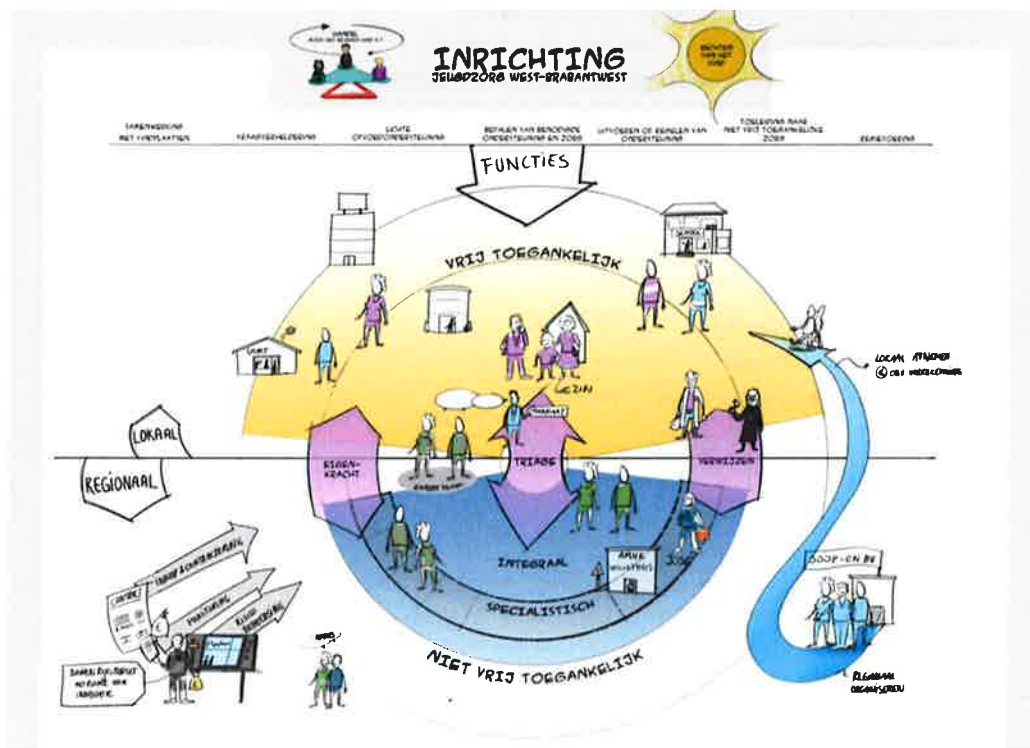


Beleidsplan Zorg voor Jeugd in West-Brabant West 2015 – 2017



Inhoudsopgave

Voorwoord	4
1. Inleiding	5
1.1 Samen voor de jeugd in West-Brabant West	5
1.2. De jeugd in de regio West-Brabant West	6
1.3 Een integrale aanpak in het sociale domein	6
1.4 Invoering van de Jeugdwet: een ontwikkelproces	7
1.5 Overgangperiode	8
2. Wat willen we bereiken in West-Brabant West?	9
2.1 Leidende principes	9
2.2 Bewegingen	9
2.3 Beleidsdoelen	9
2.4 De innovatieagenda	10
2.5 Rollen van partijen	10
2.5.1 Rol van de gemeenten	10
2.5.2 Rol van jeugd en ouders	10
2.5.3 Rol van professionals	10
2.5.4 Rol voor organisaties	11
3. Lokale toegang en vrij toegankelijke ondersteuning	12
3.1 Lokale toegang – aansluiten op eigen kracht	12
3.1.1 Keuzevrijheid voor jeugdigen en hun ouders	12
3.1.2 Lokale toegang op gemeentelijk niveau	12
3.1.3 JOOP	13
3.1.4 Expertteam	13
3.1.5 Relatie met het onderwijs	14
3.1.6 Niet-gemeentelijke toegang	15
4. Niet vrij toegankelijke zorg	16
4.1 Overgang via zachte landing	16
4.1.1 Jeugdhulpcatalogus	16
4.1.2 Kwaliteit van de niet vrij toegankelijke zorg	17
4.2 Persoonsgebonden budget	17
5. Organisatie nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd	19
5.1 Gemeentelijke verantwoordelijkheid	19
5.2 Beleidsregie als sturingsmodel	19
5.3 Regionale organisatie: het sturingsteam	19
5.4 Cliëntparticipatie en cliënttevredenheid	20
5.4.1 De vertrouwenspersoon	21
5.4.2 De klachtenregeling	21

6. Veiligheid	22
6.1 Organisaties die betrokken zijn bij veiligheid	22
6.1.1 Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling/ Veilig Thuis	22
6.1.2 Raad voor de Kinderbescherming	22
6.1.3 Gecertificeerde Instellingen	22
6.1.4 Zorg- en Veiligheidshuizen	23
6.2 Actoren voor het gezin bij veiligheid	23
6.2.1 JOSE	23
6.2.2 Medewerker Veilig Thuis	24
6.3 Zorgmeldingen en crisissituaties	24
6.3.1 Zorgmeldingen	24
6.3.2 Crisismeldingen	24
6.4 Jeugdbeschermingstafel West-Brabant West	25
6.5 Veiligheid en automatisering	25
7. Inzet financiën	26
7.1 Het beschikbare budget	26
7.2 Budgetverdeling per zorgvorm	26
7.2.1 Uitvoeringskosten	27
7.2.2 JOOP- en organisatie	27
7.2.3 Niet vrij toegankelijke zorg	27
7.3 Inkomsten	29
7.4 Risico's	29
8. Bewaking van de kwaliteit van het stelsel Zorg voor Jeugd	30
8.1 Verantwoording op het juiste niveau	30
8.1.1 Lokale verantwoording	30
8.1.2 Regionale verantwoording	30
8.1.3 Gemeenten onderling	30
8.2 Model van sturen en verantwoorden	31
8.3 Verantwoording door jeugdhulpaanbieders	31
8.4 Cliënttevredenheid	32
Bijlage A. Model voor sturen en verantwoorden	33

Voorwoord

Voor u ligt het concept beleidskader “Beleidsplan Zorg voor Jeugd in West-Brabant West 2015 - 2017”. Dit beleidskader geeft de uitwerking van de visie Schets Zorg voor Jeugd 2015 in West-Brabant West: het Jeugdbos en de plannen in het Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West-Brabant West.

Dit beleidskader is tot stand gekomen met de inbreng van vele partners in het jeugdveld in de regio. Door het plan in zijn geheel nu ter consultatie voor te leggen, wil de regio aan iedereen de kans geven zich over het geheel uit te spreken. Deze input wordt, waar dat in het beleid past, in de versie verwerkt die in het najaar aan de gemeenteraden wordt voorgelegd.

1. Inleiding

1.1 Samen voor de jeugd in West-Brabant West

Op 1 januari 2015 treedt de nieuwe Jeugdwet¹ in werking. De nieuwe Jeugdwet heeft tot doel het jeugdstelsel te vereenvoudigen, efficiënter en effectiever te maken. Tot 2015 is de zorg voor jeugd belegd bij de provincie, het Rijk en de zorgverzekeraars. Door de (financiële) verantwoordelijkheid voor de jeugdhulp onder te brengen bij de gemeenten, ambieert de regering een einde te maken aan de versnippering in de jeugdzorg en de zorg dichtbij de jeugdigen te organiseren.

