
**Visienota:
Transformatie Jeugdzorg Twente**

Voorwoord

Beste lezer,

Kinderen en jongeren in Nederland behoren tot de gelukkigste en welvarendste ter wereld. Met de meeste van hen gaat het heel goed. Sommigen hebben een steuntje in de rug nodig. Een klein percentage kampt met serieuze problemen. Ouders zijn wat ons betreft primair zelf verantwoordelijk voor de opvoeding van kinderen. Soms lopen zij daarbij tegen vragen en/of problemen aan. Het is onze gezamenlijke verantwoordelijkheid er voor te zorgen dat alle kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen kunnen meedoen in onze maatschappij.

Als gemeenten voeren we diverse taken uit in het bieden van zorg en ondersteuning aan kinderen en jongeren, zoals de jeugdgezondheidszorg en het jeugdwelzijnswerk. Ook heeft elke gemeente een Centrum voor Jeugd en Gezin waar opvoeders terecht kunnen voor informatie en advies over opvoeden en opgroeien. De komende jaren krijgen we als gemeenten de verantwoordelijkheid voor vrijwel alle taken op het gebied van jeugdzorg. Daarmee wordt ons gemeentelijk takenpakket fors uitgebreid. In Twente gaat het om zorg- en ondersteuningsvormen waar ruim 10.000 kinderen en jongeren gebruik van maken en om een bedrag van tientallen miljoenen euro's.

Als gemeenten zijn we bij uitstek in staat de ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun opvoeders verder te verbeteren. Wij kunnen integraal beleid ontwikkelen en maatwerk bieden, afgestemd op de lokale en/of individuele situatie. Dit gaat echter niet vanzelf. De decentralisatie van de jeugdzorg is een complexe operatie. We kunnen dit alleen goed vormgeven als alle betrokkenen intensief samenwerken: belangenbehartigers, aanbieders van zorg en ondersteuning en de gemeenten. Ook onderling willen we als 14 Twentse gemeenten nauw samenwerken bij het invulling geven aan onze nieuwe verantwoordelijkheden op het gebied van de jeugdzorg.

In deze nota presenteren we onze inhoudelijke visie op de decentralisatie van de jeugdzorg. Ook formuleren we uitgangspunten voor onze regionale samenwerking. Verschillende werkgroepen hebben hiervoor gegevens geïnventariseerd en keuzes verkend. Daarmee is deze Visienota een uitdieping en concretisering van de eerder opgestelde 'Startnotitie Transitie Jeugdzorg Twente' en van het 'Actieplan 1^e Fase Transitie Jeugdzorg Twente'.

Deze Visienota wordt door de 14 colleges van B&W vastgesteld vervolgens doorgeleid naar de 14 gemeenteraden.

Deze Visienota is onderdeel van een ambitieus ontwikkelproces. De opgave waarvoor we staan draait om vernieuwing van zowel de inhoud van de zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun opvoeders, als de onderliggende structuren, processen en werkwijzen. Dit kunnen we niet vanachter een tekentafel realiseren. Veel keuzes moeten nog verder worden uitgewerkt. Maar vooral in de praktijk zal moeten worden samengewerkt, geëxperimenteerd en geïnnoveerd. Als gemeenten zien we hierbij een belangrijke stimulerende, faciliterende en kaderstellende rol voor onszelf weggelegd. Daarbij is samen optrekken met onze maatschappelijke partners wat ons betreft hét vertrekpunt om deze decentralisatie van de jeugdzorg tot een succes te maken, voor alle burgers, jong en oud, in Twente!

De jeugdzorg-portefeuillehouders van de 14 Twentse gemeenten.

Inleiding

In Twente hebben we een rijke traditie van regionale samenwerking. Bij het bieden van zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun opvoeders werken we al nauw samen op het gebied van de jeugdgezondheidszorg en bij de realisatie van Centra voor Jeugd en Gezin. Ook op het gebied van de Wmo en bij de decentralisatie van de AWBZ-functies begeleiding en kortdurend verblijf naar de Wmo, maatregelen op het gebied van passend onderwijs en de invoering van de participatiewet trekken we samen op. Bij de decentralisatie van verantwoordelijkheden op het gebied van de jeugdzorg zetten we deze lijn graag voort. Daarbij streven we er naar deze ontwikkelingen inhoudelijk en procesmatig zoveel mogelijk aan elkaar te verbinden, omdat dit veel kansen biedt voor integrale ondersteuning van burgers die dat nodig hebben.

Ons doel is om te komen tot een vraaggestuurd, effectief, efficiënt en betaalbaar jeugdzorgstelsel in Twente. Daarbij wordt het 'recht op zorg' vervangen door een 'plicht tot adequate opvoeding'. Ieder kind moet immers gezond en veilig kunnen opgroeien. De decentralisatie van diverse jeugdzorgvormen betekent dat taken die eerst onder de verantwoordelijkheid van het rijk en de provincies vielen, nu naar gemeenten worden overgeheveld. Daarbij is het van belang om twee processen te onderscheiden:

- het transitieproces: het vormgeven aan de daadwerkelijke overgang van de wettelijke kaders, verantwoordelijkheden en financiën.
- het transformatieproces: het realiseren van de boogde effecten van deze overgang, namelijk het op een andere manier omgaan met elkaar van burgers, professionals, zorgaanbieders en gemeenten, ofwel het op een vernieuwende wijze besturen, organiseren en uitvoeren van zorg en ondersteuning.

Om dit te bereiken werken we in Twente met een spoorboekje. In 2011 hebben we de contouren van onze samenwerking geschetst in de 'Startnotitie Transformatie Jeugdzorg Twente'. In een regionaal actieplan hebben we de gezamenlijk te zetten stappen uitgewerkt, door het inrichten van onder meer de 'Werkgroep visie', de 'Werkgroep inventarisatie inhoud en cijfers', de 'Werkgroep communicatie' en de 'Werkgroep backoffice Centrum voor Jeugd en Gezin' (bron: Actieplan 1^e Fase Transitie Jeugdzorg Twente'). Deze werkgroepen werken deelonderwerpen uit tot voorstellen en/of adviezen, onder regie van een projectgroep.

Deze Visienota is als volgt opgebouwd:

- In deel 1 schetsen we de achtergrond van en beschrijven we onze inhoudelijke visie op de decentralisatie van de jeugdzorg.
- In deel 2 beschrijven we de uitgangspunten voor onze regionale samenwerking bij de decentralisatie van de jeugdzorg.

