe doelgroep te verkrijgen.

De regiogemeenten stellen samen met Zorgbelang jaarlijks per kernkring een agenda op met onderwerpen waarover zij input willen.

Op basis van 4 resultaten die in de wet worden genoemd bestaat die agenda in ieder geval uit de volgende punten:

- Het jeugdhulp beleid.
- De methode van het tevredenheidsonderzoek.
- De wijze waarop jeugdigen en hun (pleeg)ouders zelfstandig beleidsvoorstellen kunnen indienen.
- De manier waarop de regiogemeenten behoeften achterhalen van jeugdigen en hun (pleeg)ouders die hun belangen niet goed kenbaar kunnen maken.

### *Internetpanel*

Aanvullend op de fysieke structuur zal gelijktijdig een internetpanel voor ouders/opvoeders en jeugdigen worden opgezet. Het panel fungeert als digitale denktank voor de regiogemeenten en de leden kunnen bovendien gemakkelijk uitgenodigd worden voor discussiebijeenkomsten rondom bepaalde thema's als er behoefte is aan nader advies.

Het internetpanel werkt aanvullend op de bestaande lokale participatie en is bekend bij Wmo of Cliëntenraad. De internetsite of portal (toekomst cloud) wordt beheerd door een (boven)regionaal aangestelde participatiedeskundige die in nauw contact staat met beleidsmedewerkers van de aangesloten gemeenten. Via het internetpanel:

- kunnen jeugdigen, hun ouders, instellingen en burgers vragen aan afzonderlijke gemeenten stellen (de participatiemedewerker leidt deze vragen door naar de desbetreffende beleidsmedewerker en bewaakt de afhandeling ervan);
- kunnen jeugdigen en (pleeg)ouders in contact komen met andere jeugdigen en (pleeg)ouders via een forumfunctie;

- kunnen gemeenten digitale participatie realiseren;
- kunnen gemeenten een oproep doen om medewerking als zij een (lokale) adviesvraag hebben. Dit sluit aan bij flexibel vrijwilligerswerk (tijdelijk en kortstondig is mogelijk). De medewerking kan afhankelijk van de vraag en de lokale situatie vervolgens digitaal of face-to-face opgepakt worden;
- kunnen gemeenten aan thema's gerelateerde peilingen houden onder de leden.

Voor de vormgeving en opbouw van het internetpanel gelden de volgende uitgangspunten:

- het panel is in te zetten als onderzoeksinstrument (informatieverzameling) en als participatie instrument (creëren van betrokkenheid);
- het panel wordt in principe opgezet en uitgevoerd voor een periode van meerdere jaren;
- deelname aan het panel is anoniem, er wordt geen privacygevoelige informatie verstrekt zonder voorafgaande toestemming van de panelleden;
- uitkomsten van peilingen worden binnen twee weken na afsluiting van het onderzoek teruggekoppeld aan de panelleden;
- het panel dient van voldoende omvang te zijn zodat ook uitspraken over specifieke doelgroepen (b.v. bepaalde leeftijdscategorieën of inwoners van wijken) mogelijk zijn;
- Het portal bevat algemene informatie over het panel en (op termijn) resultaten van peilingen.
- Daarnaast biedt het portal ook de mogelijkheid voor aanmelding van nieuwe leden en kunnen bestaande leden via het portal hun persoonlijke gegevens aanpassen;
- Na een vooraf bepaalde termijn wordt de werkwijze geëvalueerd.