De opgave om de zorg voor jeugd te organiseren is groot voor individuele gemeenten. Om die reden werken gemeenten intensief samen. In West-Brabant West zijn negen gemeenten al geruime tijd gezamenlijk aan de slag met de voorbereidingen voor de transformatie van de jeugdzorg. De negen gemeenten zijn:

- Bergen op Zoom;
- Etten-Leur;
- Halderberge;
- Moerdijk;
- Roosendaal;
- Rucphen;
- Steenbergen;
- Woensdrecht;
- Zundert.

Deze gemeenten hebben de ambitie dat jeugdigen zichzelf ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, die actief deelnemen aan het sociale, economische en culturele leven. Deze ambitie vormt het fundament voor de ontwikkelingen in het stelsel Zorg voor jeugd; het nieuwe jeugdstelsel van de regio West-Brabant West.

Bij de ontwikkeling van dit nieuwe jeugdstelsel richt de regio West-Brabant West zich op een toename van het aantal jeugdigen en hun ouders die op eigen kracht opvoed- en opgroeihobbels kunnen nemen. Waar dit niet lukt, streeft de regio West-Brabant West naar een snelle en eenvoudige toegang tot zorg en ondersteuning. Het motto hierbij is 'licht waar kan, zwaar waar moet'. De regio West-Brabant West gaat voor behoud van het goede in het bestaande zorgaanbod, waarbij de beweging wordt ingezet:

- van zorgen voor naar zorgen dat;
- van zorg naar preventie;
- van individuele ondersteuning naar systeemgerichte ondersteuning; en

¹ Wet over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen, zoals gepubliceerd op 7 juli 2013.

- van intramuraal naar extramuraal.

De gemeenten in de regio West-Brabant West zijn individueel verantwoordelijk voor het organiseren van de jeugdzorg. De zorg en ondersteuning worden decentraal ingezet; via de lokale toegang. Zo wordt de aansluiting bij de situatie van jeugdigen en hun ouders gegarandeerd. De gemeenten werken regionaal samen waar dat voordelen biedt, bijvoorbeeld op het gebied van inkoop, bekostiging en het delen van (financiële) risico's.

Voor het uitvoeren van de Jeugdwet stelt het Rijk in 2015 voor de regio West-Brabant West een bedrag van € 80.8 mln. beschikbaar. De regio West-Brabant West streeft ernaar haar taken op grond van de Jeugdwet binnen dit budget uit te voeren.

In dit beleidsplan geven de gemeenten in de regio West-Brabant West aan, op welke wijze zij samen de Jeugdwet zullen implementeren. Het beleidsplan richt zich op die onderdelen waar de regionale samenwerking centraal staat. Iedere gemeente bepaalt zelf hoe ze de toegang en vrij toegankelijke ondersteuning vorm wil geven.

1.2. De jeugd in de regio West-Brabant West

Tot de doelgroep van het nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd in West-Brabant West behoren alle jeugdigen en gezinnen in de regio. Het gaat in totaal om 67.570 jeugdigen in de leeftijdscategorie van 0 tot 18 jaar² en om 42.454 gezinnen³. In de Jeugdwet staat beschreven dat een 'jeugdige' een persoon is die de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt. Naast jeugd en ouders (de gezinnen) worden onder de doelgroep ook andere volwassenen gerekend die een opvoedkundige rol (kunnen) hebben. Het gaat om familie, vrienden, buurtbewoners, pedagogische medewerkers van voorschoolse voorzieningen en leerkrachten in het primair, voortgezet en middelbaar onderwijs.

Met de meeste jeugdigen in de regio West-Brabant West gaat het goed. Zij groeien op, gaan naar school, zien de jeugdarts en hebben geen of slechts lichte ondersteuning nodig. Deze basis is voor iedereen hetzelfde. Voor sommige jeugdigen is echter wel (specialistische) zorg of ondersteuning noodzakelijk. Waar extra ondersteuning of (specialistische) zorg nodig is, wordt deze geboden.

1.3 Een integrale aanpak in het sociale domein

De implementatie van de Jeugdwet hangt nauw samen met de decentralisatie van onderdelen van de AWBZ naar de Wmo en de invoering van de Participatiewet en het Passend Onderwijs. Ook in verwante beleidsterreinen vinden relevante ontwikkelingen plaats, te denken valt hierbij aan de doorontwikkeling van het Zorg- en Veiligheidshuis en de regionaliseringsamenwerking in de uitvoering van wettelijke taken uit de Leerplicht- en RMC-wet⁴. Al deze veranderingen in het sociale domein gaan uit van dezelfde uitgangspunten:

² Bron: Meicirculaire gemeentefonds 2014

³ Bron: Centraal Bureau voor de Statistiek, peildatum 1 januari 2013

⁴ RMC: Regionaal Meld- en Coördinatiepunt

- Eigen kracht en het sociale netwerk staan centraal. Inwoners willen hun problemen zelf oplossen. Publiek gefinancierde preventie en dienstverlening ondersteunt en versterkt hierbij. Het accent ligt op meedoen in de samenleving;
- De inwoner of het gezin houdt in principe de regie over zijn of haar eigen leven, ook wanneer de gemeente zorg en ondersteuning biedt;
- Hulpverleners werken samen – en niet langs elkaar heen: ‘één gezin, één plan, één regisseur’ is een algemeen uitgangspunt voor het sociale domein.

Het uitgebreide takenpakket waar de gemeenten de verantwoordelijkheid voor krijgen, biedt veel kansen tot een integrale aanpak. Door samenhang te bevorderen en de decentralisaties gezamenlijk in te richten, kunnen zowel de gemeenten als de aanbieders efficiencyvoordelen behalen. Concreet leidt dit onder meer tot samenwerking en afstemming op de onderdelen inkoop, communicatie, informatisering en automatisering en de integrale (lokale) toegang.

1.4 Invoering van de Jeugdwet: een ontwikkelproces

De invoering van de Jeugdwet vraagt een omslag in denken en doen in de wijze waarop inwoners en overheid (gaan) samenwerken om een goed pedagogisch klimaat te creëren. Daarbij zijn twee processen cruciaal: transitie én transformatie. Beide processen zijn belangrijk voor het slagen van de decentralisatie, maar ze kennen ieder hun eigen dynamiek. De transitie – de overdracht van de jeugdzorgtaken naar de gemeenten – moet op 1 januari 2015 voltooid zijn. De transformatie – de zorginhoudelijke vernieuwing – is een blijvend proces van verandering en vernieuwing. De invoering van de Jeugdwet is in ontwikkeling en niet af. Er moet nog veel gebeuren; tijdens de behandeling van het voorliggend beleidsplan (en onderliggende verordening), maar ook na 1 januari 2015. Dit continue proces van ontwikkelen, leren en innoveren, vraagt om samenwerking met jeugdigen en hun ouders, de huidige en (mogelijke) nieuwe partners en de gemeentelijke organisatie. Partijen hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de transitie tot een transformatie te maken. Dit vraagt om een flexibele houding. Er moet ruimte zijn om zaken op basis van voortschrijdend inzicht en praktijkervaring anders in te vullen dan eerder bedacht.

Tot aan 1 januari 2015 ligt de nadruk op de transitie. Dit proces is reeds in 2011 gestart. Onderstaande stukken vormen de basis voor het beleidsplan Zorg voor Jeugd:

- Schets Zorg voor Jeugd 2015 in West-Brabant West: het Jeugdbos;
Regionale visie op de inrichting van het nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd, vastgesteld door de 9 gemeenteraden, d.d. maart 2013.
- Regionaal Transitiearrangement (RTA) Jeugd West-Brabant West;
Kern van het RTA is het borgen van een goede overgang van het oude naar het nieuwe stelsel. Het document is vastgesteld door de 9 colleges van Burgemeester en Wethouders, d.d. oktober 2013.
- Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West-Brabant West.
Nadere concretisering van de regionale visie en de afspraken uit het RTA, vastgesteld door de 9 gemeenteraden, d.d. februari 2014.