Deel 1. Transformatie Jeugdzorg Twente: achtergrond en visie op inhoud.

Achtergrond

Bij het bieden van zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en opvoeders in Nederland is sprake van een paradox: in het geval van een lichte ondersteuningsbehoefte worden vaak te zware vormen van ondersteuning ingezet, terwijl in het geval van multiproblematiek niet altijd de integrale zorg wordt geboden die nodig is. Dit is onder meer het gevolg van de versnippering van de huidige jeugdzorg, zowel in wet- en regelgeving als in de bijbehorende financieringsstelsels. Bij het bieden van zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en opvoeders is bovendien een hele reeks aan disciplines en organisaties betrokken, waarbij het vaak ontbreekt aan samenhang. Ook zijn er meerdere toegangsmogelijkheden, terwijl professionals uit de diverse domeinen te weinig samenwerken (bron: Evaluatie wet op de Jeugdzorg, 2009).

In 2010 heeft voormalig minister Rouvoet voor Jeugd & Gezin in een brief aan de Tweede Kamer zijn visie gegeven op het oplossen van deze knelpunten (bron: Perspectief voor Jeugd en Gezin, 2010). Een parlementaire werkgroep kwam tot vergelijkbare oplossingen (bron: De Jeugdzorg dichterbij, 2010). Hierin zijn de financieringsstromen samengevoegd en worden gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van vrijwel alle zorg voor kinderen, jongeren en hun opvoeders. In het regeerakkoord van kabinet Rutte I, dat is bekrachtigd door bestuursafspraken tussen het Kabinet, VNG en IPO, wordt deze lijn voortgezet (bron: Regeerakkoord, 2010; Bestuursafspraken, 2011). De opdracht aan de gemeenten is neergelegd in een nieuw wettelijk kader. Dit betekent dat wij verantwoordelijk worden voor¹:

- de provinciaal geïndiceerde jeugdzorg;
- de toegangstaken van de Bureaus Jeugdzorg;
- het Advies en Meldpunt Kindermishandeling en de kindertelefoon;
- de jeugdzorg plus (voorheen de gesloten jeugdzorg);
- de jeugd-ggz (jeugd met psychische en/of psychiatrische problematiek);
- de jeugd-lvb (jeugd met een licht verstandelijke beperking)
- de jeugdbescherming;
- de jeugdreclassering.

Daarbij blijven we als gemeenten taken uitvoeren waarvoor we al verantwoordelijk waren, zoals de jeugdgezondheidszorg, het preventieve jeugdbeleid, het bieden van informatie en advies en het toeleiden naar en coördineren van de benodigde zorg en ondersteuning. Het bundelen van de budgetten en de bijbehorende ontkokering moet er toe leiden dat we als gemeenten de zorg en ondersteuning meer op maat bieden en betere samenwerking rond en vooral met gezinnen realiseren.

De huidige politieke situatie

Het regeerakkoord van het kabinet Rutte II bevat geen substantiële inhoudelijke wijzigingen ten opzichte van de door het kabinet Rutte I ingeslagen weg. Betrokken partijen stellen dat de decentralisatie van de jeugdzorg er toe moet leiden dat de eigen kracht en het sociale netwerk van kinderen, jongeren en hun opvoeders beter wordt benut, waarbij het accent meer moet komen te liggen op participatie in de samenleving. Het bieden van meer integrale zorg en ondersteuning in het sociale domein, waarbij te bereiken resultaten centraal staan en waarbij de gemeentelijke beleidsvrijheid het vertrekpunt is, worden expliciet in het regeerakkoord genoemd als belangrijke elementen bij de decentralisatie van de jeugdzorg.

De decentralisatie van de jeugdzorg stemmen we als gemeenten af op belangrijke aanpalende ontwikkelingen in het sociale domein. Hierbij gaat het onder meer om de decentralisatie van de ABWZ-functies begeleiding en kortdurend verblijf naar de Wmo, de

¹ Zie bijlage 1 voor een overzicht van de huidige financieringswijzen van deze vormen van jeugdzorg.

ontwikkelingen op het gebied van passend onderwijs en maatregelen die worden genomen in het kader van arbeidsparticipatie van burgers, jong en oud, met of zonder beperkingen. Deze trajecten hangen nauw met elkaar samen en kennen diverse dwarsverbindingen. Voor een deel gaat het immers om dezelfde kinderen, jongeren en opvoeders. Het in samenhang oppakken van en vormgeven aan deze ontwikkelingen schept mogelijkheden voor het bieden van meer integrale zorg en ondersteuning, waarmee betere resultaten kunnen worden geboekt, terwijl financiële middelen doelmatiger worden besteed.

Enkele landelijke, regionale en lokale kengetallen

De overgang van het huidige naar het nieuwe jeugdzorgstelsel moet zijn afgerond per 1 januari 2015. Een landelijk transitiebureau (een samenwerking tussen de VNG en de ministeries van VenJ en VWS) begeleidt gemeenten en zorgaanbieders bij zowel hun inhoudelijke als bestuurlijke voorbereidingen. Bij de decentralisatie van de jeugdzorg gaat het om een bedrag van circa € 3 miljard, waarbij een doelmatigheidskorting wordt ingeboekt van € 450 miljoen. Er zal geen eigen bijdrage worden doorgevoerd in de jeugdzorg.

Voor de invoeringskosten stelt de landelijke overheid eenmalig € 64 miljoen aan gemeenten beschikbaar. Ook stelt het kabinet € 55 miljoen structureel beschikbaar voor de uitvoeringskosten van de jeugdzorg en de AWBZ-functies begeleiding en kortdurend verblijf samen. Deze middelen worden toegevoegd aan de algemene uitkering van het gemeentefonds. Als we als gemeenten hogere kosten maken dan de landelijke overheid voor de uitvoering, dan moeten we deze kosten dekken uit het overgehevelde budget (bron: Bestuursafspraken, 2011). Het bedrag dat we als 14 Twentse gemeenten krijgen toebedeeld is nog niet exact bekend, maar het gaat om een bedrag van tientallen miljoenen euro's.

In de regio Twente wonen zo'n 625.000 mensen, waarvan ongeveer 180.000 kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 – 23 jaar. Ruim 10.000 van hen maken gebruik van een vorm van jeugdzorg waarvoor we als gemeenten straks verantwoordelijk worden, dat is ongeveer 6% van alle kinderen en jongeren in Twente. De verdeling van deze kinderen en jongeren over de 14 Twentse gemeenten is weergegeven in tabel 1². Daarbij gaan we uit van de woonplaats van de ouders van de kinderen en jongeren.

Gemeente	Totaal aantal kinderen/ jongeren in gemeente	Totaal aantal kinderen/ jongeren in jeugdzorg
Almelo	20.961	945
Borne	6.081	126
Dinkelland	7.955	59
Enschede	47.231	1.430
Haaksbergen	6.781	122
Hellendoorn	10.238	330
Hengelo	22.707	609
Hof van Twente	9.650	141
Losser	6.124	109
Oldenzaal	8.974	214
Rijssen-Holten	12.563	311
Tubbergen	6.878	78
Twenterand	10.523	326

² Let op: vaak worden indicaties afgegeven tot en met het 17^e levensjaar. Soms is sprake van verlengde jeugdzorg, tot en met het 22^e levensjaar. Jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar kunnen ook vormen van zorg en ondersteuning krijgen uit 'het volwassenendomein'. Dit is niet geïnventariseerd.

Gemeente	Totaal aantal kinderen/ jongeren in gemeente	Totaal aantal kinderen/ jongeren in Jeugdzorg
Wierden	7.081	141
Subtotaal	183.747	4.941
Woonplaats ouders onbekend	-	5.300 ³
Van buiten Twente	-	258
Totaal	183.747	10.499

Tabel 1: Het aantal kinderen en jongeren dat een jeugdzorgvorm ontvangt waarvoor gemeenten in 2015 verantwoordelijk worden, naar woongemeente van de ouders, met als peildatum 1 oktober 2011 (bron: I&O, Factsheets TJT).

De grote gemeenten (Enschede, Hengelo en Almelo) en de gemeenten Hellendoorn en Twenterand zitten op/boven het Twentse gemiddelde, terwijl de andere gemeenten daar onder zitten. Ruim 250 kinderen en jongeren van buiten Twente ontvangen een vorm van jeugdzorg in Twente. Zo'n 275 kinderen en jongeren uit Twente ontvangen een vorm van jeugdzorg buiten Twente, terwijl hun ouders wel in Twente wonen.

Visie op inhoud

Kinderen en jongeren groeien meestal en vooral thuis op, maar ook in de buurt en op school. Naast opvoeders, familieleden, vrienden en burens, zijn hierbij verschillende organisaties betrokken, zoals onderwijsinstellingen, maar ook organisaties op het gebied van welzijn en zorg. Ieder neemt een eigen positie in het jeugdstelsel in, vanuit een specifieke rol. Bij het vormgeven aan de decentralisatie van de jeugdzorg is het van belang recht te doen aan een ieders opdracht en uitdaging. Daarbij gaat het niet alleen om het verleggen van verantwoordelijkheden, maar juist en vooral om het bouwen aan een nieuw stelsel van zorg en ondersteuning voor kinderen, jongeren en hun opvoeders.

In deze Visienota geven we als gemeenten weer hoe we aankijken tegen opvoeden en opgroeien, vooral als dit niet geheel vanzelf gaat. Daarbij gaat het om inhoudelijke elementen als: Hoe kijken we naar het kind of de jongere en welke rol zien we weggelegd voor opvoeders? En wat is de rol die de professionals in basisvoorzieningen en/of de meer gespecialiseerde vormen van jeugdzorg volgens ons moeten innemen? Maar ook om organisatorische elementen als: Waar willen we beleidsmatig prioriteit leggen? Wat zijn voor ons wezenlijke vertrekpunten bij het invulling geven aan onze nieuwe verantwoordelijkheden op het gebied van de jeugdzorg?

Met het beantwoorden van deze vragen benoemen we elementen die wat ons betreft het vertrekpunt vormen voor het nader invulling geven aan de decentralisatie van de jeugdzorg. Met elkaar kleuren we de elementen uit deze visie vervolgens verder in, vanuit de specifieke positie die de diverse betrokkenen hebben bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en jongeren.

Ad1. Inhoudelijke elementen

Wij stellen het kind staat centraal

Ieder kind en iedere jongere is uniek, met elk eigen talenten en beperkingen. Wij vinden dat de kinderen en jongeren in onze gemeenten de maximale kans moeten krijgen en grijpen zichzelf te ontwikkelen, lichamelijk, geestelijk en sociaal, binnen de capaciteiten die zij

³ De gegevens uit deze tabel zijn opgevraagd bij instellingen, MEE, Bureau Jeugdzorg Overijssel, Menzis Zorgkantoor en Menzis Zorgverzekeringen. Een deel van de instellingen registreert het adres van de ouders niet. Ook hebben enkele instellingen aangegeven niet te willen deelnemen aan het onderzoek. Van meer dan de helft van de kinderen en jongeren is het adres van hun ouders onbekend. Er wordt vanuit gegaan dat het overgrote deel van deze ouders wel in Twente woont. De woonplaats van de kinderen en jongeren zelf is veelal wel bekend bij de instellingen, maar deze hoeft niet samen te vallen met de woonplaats van hun ouders.

hebben. Het is wat ons betreft een brede maatschappelijke opgave om een positief opvoedingsklimaat te scheppen, waarin kinderen en jongeren worden uitgedaagd zichzelf te ontwikkelen en te ontplooien, uitgaande van hun behoeften en mogelijkheden. Daarbij moeten zij de ruimte krijgen van en gesteund worden door hun ouders, de sociale omgeving, maar ook door professionals die vanuit hun rol betrokken zijn bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en jongeren.

Wij vinden dat ouders zelf verantwoordelijk zijn

Ouders spelen wat ons betreft een cruciale rol bij de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Het gezin waarin zij opgroeien is van grote waarde, ongeacht de precieze samenstelling. Het is dan ook van groot belang dat ouders intensief betrokken zijn op de ontwikkeling van hun kinderen en een omgeving scheppen, waarin zij veilig zijn, zich welkom voelen en waarin ze begeleid worden bij het vinden van hun weg in de samenleving.