Het voorliggende beleidsplan beschrijft de kaders voor het nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd. Het geeft weer wat de gemeenten van de regio West-Brabant willen bereiken, hoe de zorg wordt georganiseerd en ingekocht, welke middelen worden ingezet, hoe kwaliteit wordt gegarandeerd en hoe de regio invulling geeft aan sturing en verantwoording. Het plan kent

een looptijd van drie jaar en geldt voor de jaren 2015, 2016 en 2017. Dat geeft partijen meerjarige zekerheid over de kaders waarbinnen zij de komende jaren vorm kunnen geven aan de transformatie van hun werkwijze.

1.5 Overgangperiode

Zoals reeds in het Regionaal Transitie Arrangement (RTA) is aangegeven hebben jeugdigen die in 2014 in de zorg zitten, recht op zorg volgens hun indicatie bij dezelfde zorgaanbieder voor de duur van hun indicatie tot uiterlijk 31 december 2015. Voor wachtlijstcliënten geldt dat zij recht hebben op de zorg die in de indicatie staat vermeldt. Voor kinderen in pleegzorg kent het recht op pleegzorg geen maximumduur.

Met deze continuïteit van zorg gaat de regio als volgt om:

- Met de partijen waar WBW een overeenkomst mee afsluit, is de continuïteit van zorg volgens de indicatie een onderdeel van de afspraken in het contract. Deze partijen zullen in principe ook de zorg leveren aan de cliënten die op 31 december 2014 op de wachtlijst staan.
- Voor vrijgevestigden geldt dat zij hun behandeling onder dezelfde voorwaarden kunnen afmaken. Over de precieze tarifiering en administratieve afhandeling hiervan zal met Zorgverzekeraars in overleg getreden worden.
- Voor de overige aanbieders, waar cliënten in zorg zijn, geldt dat deze instellingen het traject kunnen afronden. De gemeenten in de regio West-Brabant West reserveren budget en zorgen voor administratieve afwikkeling en maken waar nodig afspraken over de zorg die nodig is nadat het traject op grond van de indicatie is afgerond.
- Voor PGB cliënten (zie ook 4.2) geldt dat zij recht houden op hun PGB.

2. Wat willen we bereiken in West-Brabant West?

In dit hoofdstuk wordt in kwalitatieve termen beschreven wat de regio West-Brabant West wil bereiken met betrekking tot ondersteuning en zorg voor de jeugd.

2.1 Leidende principes

Al in de schets Zorg voor Jeugd spreekt de regio West-Brabant West de ambitie uit dat kinderen en jongeren de mogelijkheid hebben om zichzelf te ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, die actief deelnemen aan het sociale, economische en culturele leven.

Daarvoor zijn vier leidende principes geformuleerd:

- Eigen kracht eerst;
- Regie bij het gezin;
- Geen kind buitenspel: kinderen groeien veilig op;
- Loslaten... zonder het zicht te verliezen.

2.2 Bewegingen

Leidende principes moeten in de praktijk tot leven komen. Dat vraagt een transformatie in denken en handelen van de gemeenten, maar ook van jeugdigen en hun ouders en aanbieders. Om de leidende principes, zoals deze in de vorige paragraaf zijn beschreven, tot leven te laten komen, is een beweging nodig. In het Inrichtingskader Zorg voor Jeugd zijn de volgende vier bewegingen benoemd:

- van zorgen voor naar zorgen dat;
- van zorg naar preventie;
- van individuele ondersteuning naar systeemgerichte ondersteuning;
- van intramuraal naar extramuraal.

2.3 Beleidsdoelen

Gedurende de looptijd van dit beleidsplan – dus tot en met 2017 – hebben de gemeenten in de regio West-Brabant West gemeenschappelijke doelstellingen geformuleerd, die bovengenoemde bewegingen moeten concretiseren. Bij de uitvoering van het jeugdbeleid hebben alle partners een verantwoordelijkheid om deze doelstellingen mede te realiseren. De partners dienen aan de gemeenten te verantwoorden op welke wijze zij hun bijdrage leveren aan deze doelstellingen. Het gaat om de volgende doelstellingen:

- In 2017 nemen meer jeugdigen dan in 2015 actief deel aan het sociale, economische en culturele leven;
- In 2017 groeien meer jeugdigen dan in 2015 veilig en gezond op;
- In 2017 lossen meer gezinnen dan in 2015 opgroei- en opvoedproblemen op zonder tussenkomst van het professionele vangnet;
- In 2017 heeft de professionele zorg meer dan in 2015 een duurzaam effect op het gezinssysteem;
- In 2017 is het aandeel gezinnen dat over de juiste zorg en ondersteuning op het juiste moment beschikt groter dan in 2015 (licht waar kan, zwaar waar nodig).

2.4 De innovatieagenda

De nieuwe taken die de gemeenten krijgen, kunnen alleen worden uitgevoerd als er innovatie plaatsvindt. Enerzijds is dit noodzakelijk om taakstellingen te kunnen behalen en de kwaliteit van zorg en ondersteuning te behouden. Aan de andere kant ook om de doelen van het Rijk en de eigen regio te behalen om op deze manier de zorg voor jeugdigen kwalitatief te verbeteren. De regio West-Brabant West zet actief in op innovatie. In samenspraak met de aanbieders en andere relevante partners zal een innovatieagenda worden opgesteld. Ook in de bekostigingsmethodiek wordt aandacht geschonken aan vernieuwing.

2.5 Rollen van partijen

2.5.1 Rol van de gemeenten

De gemeenten zijn bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet. Vanuit het perspectief van samenwerking tussen partijen heeft de gemeente de rol van regisseur. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de aansturing in het nieuwe jeugdstelsel. Als regisseur zorgen zij bovendien voor een gelijkwaardige inbreng van alle partijen en stimuleren kwaliteitsverbetering en innovatie in het jeugdveld. Daar waar het de financiële verantwoordelijkheid betreft zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de inkoop, de betalingen, de monitoring en de verantwoording.

De regio West-Brabant West wil normaliseren en ontzorgen. Dat betekent dat jeugdigen en hun ouders vragen en zorgen over opvoeden en opgroeien eerst op eigen kracht moeten 'oplossen'. Er komt een goede infrastructuur, zodat jeugdigen en hun ouders (maar ook de zorgprofessionals) snel vinden wat ze zoeken en zelf in staat zijn om regie te voeren. Ook pakken de gemeenten hun rol als zaken niet goed lopen; de gemeenten zorgen voor een goede klachtenafhandeling en escalatiemogelijkheid. Zoals is vermeld in de toelichting van de verordening Zorg voor Jeugd, zal onderzocht worden of één doelmatige klachtenregeling voor jeugdzorg en Wmo te realiseren is. In het voorjaar van 2015 volgen hiervoor nadere voorstellen.

2.5.2 Rol van jeugd en ouders

Jeugdigen en hun ouders ervaren zelf de kracht om de hobbels op de weg van opvoeden en opgroeien te overwinnen. Zij vinden het vanzelfsprekend om vragen en zorgen over opvoeden en opgroeien eerst in hun eigen omgeving en sociale netwerken te bespreken en met deze tips zelf aan de slag te gaan. Waar het goed gaat, moet het goed blijven. Waar het nodig is, kunnen jeugdigen en hun ouders terecht bij de gemeente en een beroep doen op ondersteuning. Ook dan blijven zij uiteindelijk zelf verantwoordelijk.