Ons uitgangspunt is dat ouders dan ook zelf de regie voeren en zeggenschap hebben over de opvoeding van hun kinderen, hoe verschillend zij ook zijn. Ouders moeten hiervoor de ruimte krijgen en hierin gestimuleerd worden. Ook als professionele zorg en ondersteuning nodig is, nemen wij de regie in principe niet over, die ligt bij het gezin. Ouders hebben zeggenschap over de zorg en ondersteuning die wenselijk en/of nodig is, maar ook over de wijze waarop deze wordt ingevuld en hoe lang deze duurt.

Waar nodig versterken we de opvoeding

Alle ouders lopen aan tegen opvoed- en opgroevragen. Wij vinden het van belang dat zij deze vragen op een laagdrempelige en toegankelijke manier kunnen stellen, het liefst in hun eigen sociale omgeving. Problemen en ervaringen kunnen zij delen met bijvoorbeeld familie, de burens, scholen, de geloofsgemeenschap, sportverenigingen, et cetera. Als het nodig is, moeten ouders een beroep kunnen doen op professionals. Zij moeten situaties in gezinnen goed kunnen inschatten en samen met ouders zoeken naar antwoorden op vragen en oplossingen voor problemen. Daarbij moet de focus wat ons betreft primair liggen op de versterking van het zelfoplossend vermogen van kinderen, jongeren, ouders en hun sociale omgeving.

Wij zien hierbij een belangrijke rol weggelegd voor de jeugdgezondheidszorg, de thuiszorg, Centra voor Jeugd en Gezin, jeugdwelzijnswerk, het onderwijs, het peuterspeelzaalwerk en de kinderopvang, maar bijvoorbeeld ook voor de ondersteuning van deze sectoren door gespecialiseerde zorgaanbieders. Zij kunnen hun expertise inzetten om problemen in een vroegtijdig stadium te signaleren en aan te pakken, zodat een toename van de problematiek zoveel mogelijk wordt voorkomen.

Waar nodig versterken we de ondersteuning

Soms is specifieke ondersteuning nodig bij het opvoeden of opgroeien. Intensieve en lichte vormen van zorg en ondersteuning kunnen daarbij wat ons betreft goed samen gaan. Met tijdelijk aanbod kunnen de activiteiten van bovengenoemde professionals aangevuld worden, waarbij we zoveel mogelijk met de ondersteuning naar kinderen, jongeren en hun opvoeders toekomen. Hierbij denken we bijvoorbeeld aan vormen van ambulante ondersteuning, maar ook aan deeltijd 24-uursverblijf en deeltijd pleegzorg. Juist een intensievere inzet van zorg en ondersteuning in een vroegtijdig stadium, kan een escalatie van problemen voorkomen. Daarbij streven we er naar om de omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien zoveel mogelijk te handhaven.

Waar nodig nemen we de opvoeding over

Wanneer ouders de verantwoordelijkheid voor de opvoeding niet aankunnen en de veiligheid van het kind in het geding is, moet er worden ingegrepen. Dit vraagt tijdig signaleren als het misgaat en anticiperen op aanwezige risico's. Alert en meldingsbereide professionals zijn hierbij wat ons betreft cruciaal. Mogelijke zorg- en ondersteuningsvormen zijn bijvoorbeeld fulltime 24-uursverblijf, fulltime pleegzorg, maar ook gesloten opnames. Het op deze wijze ingrijpen heeft een grote (vaak negatieve) impact op kinderen, jongeren en ouders. Dit willen

we dan ook zoveel mogelijk proberen te voorkomen. Maar als het nodig is, dan grijpen we in, op basis van een zorgvuldige en afgewogen beslissing. Hierin speelt de kinderrechter een belangrijke rol.

Ad2. Organisatorische elementen

We zetten in op het versterken van eigen kracht

Kinderen, jongeren en hun ouders zijn wat ons betreft leidend bij de vormgeving en invulling van de zorg en ondersteuning. Professionals zijn ondersteunend en kunnen verschillende vormen van begeleiding en behandeling toevoegen aan de specifieke leefsituatie van kinderen, jongeren en opvoeders, als deze dat wensen en/of nodig achten. Professionals moeten ook bereid zijn om een stap terug te doen, als dit de behoefte is. Dit betekent niet dat we kinderen, jongeren en opvoeders aan hun lot overlaten, maar wel dat we ze de ruimte en het vertrouwen geven om het zelf te kunnen (empowerment). Hun zelfoplossend vermogen wordt hierdoor versterkt en het maakt de betrokkenen weerbaarder tegen nieuwe en/of zwaardere problematiek.

We leggen nadruk op preventie en vroegsignalering

We zetten in op het voorkomen van problemen met kwalitatief hoogwaardig aanbod. Ook leggen we nadruk op het vroegtijdig signaleren van behoeften, zodat we met lichte vormen van zorg en ondersteuning problemen snel en zoveel mogelijk kunnen verhelpen. Daarbij is ons streven dat het gebruik van intensieve ondersteuningsvormen afneemt, terwijl het gebruik van eenvoudige zorgvormen toeneemt. Hiermee dammen we het alsmaar stijgende beroep op zware, intensieve vormen van zorg- en ondersteuning in. Ook ontwikkelen we een effectieve werkwijze van signaleren en zorgtoeleiding. Daarbij gaat het erom de juiste vindplaatsen te identificeren. Vanuit hier start immers de toegang, niet vanuit een loket.

We organiseren de ondersteuning zo dichtbij mogelijk

We streven er naar de zorg en ondersteuning bij het opvoeden en opgroeien zo dichtbij als mogelijk te organiseren en eenvoudig beschikbaar te stellen, het liefst in verbinding met lokale voorzieningen. Zo dicht mogelijk bij de specifieke leefsituatie van kinderen, jongeren en opvoeders ontplooiën we preventieve activiteiten, die het opvoed- en opgroei-klimaat van kinderen versterken. De directe leefomgeving van kinderen en jongeren is en blijft het belangrijkste om veilig en gezond te kunnen opgroeien. De inzet van zorg en ondersteuning uit het vrijwillig hulpverleningskader proberen we zoveel mogelijk te scheiden van gedwongen hulp. Dit voorkomt dat gezinnen waar behoefte is aan/noodzaak is tot vrijwillige hulp zorgmijdend gedrag vertonen vanuit angst voor stigmatisering en overname vanuit het gedwongen hulpverleningskader.

We bieden de ondersteuning integraal (één gezin, één plan, één coördinator)

Bij het bieden van zorg- en ondersteuning kiezen we voor een integrale benadering. Daarbij is het uitgangspunt één gezin, één plan, één coördinator. Integraal valt hierbij wat ons betreft uiteen in de twee elementen: integraal in de zin van het kind, de jongere en zijn of haar opvoeders en integraal in de zin van de problematiek. Zo is aansluiting van voorzieningen op elkaar beter mogelijk, voorkomen we overlap in de voorzieningen, ervaart het gezinssysteem de ondersteuning als één geheel en is zorg en ondersteuning doelmatiger. De regie en zeggenschap over het plan ligt daarbij in principe bij het gezin. Als de veiligheid van kinderen of jongeren in het geding is, kunnen de ouders geen regie voeren over de zorg en ondersteuning die hen geboden wordt. In dat geval waarborgen wij als gemeenten de coördinatie van de hulp.

We bieden de ondersteuning zo intensief als nodig en zo lang als nodig

Ons uitgangspunt is dat zorg en ondersteuning bij het opvoeden en opgroeien zoveel mogelijk een tijdelijk karakter heeft. Daarbij is hulp zo intensief als nodig en duurt hulp zo lang als nodig, zoveel mogelijk meebewegend met fluctuaties in de behoefte aan zorg en ondersteuning. Dit betekent ook dat als de inzet van laagdrempelige en lichte vormen van zorg en ondersteuning te laat komt, we direct zwaardere zorg inzetten. Sommige kinderen,

jongeren en/of ouders hebben langdurige ondersteuning nodig, waar de hulp soms intensief is, maar ook kan bestaan aan een continue vorm van lichte ondersteuning. Om te kunnen anticiperen op de fluctuatie in de behoefte aan ondersteuning, zorgen we waar nodig voor een vorm van waakvlambegeleiding.

We bieden de ondersteuning vraaggericht, niet aanbod gericht

We vinden het belangrijk dat de daadwerkelijke zorg- en ondersteuningsbehoeften van kinderen, jongeren en opvoeders centraal staan en dat niet het aanbod leidend is bij het verlenen van hulp. Dit stelt eisen aan de competenties van professionals. Door expliciet rekening te houden met het cliëntperspectief stemmen de professionals hun handelen beter af op kinderen, jongeren en/of hun opvoeders. Waar nodig gaan zij actief op zoek naar de vraag. Daarbij hebben zij als taak om vragen en wensen van kinderen, jongeren en opvoeders te verhelderen en inzichtelijk te maken, ook als zij dat zelf niet goed kunnen, of als zij bijvoorbeeld andere vragen formuleren dan zij daadwerkelijk nodig hebben. Professionals bepalen vervolgens samen met kinderen, jongeren en opvoeders hoe het beste ingespeeld kan worden op hun behoeften.

We geven organisaties en professionals vertrouwen

Bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en jongeren zijn, naast hun ouders en mensen uit het sociaal netwerk, tal van organisaties en professionals betrokken. Wij vinden het van groot belang dat zij (samen)werken vanuit een gedeelde visie op het bieden van zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en/of hun opvoeders. Het is belangrijk dat we er samen met organisaties uit het jeugdzorgveld voor zorgen dat professionals duidelijke, richtinggevende kaders meekrijgen voor hun handelen. Ook moeten zij beschikken over voldoende vrijheidsgraden om die zorg en ondersteuning te bieden die daadwerkelijk nodig is in een specifieke gezinssituatie. Dit vraagt van ons als gemeenten dat we organisaties en professionals het vertrouwen geven te doen wat zij denken dat nodig is, waarbij we sturen op resultaten en op maatschappelijke effecten. Bij het inrichten van de verantwoording streven we nadrukkelijk naar een vermindering van bureaucratie en administratieve lasten.

Deel 2. Transformatie Jeugdzorg Twente: visie op samenwerking.

De decentralisatie van taken en verantwoordelijkheden naar de gemeenten heeft een grote impact, niet alleen op de ontvangers en aanbieders van zorg en ondersteuning, maar ook op ons als gemeenten. De benodigde deskundigheid, de beperkte omvang van bepaalde doelgroepen en de schaal waarop sommige gespecialiseerde voorzieningen zijn georganiseerd, maken dat het logisch is om als gemeenten bij het voorbereiden, uitvoeren en aansturen van bepaalde taken bovenlokaal op te trekken. Het Rijk, de VNG en het IPO zijn overeengekomen dat gemeenten voor een beperkt aantal onderdelen van de decentralisatie verplicht bovenlokaal moeten optrekken (Transitieagenda jeugdzorg, 2012). Deze bovenlokale afspraken moeten uiterlijk een jaar voor inwerkingtreding van de nieuwe jeugdzorgwet op 1 januari 2015 gereed zijn, dat is dus op 1 januari 2014. Hieronder geven we weer hoe we aankijken tegen bovenlokale samenwerking.

Visie op samenwerking

We nemen de regie, betrekken onze partners en organiseren cliëntparticipatie
Op basis van onze inhoudelijke visie op de decentralisatie van de jeugdzorg, nemen we als gemeenten bij het nader invulling geven aan de transitie en transformatie nadrukkelijk de regie. Alle 14 gemeenten in Twente zijn actief betrokken bij de bestuurlijke, organisatorische en inhoudelijke vernieuwing waar we voor staan. Nadat we in 2013 het ontwerp vaststellen, ontwikkelen we voor 2014 een uitvoeringsplan, waar we vervolgens met alle relevante organisaties samen invulling aan geven. Met onder meer belangenbehartigers, instellingen en zorgaanbieders bespreken we wie we betrekken bij de uitwerking van de diverse deelonderdelen. We creëren een open en veilige overlegstructuur, rekening houdend met verhoudingen tussen alle betrokkenen, met voldoende aandacht voor aspecten van samenwerking, complementariteit, maar ook concurrentie.

Het organiseren van cliëntparticipatie is straks een wettelijke verantwoordelijkheid voor ons als gemeenten. Wij vinden de beleving en mening van cliënten van wezenlijk belang, om de slagingskansen van de hulpverlening te laten stijgen. Daarom nemen we als gemeenten ook de regie bij het geven van een plek aan de stem van cliënten in de jeugdzorg. Samen met de huidige, maar ook met eventuele nieuwe cliënt- en/of ouderorganisaties, geven we vorm aan cliëntparticipatie. Het is aan de afzonderlijke gemeenten vrij hoe zij dit organiseren. Daar waar we als gemeenten bovenlokaal samenwerken, ligt het voor de hand samen invulling te geven aan het organiseren van cliëntparticipatie.