2.5.3 Rol van professionals

Professionals hebben respect voor de kracht van gezinnen. Zij benaderen jeugdigen en hun ouders op basis van gelijkwaardigheid, altijd vanuit een positieve grondhouding. Professionals ondersteunen het vertrouwen in de eigen kracht door kansen, mogelijkheden en talenten continu te benadrukken. Bij de inzet van hulp zoekt de professional altijd eerst naar de mogelijkheden voor een oplossing in de directe omgeving van jeugdigen en hun ouders, het sociale netwerk.

2.5.4 Rol voor organisaties

'Eigen kracht eerst' geldt net zo goed voor de professionals die dagelijks met jeugdigen en hun ouders werken. Hun organisaties investeren daarom in de eigen kracht van medewerkers, door competentieontwikkeling, kennisdeling en intervisie als vaste waarden van de organisatie op te nemen.

3. Lokale toegang en vrij toegankelijke ondersteuning

In dit hoofdstuk wordt het nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd in de regio West-Brabant West beschreven. Kern van het stelsel is dat de jeugdzorg dichtbij het kind wordt georganiseerd. Zo wordt aangesloten bij de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders. Dat betekent dat de uitvoering van het stelsel Zorg voor Jeugd in eerste instantie een lokale aangelegenheid is. Op het niveau van de regio werken de negen gemeenten samen om de uitvoering op lokaal niveau te faciliteren. De regionale verantwoordelijkheid omvat onder meer de inkoop van JOOP, het expertteam en niet vrij toegankelijke zorg en het organiseren van een sluitende veiligheidsketen. Voor de regionale verantwoordelijkheden wordt verwezen naar hoofdstuk 4 van dit beleidsplan.

3.1 Lokale toegang – aansluiten op eigen kracht

3.1.1 Keuzevrijheid voor jeugdigen en hun ouders

Jeugdigen en hun ouders maken in principe vanuit hun eigen verantwoordelijkheid zelf de keuze óf en wanneer ze informatie, advies of ondersteuning vragen. Uitgangspunt is dat zij eerst het eigen sociale netwerk benutten. Mochten jeugdigen en hun ouders de stap zetten om naar professionele informatie, advies of ondersteuning te vragen, zorgen gemeenten dat hier toegang toe is. Deze hulp sluit altijd optimaal aan bij de keuze en behoeften van jeugdigen en hun ouders.

3.1.2 Lokale toegang op gemeentelijk niveau

De verantwoordelijkheid voor het organiseren van het voorliggende veld, het bieden van vrij toegankelijke ondersteuning en de toegang ligt op het niveau van de gemeente. De gemeente organiseert de voorzieningen in het voorliggende veld en de toegang op de wijze zoals die het beste past in de context van de gemeente. De vrij toegankelijke ondersteuning bestaat bijvoorbeeld uit de jeugdgezondheidszorg, welzijn en peuterspeelzalen. Zo kan de gemeente er voor kiezen om aan te sluiten bij het bestaande Centrum voor Jeugd en Gezin of om de toegang integraal met de andere decentralisaties (resp. van AWBZ naar Wmo en Participatie) vorm te geven. Als uitgangspunt hanteren de negen gemeenten in de regio West-Brabant West dat in de toegang verschillende functionaliteiten zijn geborgd. Het gaat om:

- contact met/ op vindplaatsen (scholen, kinderopvang, huisartsen etc.);
- vraagverheldering;
- lichte opvoedondersteuning;
- bepalen van benodigde ondersteuning;
- uitvoeren of regelen van ondersteuning;
- toeleiding naar niet vrij toegankelijke zorg;
- regievoering (in het kader van één gezin, één plan, één regisseur).

De gemeenten bepalen zelf of deze functionaliteiten in één persoon of in een team gebundeld zijn. Doordat in alle gemeenten in de regio dezelfde functionaliteiten in de toegang aanwezig zijn, is het mogelijk om de niet vrij toegankelijke zorg op een goede wijze aan te laten sluiten op de lokale toegang. Dit voorkomt versnippering. Dat de toegang lokaal wordt uitgevoerd, betekent dat het college van Burgemeester en Wethouders van iedere gemeente verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de vrij

toegankelijke ondersteuning en voor de toeleiding naar niet vrij toegankelijke zorg. De bevoegdheid voor doorverwijzing ligt op lokaal niveau, inclusief de mogelijkheden tot bezwaar en beroep.

3.1.3 JOOP

Ten behoeve van het uitvoeren van de verschillende functies in de toegang, zet iedere gemeente een 'JOOP' in. JOOP is een Jeugd Opvoed- en Opgroei Professional die de bekwaamheid heeft om de gemeentelijke toegangstaken uit te voeren. Hij kan hierbij de expertise inroepen van bv. het expertteam (zie volgende paragraaf). Ook wanneer er specialistische zorg wordt ingezet of er een tijdelijke interventie wordt gepleegd omdat de veiligheid van de jeugdige in het geding is, zal JOOP vanuit zijn rol als (casus)regisseur en vanuit blijvende betrokkenheid bij het gezin, de voortgang en de mogelijke afschaling van deze inzet volgen en de verantwoordelijkheid nemen voor het nazorgtraject. Op regionaal niveau hebben de gemeenten een aanbesteding⁵ gedaan, om één partij te contracteren die deze JOOP-en kan leveren. De gemeente bepaalt zelf hoeveel JOOP-en zij in haar lokale veld inzet.

Om de onafhankelijkheid te borgen bij het doorverwijzen naar de niet vrij toegankelijke zorg, is de eis gesteld dat de aanbieders van de JOOP-en organisatie geen aanbieders van niet vrij toegankelijke zorg mogen zijn.

3.1.4 Expertteam

JOOP is de linking pin in het stelsel Zorg voor Jeugd tussen de jeugdige in zijn sociale omgeving, de voorzieningen in het vrij toegankelijke veld en de niet vrij toegankelijke zorg. Hij is dus een generalist, die de jeugdigen zelf kan begeleiden, maar ook andere vormen van zorg en ondersteuning in kan zetten. Om JOOP te ondersteunen bij het uitvoeren van zijn functie, kan hij indien hij dat wenst, advies inwinnen bij het expertteam. Het expertteam bestaat uit een compact multidisciplinair kernteam van specialisten met daar omheen een schil van in te schakelen experts vanuit de verschillende domeinen van de jeugdzorg. Te denken valt hierbij aan jeugdhulpverlening, jeugdgezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen en zorg voor jeugdigen met een verstandelijke beperking. Kennis en expertise dienen aanwezig te zijn op het terrein van sociaal medisch gedrag, psychische/psychiatrische diagnoses en lichamelijke en verstandelijke beperkingen. De functies van het expertteam zijn:

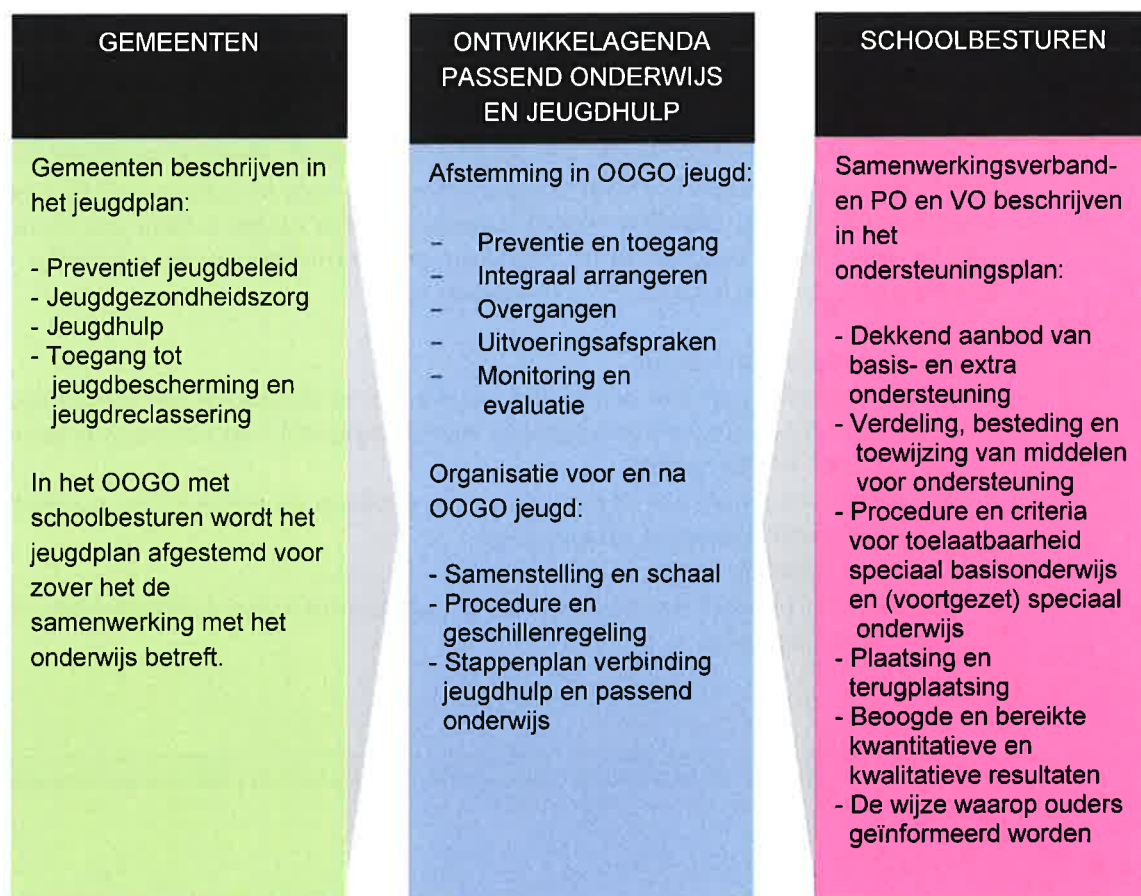
- Consultatie en advisering;
Het kan daarbij gaan om het stellen van vragen op afstand of om consultatie op locatie. Ook is het mogelijk om consultatie in een bijeenkomst met het team te geven.
- Diagnostiek en advisering;
Het kan daarbij gaan om advisering en om verklarende diagnostiek, oordeelsvormende diagnostiek en voortgangsdiagnostiek.
- Ondersteuning bij triage;
Het kan daarbij gaan om doorverwijzing naar (vormen van) specialistische en niet specialistische zorg.

⁵ Ten tijde van het opstellen van dit beleidsplan is nog niet bekend welke partij de JOOP-en organisatie gegund heeft gekregen.

Het expertteam kan op basis van door haar verrichte diagnostische oordeelsvorming een zwaarwegend advies geven aan JOOP voor de inzet van specialistische zorg. Dit advies zal door JOOP in de brede context van de situatie (gekeken naar bijvoorbeeld draagkracht of het systeem van het gezin) bekeken en gewogen worden. JOOP draagt de professionele verantwoordelijkheid om adequaat te handelen op basis van dit advies en dus zo nodig jeugdigen en hun ouders toe te leiden naar de niet vrij toegankelijke zorg. Ook andere professionals die bevoegd zijn om door te verwijzen naar de niet vrij toegankelijke zorg, zoals JOSE (zie paragraaf 6.2.1 voor meer informatie over JOSE en (huis)artsen), kunnen van het expertteam gebruik maken.

3.1.5 Relatie met het onderwijs

De invoering van de wet Passend onderwijs en de decentralisatie van de jeugdzorg geven gemeenten en schoolbesturen een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor ondersteuning van jeugdigen. Schoolbesturen krijgen de opdracht en de middelen om elk kind passend onderwijs te bieden. Gemeenten worden verantwoordelijk voor zorg voor jeugdigen en hun ouders in gezin, wijk en buurt. Beiden krijgen op grond van de wetgeving de opdracht om de speelvelden met elkaar te verbinden en de plannen over en weer af te stemmen. Het ligt voor de hand dat gemeenten samenwerken met Samenwerkingsverbanden (SWV) van Primair- en Voortgezet Onderwijs (PO en VO). Dit kan bijvoorbeeld bij het signaleren van problemen, het doorverwijzen naar de lokale toegang en het samenwerken bij de begeleiding van jeugdigen die niet vrij toegankelijke zorg ontvangen. Dit is een proces van ontwikkeling, van transformatie. In onderstaande tabel staan de relevante onderwerpen aangegeven:



Een goede afstemming tussen jeugd en onderwijs is belangrijk. In de nieuwe Jeugdwet is de afstemming met het onderwijs vastgelegd. In de wet is opgenomen dat het beleidsplan Zorg voor Jeugd niet wordt vastgesteld voordat over een concept van het plan 'op overeenstemming gericht overleg (OOGO)' heeft plaatsgevonden met de samenwerkingsverbanden. Het OOGO dient betrekking te hebben op de onderwijsparagraaf uit het beleidsplan. Gemeenten en samenwerkingsverbanden maken ontwikkelafspraken voor een goede samenwerking in de komende jaren.

3.1.6 Niet-gemeentelijke toegang

Toegang via de huisarts, jeugdarts en medisch specialist blijft – zoals in de Jeugdwet is opgenomen – geborgd. Huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten kunnen in het nieuwe stelsel vanaf 1 januari 2015 jeugdigen doorverwijzen naar aanbieders van niet vrij toegankelijke zorg voor jeugdigen. De regio West-Brabant West maakt heldere afspraken met huisartsen over de procedure van doorverwijzing en over de zorg die in het stelsel Zorg voor Jeugd wordt geboden⁶.

De gemeenten betrekken de koepel van huisartsen bij het inkopen van de niet vrij toegankelijke zorg, omdat gemeenten verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit, het zorgvolume en de financiering van de ondersteuning of zorg en omdat maximale aansluiting van huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten gewenst is.

⁶ Ten tijde van het opstellen van dit beleidsplan zijn de afspraken met de huisartsen nog niet definitief gemaakt.

4. Niet vrij toegankelijke zorg

4.1 Overgang via zachte landing

Waar dat nodig is, kunnen jeugdigen in West-Brabant West toegang krijgen tot niet vrij toegankelijke zorg. De regio West-Brabant West zorgt daarbij voor keuzevrijheid voor jeugdigen en hun ouders. Op termijn betekent dat, dat de zorgvraag gestuurd zal worden aangeboden. Voor 2015 is een zachte landing voorzien. Dit houdt in, dat met de zes grote aanbieders in de regio (Juzt, GGZ Westelijk Noord-Brabant, GGZ Breburg, Amarant Groep, SDW Zorg en de Viersprong) afspraken worden gemaakt over budgetten in 2015. Voor aanbieders buiten de regio en vrijgevestigden geldt dat zij een contract kunnen afsluiten op voorwaarde dat zij aan de kwaliteitseisen voldoen. De regio West-Brabant West streeft ernaar om zo snel mogelijk het bestaande en versnipperde aanbod te integreren naar een overzichtelijk aanbod.