We doen lokaal wat lokaal kan, bovenlokaal wat bovenlokaal moet

Bij het invulling geven aan de decentralisatie van de jeugdzorg, is ons vertrekpunt 'Lokaal wat lokaal kan, bovenlokaal wat bovenlokaal moet'. Dit betekent dat we de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk dichtbij kinderen, jongeren en hun opvoeders organiseren, maar dat we een aantal hulpverleningsvormen ook bovenlokaal en/of regionaal oppakken. Dit, vanwege wettelijke verplichtingen, of omdat dit belangrijke efficiencyvoordelen biedt. De mogelijkheden en wenselijkheden hangen onder andere af van de spreiding van het beschikbare of te ontwikkelen aanbod en de frequentie waarmee een beroep op het zorg- en ondersteuningsaanbod wordt gedaan. In de onderstaande figuur geven we dit grafisch weer.



Bovenlokaal wat moet (zwart gebied):

Als gemeenten kiezen we voor een bovenlokale organisatie en uitvoering van onder meer de jeugdbescherming, de jeugdreclassering en de gesloten jeugdzorg. Hierbij is ingrijpen in de rechten van ouders en kind aan de orde (gedwongen kader), ofwel ondersteuningsvormen die te maken hebben met het overnemen van opvoeding. Deze afspraken zijn wettelijk verplicht en nodig vanwege de benodigde uitvoeringskracht, deskundigheid, de beperkte omvang van sommige doelgroepen en de schaal waarop de meer gespecialiseerde jeugdzorgvoorzieningen zijn georganiseerd. Ook het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) organiseren we bovenlokaal, waarbij we zorgen voor aansluiting bij het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG).

Bovenlokaal, als sprake is van efficiencyvoordelen (grijs gebied):

Voor verschillende vormen van zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun opvoeders is niet gelijk duidelijk of dit het beste op lokale dan wel op bovenlokale schaal kan worden georganiseerd en/of uitgevoerd. Bij het invulling geven hieraan is een belangrijke vraag of regionale samenwerking leidt tot efficiencyvoordelen. Dit heeft te maken met de mate waarin het benodigde aanbod specialistisch van aard is en/of de mate waarin bepaalde problematiek voorkomt. Het argument is ook hier de uitvoeringskracht van het samen optrekken als gemeenten. Daarbij is de stelregel: hoe gespecialiseerder het aanbod, hoe logischer het is bovenlokaal samen te werken. Bijvoorbeeld als het gaat om crisiszorg, residentiële zorg, aanbod van specialistische zorg voor de kinderen en jongeren met een licht verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek, ligt het voor de hand om als gemeenten samen op te trekken.

In het geval van bovenlokale uitvoering maken we als gemeenten in ieder geval afspraken over:

- de praktische organisatie en uitvoering;
- de wijze van financiering van het aanbod;
- de onderlinge verdeling van financiële risico's.

Lokaal wat kan (wit gebied):

Waar het kan geven de afzonderlijke gemeenten lokaal invulling aan vormen van zorg en ondersteuning. Dit betreft vooral hulpvormen die te maken hebben met het versterken van de opvoeding of het versterken van de ondersteuning. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om signalering, laagdrempelige advisering en ambulante vormen van zorg en ondersteuning. In principe worden deze vormen van zorg en ondersteuning een lokale voorziening, waarbij de gemeente eventueel kan kiezen voor regionale facilitering van de lokale invulling.

We kiezen voor een beleidsrijke invoering waar mogelijk

De decentralisatie van de jeugdzorg is een zeer complexe opgave. We spreken de gezamenlijke ambitie uit dat we streven naar een zo beleidsrijk mogelijke invulling van de transitie en transformatie. Daarbij gaat zorgvuldigheid boven snelheid. Het tempo voor de

organisatie van de uitvoering mag per gemeente verschillen. Om te voorkomen dat kinderen, jongeren en opvoeders uitwijken naar gemeenten die verder zijn in de transformatie spreken we af dat een basaal voorzieningenniveau voor de invoering in 2015 beschikbaar en functioneel moet zijn. Vormen van crisisopvang en de overdracht en continuering van huidige cliënttrajecten (met lopende indicaties), gefinancierd vanuit provinciale middelen, of vanuit de AWBZ en/of Zvw, moeten gewaarborgd zijn.

Tegelijk scheppen we de reële verwachting dat we als samenwerkende gemeenten niet alle facetten van de jeugdzorg op een vernieuwende, integrale wijze gereed kunnen hebben op 1 januari 2015. We kiezen dan ook nadrukkelijk voor een groeimodel.

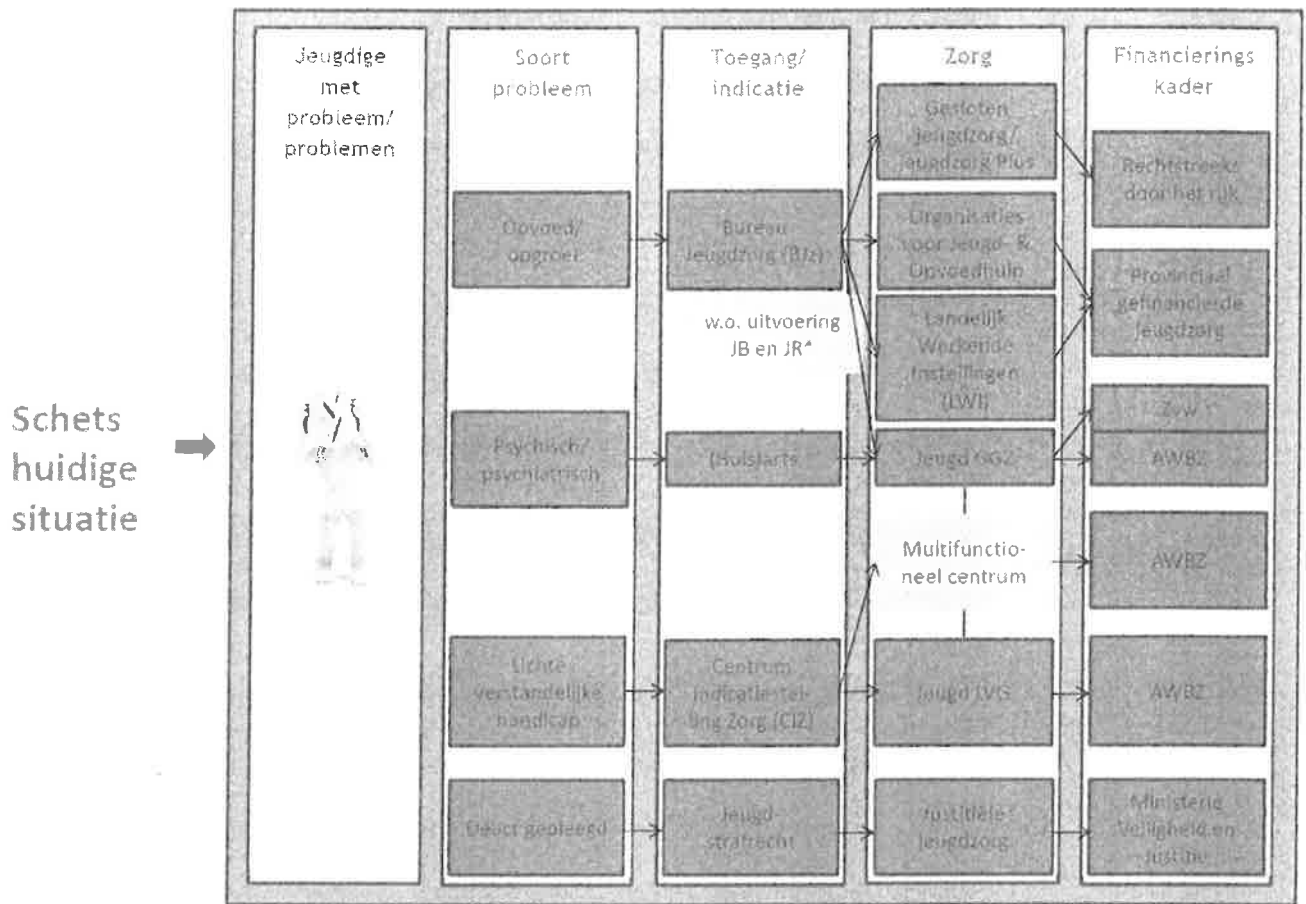
We maken experimenten mogelijk en trekken lessen

We willen de transitie op basaal niveau goed op orde hebben, om eventuele risico's zo veel mogelijk te vermijden. Tegelijk gaat onze aandacht uit naar vernieuwing. We willen met vernieuwende oplossingen komen die, in tegenstelling tot de huidige schotten in de jeugdzorg, meer lokaal en/of individueel maatwerk per gezin kunnen bieden. We spreken daarom af dat we in de voorbereiding naar de decentralisatie van de jeugdzorg voldoende middelen vrijmaken om te experimenteren en innoveren. We trekken lessen uit deze experimenten aan de hand van gezamenlijk geformuleerde prestatie-indicatoren (minder zorggebruik, vergroten welbevinden, et cetera).

We ontwikkelen een simpel, betaalbaar, effectief en efficiënt stelsel

De decentralisatie van de jeugdzorg naar gemeenten vergroot onze mogelijkheden om meer samenhang aan te brengen in de zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en/of hun opvoeders. Zeker in relatie tot de decentralisatie van de AWBZ-functies begeleiding en kortdurend verblijf naar de Wmo, de maatregelen op het gebied van passend onderwijs en de invoering van de participatiewet. De wijze van contracteren van aanbieders en de manier waarop zij bekostigd worden, hangen nauw samen met de sturing van het (boven)lokale jeugdzorgstelsel. Als gemeenten zorgen we niet alleen voor het kopen van de juiste zorg en ondersteuning, maar ook voor de juiste inhoudelijke en financiële prikkels. Uitgangspunten daarbij voor ons zijn: zo simpel als mogelijk, een doelmatige en kosteneffectieve inzet van middelen, kwalitatief goede en samenhangende interventies, een sterke pedagogische basis en samenhangende zorgstructuur, een transparante uitvoering en zo min mogelijk administratieve lasten.

Bijlage 1: Schets huidige situatie



*JB: Jeugdbescherming, JR: jeugdreclassering

Bijlage 2: Achtergronddocumentatie

- BMC (2009), *Evaluatie Wet op de jeugdzorg*.
- Bureau HHM (2012), *Masterclass inkoop jeugdzorg, huidige financieringsstelsel*.
- CJG Twente (2011), *CJG Twente werkt door. Overdrachtsdocument CJG Twente*.
- GGD (2012), *Verkenning van de mogelijke rol van de GGD Twente in de Transformatie Jeugdzorg*.
- I&O (2012), *Factsheets Transformatie Jeugdzorg Twente*.
- K2 (2011), *Als het over jeugd gaat. Transitie Jeugdzorg, informatie over ontwikkelingen*.
- Kokkeler, B.J.M., e.a. (2011), *Kwaliteitsaanpak CJG Twente, ontwerp op hoofdlijnen. Eindrapport*.
- Menzis (2012), *Transitie jeugdzorg vanuit Zorgverzekeraar/zorgkantoor (presentatie)*.
- NJI (2010), *Visie Transformatie Jeugdstelsel Twente. Ondersteuning van 14 gemeenten bij visie ontwikkeling*.
- Provincie Overijssel (2012), *Transitieplan Jeugdzorg Overijssel. Ten behoeve van Transitie en Transformatie 2012 - 2015 van de provinciale jeugdzorg door gemeenten en de provincie Overijssel, versie 5.0*.
- Provincie Overijssel (2012), *Workshop financiën Jeugdzorg (presentatie)*.
- Provincie Overijssel (2011), *Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg Overijssel 2012*.
- Regio IJsselland (2012), *Transformatie Jeugdzorg Regio IJsselland. Notitie werkgroep 3, ten behoeve van het BO juli 2012*.
- Regio Twente (2012), *Actieplan 1^e fase Transformatie Jeugdzorg Twente*.
- Regio Twente (2012), *Afstemming passend onderwijs en transformatie jeugdzorg Twente*.
- Regio Twente (2012), *Bevindingen Werkgroep Toegang – Transformatie Jeugdzorg*.
- Regio Twente (2012), *Bouwstenen voor toegang en toeleiding maatschappelijke ondersteuning*.
- Regio Twente (2011), *Casuscoördinatie en procesmanagement. Twentse richtlijnen coördinatie van zorg*.
- Regio Twente (2011), *CJG Twente werkt door. Overdrachtsdocument CJG Twente*.
- Regio Twente (2012), *Decentralisatie extramurale begeleiding Twente, Kennisdocument werkgroep 2, Inkoop en financiële prikkels*.
- Regio Twente (2012), *Decentralisatie extramurale begeleiding Twente, Kennisdocument werkgroep 2, Inkoop en financiële prikkels: Bouwstenen voor het werkprogramma 2014*.
- Regio Twente (2012), *Gloednieuw magazine over jeugdzorg, transformatie en Twente*.