4.1.1 Jeugdhulpcatalogus

Na doorverwijzing van JOOP, JOSE, huisarts, jeugdarts, medisch specialist of de rechter, kan een jeugdige zorg krijgen uit het niet vrij toegankelijke zorgaanbod. Deze doorverwijzing geschiedt altijd in samenspraak met de ouders, waarbij de voorkeuren en keuzevrijheid van ouders optimaal worden gerespecteerd. De regio West-Brabant West koopt de zorg in aan de hand van een jeugdhulpcatalogus. Deze catalogus is met inbreng van de grote aanbieders en een afvaardiging vanuit de vrijgevestigden opgesteld.

Met de catalogus zet de regio West-Brabant West in 2015 een eerste stap naar een meer geïntegreerd aanbod. Dit komt het overzicht voor de toegang ten goede en draagt bij aan het voorkomen van (ongewenste) overlap tussen zorgvormen. Bovendien vergemakkelijkt een integraal aanbod het keuzeproces voor de jeugdigen en hun ouders, zoals zij dat in de toegang samen met bijvoorbeeld JOOP of de huisarts maken. Voor de gemeente betekent een goed overzicht van zorgvormen dat er beter zicht ontstaat op wat er aangeboden wordt en hoe zich dat verhoudt tot het maatschappelijk resultaat dat zij wil bereiken.

Om bovengenoemde redenen wordt gekozen voor het inkopen van diensten die in de catalogus zijn opgenomen. In de catalogus worden (combinaties van) zorgvormen gebundeld tot een beperkt aantal afgebakende trajecten. De jeugdhulpcatalogus bevat:

- Ongeveer 20 zorgprofielen die omschreven zijn naar zorgvraag;
- Zorgtrajecten die omschreven zijn naar resultaat en maatschappelijk effect (gekoppeld aan sturing, verantwoording en kwaliteit), aansluitend op de zorgprofielen;
- Invulling van elk zorgtraject met zorgaanbod (naar huidige bekostigingssystematiek) en jeugdhulpaanbieders (wie het traject kan leveren en waar men specifiek goed in is);
- Omschrijving van centrale diagnosestelling.

Het is aan de aanbieder om in alle gevallen zorg op maat te leveren, zodat het afgesproken resultaat en maatschappelijk effect worden behaald. In de ontwikkeling van de jeugdhulpcatalogus zal stap voor stap worden toegewerkt naar een methodiek die past bij de regio West-Brabant West. Kalenderjaar 2015 vormt het overgangsjaar, waarin samen met de partners wordt afgesproken op welke wijze een omschakeling van de oude financieringsmethodieken naar de nieuwe gewenste inkoop plaatsvindt.

4.1.2 Kwaliteit van de niet vrij toegankelijke zorg

In de Jeugdwet worden kwaliteitseisen gesteld aan alle vormen van zorg en ondersteuning. Deze kwaliteitseisen gelden voor alle aanbieders, alle gecertificeerde instellingen en voor het AMHK / Veilig Thuis (zie paragraaf 6.1.1 voor meer informatie over AMHK / Veilig Thuis). De Inspectie Jeugdzorg (die valt onder het Programma Integraal Toezicht Jeugdzaken, ITJ) houdt namens het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) toezicht op deze wettelijke kwaliteitseisen. Als opdrachtgever volstaat de gemeente door in haar overeenkomsten of contracten te verwijzen naar de kwaliteitseisen uit de Jeugdwet. Het gaat om de volgende eisen:

- De norm van 'verantwoorde hulp' inclusief het inzetten van geregistreerde professionals;
- Het gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
- De systematische kwaliteitsbewaking door de aanbieder;
- Een verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een aanbieder;
- De verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- De meldplicht calamiteiten en geweld;
- De verplichting aan de aanbieders om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

Gemeenten hebben de bevoegdheid nadere kwaliteitseisen te formuleren. In het Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West-Brabant West is door de regio West-Brabant West een aantal aanvullende kwalitatieve eisen gesteld aan de zorgtrajecten die geleverd worden. Het betreft de volgende eisen:

- Keuzevrijheid: variatie en complementariteit van het aanbod;
- Alle ingezette methodieken zijn aantoonbaar effectief;
- Aantoonbaar werken aan de ontwikkeling van innovatief aanbod;
- Vraaggericht werken: flexibiliteit van aanbod;
- Afbouw van intramurale capaciteit;
- Integraal werken volgens één gezin, één plan methode: aansluiting met andere vormen van zorg en met de volwassenenhulpverlening;
- Zo kort mogelijke wachttijd/ doorlooptijd.

Deze kwaliteitseisen en -afspraken zijn als onderdeel opgenomen in de inkoopafspraken met aanbieders. Bij de verantwoording zal worden getoetst of aan de gestelde eisen is voldaan. De manier waarop de verantwoording wordt vormgegeven (lees: meetmethodiek), wordt samen met aanbieders nader uitgewerkt.

4.2 Persoonsgebonden budget

De gemeente biedt jeugdigen in principe zorg in natura aan. Wanneer het gezin kan aantonen dat het door de gemeente beschikbaar gestelde aanbod aan zorg in natura niet passend is bij de zorgvraag, kan JOOP overgaan tot het toekennen van een Persoonsgebonden Budget (PGB). Voorwaarde is dat de cliënt de capaciteiten heeft om het PGB te beheren en dat er aantoonbaar kwalitatief voldoende zorg en ondersteuning voor wordt ingekocht. De hoogte van het PGB is een maatwerkafpraak, waarbij ten hoogste het maximumtarief wordt vergoed aan zorg in natura voor een vergelijkbare zorgvraag. PGB's kunnen ook worden toegekend aan personen die in het sociale netwerk van de jeugdige de

zorg verlenen aan de jeugdige. Het PGB wordt verstrekt door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) volgens het zogenaamde 'trekkingsrecht', waarbij kosten aan jeugdhulpaanbieders niet door de PGB-budgethouder, maar direct door de SVB worden vergoed aan de hand van de door cliënt opgegeven uren. De controle op de inhoudelijke werkzaamheden van de geleverde hulp is de taak van de gemeente. Bij oneigenlijk gebruik wordt de beslissing het PGB te verstrekken met terugwerkende kracht herzien of ingetrokken en het onverschuldigd betaald bedrag teruggevorderd.

5. Organisatie nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd

In dit hoofdstuk wordt inzicht gegeven in de manier waarop de sturing van het nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd wordt georganiseerd: van uitgangspunten voor sturing tot een onafhankelijk sturingsteam.

5.1 Gemeentelijke verantwoordelijkheid

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet. Dat betekent dat de colleges van Burgemeester en Wethouders op ieder moment verantwoording aan de gemeenteraden af kunnen leggen, mocht daartoe aanleiding zijn. De gemeenten hebben er voor gekozen om een deel van de taken (boven)regionaal te beleggen.

5.2 Beleidsregie als sturingsmodel

De gemeenten in de regio West-Brabant West kiezen voor beleidsregie bij het inrichten van het stelsel Zorg voor Jeugd. Dat betekent dat de gemeenten de kaders stellen en vervolgens aan uitvoerende partijen de ruimte geven om binnen deze kaders de zorg voor jeugd op een goede wijze uit te voeren. Daarbij hanteert de regio West-Brabant West de volgende uitgangspunten:

- Er is een eenduidige wijze van sturen in de regio;
- Gemeenten kiezen voor beleidsregie en sturen op doelen, resultaten en middelen;
- De verantwoordingslast voor organisaties is zo laag mogelijk. In de verantwoording wordt uitgegaan van het principe 'high trust, high penalty';
- Gemeenten waken over de financiële kaders. Taken ten aanzien van de zorg voor jeugd worden uitgevoerd binnen het daartoe beschikbaar gestelde rijksbudget;
- Gemeenten zorgen dat gezinnen toegang hebben tot zorg en ondersteuning, waarbij keuzevrijheid het uitgangspunt is;
- Gemeenten bewaken de kwaliteit van die zorg en ondersteuning.

Ten aanzien van de door aanbieders geleverde zorg en ondersteuning wordt gestuurd op:

- De effectiviteit van zorg en ondersteuning (het versterken van eigen kracht en eigen regie);
- Een efficiënte organisatie en uitvoering (kostenbesparing);
- De kwaliteit van trajecten.

5.3 Regionale organisatie: het sturingsteam

Ook na de decentralisatie van jeugdzorgtaken naar de gemeenten, blijft de regio West-Brabant West gezamenlijk uitvoering geven aan haar nieuwe taken. Samenwerken is het bundelen van krachten en verantwoordelijkheden, maar ook het delen van kennis en het geven van uitvoering aan professioneel opdrachtgeverschap. In het Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West-Brabant West hebben de gemeenten vastgelegd dat de onderdelen JOOP en niet vrij toegankelijke zorg gezamenlijk worden ingekocht. De onderdelen JOSE, AMHK / Veilig Thuis, crisiszorg en zeer specialistische zorg worden door de regio West-Brabant West samen met andere regio's ingekocht.

De regio West-Brabant West heeft ervoor gekozen om een regionaal sturingsteam in te richten. In dat sturingsteam worden de volgende taken belegd:

- Inkoop:
Het contracteren van de regionale JOOP-en organisatie, niet vrij toegankelijke zorg en JOSE. Het maken van procesafspraken ten aanzien van veiligheid, spoedeisende zorg en crisisopvang.
- Contractbeheer:
Het onderhouden van de afgesloten contracten. Het gaat daarbij ook om relatiebeheer.
- Budgetbewaking:
Een deel van het jeugdzorgbudget zal regionaal worden ingezet. Het sturingsteam bewaakt dit budget.
- Programmeerfunctie:
Jaarlijks bijstellen van het dienstenaanbod. Onderdelen zijn het bewaken van de transformatie van het aanbod van bestaande aanbieders en het mogelijk aantrekken van nieuwe aanbieders.
- Kwaliteitsbewaking:
Dit gaat over de vraag of er door de aanbieders goede kwaliteit wordt geleverd, waar de jeugdigen en hun ouders tevreden over zijn. Hierbij worden ouders betrokken. Naast de kwaliteitsbewaking van de niet vrij toegankelijke zorg, gaat het ook om het visiteren van de toegang op lokaal niveau en het maken van afspraken met aanbieders over monitoring en verantwoording.

Naast bovengenoemde taken, zijn er mogelijk nog andere taken die noodzakelijk zijn voor het faciliteren van het stelsel Zorg voor Jeugd. Te denken valt hierbij aan:

- ICT voorzieningen:
Onderhouden Lifebook en cliëntenvolgsysteem.
- Financieel:
Onderhouden van het financiële systeem.
- Juridisch.
Onderhouden van de regionale modelverordening op basis van nieuw aanbod of gewijzigde afspraken.

5.4 Cliëntparticipatie en cliënttevredenheid

Cliëntparticipatie speelt in het stelsel Zorg voor Jeugd in West-Brabant West een centrale rol. Jeugdigen en hun ouders hebben een expliciete rol gehad bij de ontwikkeling van het stelsel. Dit vloeit voort uit het karakter van het jeugdbeleid. Maar ook in de Jeugdwet is de rechtspositie van de jeugdige stevig verankerd. Zo heeft de jeugdige invloed op het beleid van de instellingen die zorg of ondersteuning verlenen. Organisaties dienen bijvoorbeeld een cliëntenraad op te richten, een vertrouwenspersoon aan te stellen en een goede klachtenregeling te organiseren.

Met het oog op cliënttevredenheid zijn betrokkenheid, verantwoordelijkheid (regie) en keuzevrijheid de elementen die van invloed zijn op de tevredenheid én motivatie van cliënten. Deze elementen gelden dan ook als succesbepalende factoren in het realiseren van doelen op cliëntniveau en uiteindelijk stelselniveau. Dat is de reden dat in de regionale visie van de regio West-Brabant West (lees: Schets Zorg voor Jeugd 2015) het leidend principe is opgenomen dat de cliënt de regie heeft over het (gezins)plan.

5.4.1 De vertrouwenspersoon

Als jeugdigen, hun ouders/pleegouders en/of netwerk vragen of klachten hebben over de hulp die zij (hebben) ontvangen, moeten zij kunnen rekenen op de onafhankelijkheid, deskundigheid en beschikbaarheid van vertrouwenspersonen. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de financiering van het vertrouwenswerk én moeten er voor zorgen dat de vertrouwenspersoon werkzaam is bij een rechtspersoon met volledige rechtsbevoegdheid die onafhankelijk van het college en de jeugdhulpaanbieder functioneert.

De vertrouwenspersoon heeft de taak om te ondersteunen bij vragen of klachten over bijvoorbeeld bejegening, communicatie, procedures, besluiten en onveiligheid. Dit is echter nooit op eigen initiatief; er ligt altijd een vraag van de jeugdige of (pleeg)ouder aan ten grondslag. Verder geeft de vertrouwenspersoon informatie en advies en heeft een rol in het signaleren van structurele tekortkomingen. Daarmee is het vertrouwenswerk dus ook van betekenis voor de kwaliteit van hulp en ondersteuning.

Op advies van BMC (Rapport Een gezicht dichtbij) wordt het vertrouwenswerk vanaf 2015 voor een periode van drie jaar landelijk gefinancierd (via het Gemeentefonds) en aangestuurd. De VNG neemt hiervoor het opdrachtgeverschap op zich en komt met een concreet voorstel, inclusief de kosten.

5.4.2 De klachtenregeling

Het klachtrecht wordt volgens de uitgangspunten van de nieuwe Jeugdwet vormgegeven en geïmplementeerd. Alle jeugdhulpaanbieders, gecertificeerde instellingen en het AMHK moeten aan deze eisen voldoen. Hiertoe wordt een verklaring ondertekend. Ook moeten zij in het jaarlijks verantwoordingsverslag ingaan op de klachtenregeling. Het sturingsteam controleert deze jaarlijks steekproefsgewijs.

Waar de klachten een gemeenteambtenaar treffen, wordt dit regionaal belegd. In het voorjaar van 2015 wordt er gewerkt aan een specifieke klachtenprocedure Jeugdzorg. Als overgangsmaatregel is de gangbare, generieke, lokale klachtenprocedure van kracht.