- Regio Twente (2012), *Memo Werkgroep Financieringsstructuur: Geldstromen jeugdzorg.*
- Regio Twente (2012), *Memo Werkgroep Visie Transformatie Jeugdzorg Twente.*
- Regio Twente (2012), *PPT Jeugd in relatie tot Opdracht stuurgroep CJG-Twente voor een BackOffice CJG.*
- Regio Twente (2012), *Samen sterk. Inventarisatiedocument.*
- Regio Twente (2012), *Stand van zaken werkgroepen TJT.*
- Regio Twente (2011), *Startnotitie transitie jeugdzorg Twente.*
- Regio Twente (2012), *Voortgangsrapportage Actieplan 1^e fase Transformatie Jeugdzorg Twente.*
- Regio Twente (2012), *Voorstel interne communicatie transitie jeugdzorg en AWBZ.*
- Rijk (2010), *Kabinetsvisie Perspectief voor Jeugd en gezin.*
- Rijk, IPO, VNG, UvW (2011), *Bestuursafspraken 2011 - 2015.*
- Rijk, IPO, VNG (2012), *Transitieagenda jeugdzorg. Gezamenlijke agenda van het Rijk/VNG/IPO.*
- Stam, P.J., en Yperen van, T.A., (2011), *Van denken naar doen. Opvoeden versterken in de praktijk.*
- Transitiebureau Jeugd (2012), *Spoorboekje transitie jeugdzorg, dromen zijn doelen met deadlines.*
- Universiteit Twente (2012), *Masterclass inkoop jeugdzorg, aanbesteden in het sociale domein.*
- VVD/CDA (2010), *Regeerakkoord.*
- VVD/PvdA (2012), *Regeerakkoord.*
- Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg (2010), *Jeugdzorg dichterbij.*
- Yperen van, T.A., (2010), *Opvoeden versterken. Onafhankelijk advies in opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten.*

Bijlage 3: Afkortingenlijst

Afking	Omschrijving	Toelichting
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling	Het AMK geeft advies en onderzoekt (vermoedelijke) situaties van kindermishandeling en brengt zo nodig de juiste hulp op gang.
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) dekt medische kosten die niet onder de zorgverzekering vallen en die door bijna niemand zijn op te brengen.
BJZ	Bureau Jeugdzorg	Bureau Jeugdzorg is de centrale toegang tot geïndiceerde jeugdzorg. Medewerkers stellen vast welke en hoeveel zorg nodig is. Ze begeleiden kinderen, jongeren en ouders of verwijzen hen door naar andere hulpverleners.
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin	Het Centrum voor Jeugd en Gezin is er voor mensen met vragen over opgroeien en opvoeden. Een CJG bundelt de lokale functies en taken op het gebied van gezondheid, opgroeien en opvoeden.
IPO	Interprovinciaal Overleg	Het Interprovinciaal Overleg behartigt de gezamenlijke belangen van de provincies. Het biedt hen daarbij het platform om kennis en ervaring uit te wisselen, samen gezamenlijke standpunten te bepalen, en nieuwe initiatieven te ontwikkelen.
Jeugd-GGZ	Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg	De Jeugd-GGZ biedt hulp aan kinderen, jongeren en adolescenten met psychiatrische of psychosociale klachten, die zo ernstig zijn dat zij daardoor in hun ontwikkeling worden bedreigd.
Jeugd-LVB	Jeugd-Licht Verstandelijk Beperkt	De Jeugd-LVB biedt hulp aan kinderen, jongeren en adolescenten die een verstandelijke beperking hebben, veelal bijkomende problemen hebben (sociaal, psychisch en lichamelijk), die vaak ernstig probleemgedrag vertonen en behoefte hebben aan chronische ondersteuning.
SHG	Steunpunt Huiselijk Geweld	Het Steunpunt is er voor iedereen die op wat voor manier dan ook met huiselijk geweld te maken heeft. Het is bedoeld voor zowel slachtoffers als plegers van geweld, getuigen, betrokkenen en professionals.
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	Het ministerie van VWS draagt in de eerste plaats de zorg voor de volksgezondheid. Dit betreft onder andere het beleid met betrekking tot ziekenhuizen, ziektekosten en huisartsen. Verder is het ministerie verantwoordelijk voor preventiebeleid, de publieke gezondheid, het welzijnsbeleid, sociaal-cultureel werk, maatschappelijke dienstverlening en sport.
VenJ	Ministerie van Veiligheid en Justitie	Het Nederlandse ministerie van Veiligheid en Justitie houdt zich bezig met de rechtsorde in alle stadia. Dit omvat onder meer wetgeving, preventie, handhaving, strafoplegging en slachtofferzorg.
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten	De VNG is een belangenbehartiger van alle gemeenten in Nederland bij andere overheden, waaronder de provinciale overheden, de Tweede Kamer en het kabinet.
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning	De Wmo regelt dat mensen met een beperking de voorzieningen, hulp en ondersteuning krijgen

Afkorting	Omschrijving	Toelichting
		<p>die ze nodig hebben. Het kan gaan om ouderen, gehandicapten of mensen met psychische problemen. De Wmo zorgt ervoor dat iedereen kan meedoen in de maatschappij en zo veel mogelijk zelfstandig kan blijven wonen. Gemeenten voeren de Wmo uit en iedere gemeente legt andere accenten.</p>
Zvw	Zorgverzekeringswet	<p>In de Zvw is geregeld dat iedereen die in Nederland woont en/of loonbelasting betaalt, verplicht een basisverzekering moet afsluiten. De basisverzekering is voor iedereen gelijk en dekt de kosten van bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis of apotheek. Mensen kunnen zich aanvullend verzekeren voor kosten die niet in het basispakket zitten. De vergoedingen en de premie verschillen per verzekeraar.</p>