6. Veiligheid

Jeugdigen hebben het recht om in veiligheid op te groeien, zichzelf op een gezonde manier te ontwikkelen en actief deel te nemen aan de samenleving. Helaas is dat niet altijd zo. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de veiligheid van hun kinderen. Het komt voor dat ouders – al dan niet opzettelijk – die veiligheid niet kunnen bieden. Een jeugdige kan dan niet veilig opgroeien en zichzelf ontwikkelen. Wanneer ouders de veiligheid niet kunnen of willen garanderen, heeft het sociale netwerk rondom de jeugdige een taak om risico's voor de veiligheid van de jeugdige te signaleren en mogelijk weg te nemen. Gemeenten hebben een wettelijke verplichting om het jeugdstelsel zo in te richten dat er direct actie kan worden ondernomen en passende hulp kan worden geboden om een onveilige situatie op te heffen.

6.1 Organisaties die betrokken zijn bij veiligheid

Wanneer er sprake is van een onveilige situatie, kunnen er verschillende organisaties betrokken zijn om de veiligheid van de jeugdige te herstellen. Iedere organisatie heeft haar eigen rol en taak in het herstellen van de veiligheid.

6.1.1 Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling/ Veilig Thuis

In de nieuwe Jeugdwet is bepaald dat er op bovenlokaal niveau een Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) ontwikkeld moet worden. Het AMHK is een samenvoeging van het huidige Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Met het AMHK moet de samenwerking van de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling verbeterd worden. In de realisatie van het AMHK werkt de regio West-Brabant West nauw samen met de regio West-Brabant Oost. Het AMHK zal in West-Brabant naamsbekendheid krijgen onder de noemer Veilig Thuis.

6.1.2 Raad voor de Kinderbescherming

De Raad voor de Kinderbescherming komt op voor de rechten van het kind van wie de ontwikkeling en opvoeding wordt bedreigd. De Raad schept voorwaarden om die bedreiging op te heffen of te voorkomen. De Raad verricht onafhankelijk onderzoek naar (vermoedens) van kindermishandeling en de veiligheid van jeugdigen. Zij adviseert in juridische procedures en stelt maatregelen en sancties voor aan de kinderrechter om de veiligheid zo spoedig mogelijk te herstellen. De Raad werkt daarbij nauw samen met onder andere het AMHK/ Veilig Thuis en JOSE (zie 6.2). De gemeenten en de Raad voor de Kinderbescherming streven er gezamenlijk naar de inzet van jeugdbescherming (het gedwongen kader) te voorkomen.

6.1.3 Gecertificeerde Instellingen

In het nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd mogen uitsluitend jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen worden uitgevoerd door gecertificeerde instellingen. In het stelsel Zorg voor Jeugd wordt onderscheid gemaakt in twee soorten gecertificeerde instellingen. Aan de ene kant de gecertificeerde instelling die het merendeel van de zaken op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoert (lees: het huidige Bureau Jeugdzorg). Aan de andere kant een aantal gecertificeerde instellingen dat een specifieke doelgroep heeft waarvoor zij jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoert, de

zogenoemde Landelijk Werkende Instellingen (lees: William Schrikker Groep, Leger des Heils, SGJ Christelijke Jeugdzorg en Stichting Nidos).

6.1.4 Zorg- en Veiligheidshuizen

Zorg- en Veiligheidshuizen hebben een belangrijke rol in het stelsel Zorg voor Jeugd in de regio West-Brabant West. Zorg- en Veiligheidshuizen richten zich op het bestrijden van ernstige overlast en criminaliteit, door recidive en maatschappelijke uitval te voorkomen. Hierbij ligt de focus niet alleen op bestaande overtreders van de wet, maar ook op individuen of groepen met groot risico op afglijden richting crimineel en ernstig overlast gevend gedrag. De kracht van het Zorg- en Veiligheidshuis ligt in hun onafhankelijke rol, het is dé plek waar zorg en justitie samen komen. Het Zorg- en Veiligheidshuis is daarmee een goede organisatie om de zorg rond de veiligheid van jeugdigen te verzamelen, waardoor het principe één gezin, één plan ook van toepassing is wanneer veiligheid in het geding komt

De regio West-Brabant West heeft binnen haar werkgebied te maken met twee Zorg- en Veiligheidshuizen. Bij het Zorg- en Veiligheidshuis in Bergen op Zoom zijn de volgende gemeenten aangesloten: Bergen op Zoom, Halderberge, Moerdijk, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen en Woensdrecht. De gemeenten Etten-Leur en Zundert zijn aangesloten bij het Zorg- en Veiligheidshuis te Breda. Deze verdeling is gebaseerd op de indeling in de veiligheid- en politieregio's en zijn vanuit het Rijk opgelegd.

Het zorg- en veiligheidshuis Markiezaten (ZVHM) is een netwerk van justitiële en zorgpartners geregisseerd door de gemeenten. Het doel van het ZVHM in de aansluiting met het jeugdstelsel is om:

- 1) Procesregie te voeren op O3MP⁷ casussen.
- 2) 'Het' informatiedeelpunt te zijn waar informatie tussen het zorg- en justitiële domein wordt uitgewisseld.
- 3) Het stelsel van jeugd en veiligheid ondersteunen en bewaken, samen met het sturingsteam.

6.2 Actoren voor het gezin bij veiligheid

Binnen de Jeugdwet zijn er wettelijke actoren die een taak hebben om de veiligheid van een jeugdige te waarborgen en indien nodig te handelen. Deze actoren zijn JOSE en de medewerker Veilig Thuis.

6.2.1 JOSE

In het stelsel Zorg voor Jeugd van de regio West-Brabant West wordt gewerkt met JOSE. JOSE staat voor Jeugd Opvoeden in/en Safety Expert. Wanneer de veiligheid en/ of de ontwikkeling van een kind wordt bedreigd, komt JOSE in beeld. JOSE heeft de mogelijkheid om drang- en dwangmaatregelen in te zetten. Zij kan indien nodig de rechter inschakelen

⁷ Ongrijpbaar, Ontwrichtend en Ondoorgroendelijke multiprobleem casussen.

om een maatregel op te leggen. Dwang is altijd een maatregel die door de kinderrechter is uitgesproken. Daarnaast krijgt JOSE een taak in het drangkader. Indien ouders niet welwillend zijn en/of de situatie onveilig is, dan moeten er drangmiddelen ingezet worden om de onveilige situatie op te heffen en om een kinderbeschermingsmaatregel te voorkomen. JOSE begeleidt het gezin intensief en organiseert haar werk zo dicht mogelijk bij de jeugdige en het gezin. JOSE werkt bij de gecertificeerde instelling (lees: het huidige Bureau Jeugdzorg).

6.2.2 Medewerker Veilig Thuis

De medewerker Veilig Thuis adviseert jeugdigen en hun ouders, particulieren en professionals over hun handelen bij (vermoedens van) kindermishandeling. Daarnaast heeft de medewerker Veilig Thuis de taak om (voor)onderzoek te doen naar (vermoedens van) kindermishandeling. De medewerker Veilig Thuis kan de Raad van de Kinderbescherming verzoeken om vervolgonderzoek te doen. De medewerker Veilig Thuis wordt ingezet als casusregisseur wanneer sprake is van huiselijk geweld waarbij kinderen aanwezig zijn.

6.3 Zorgmeldingen en crisissituaties

Bij een onveilige situatie voor een jeugdige, kunnen derden hiervan een melding doen bij één van de daarvoor bedoelde organisaties. Er wordt onderscheid gemaakt in twee vormen van meldingen, te weten zorgmeldingen en crisismeldingen. Zorgmeldingen kennen geen spoedeisend karakter, crisismeldingen (of crisissituatie) hebben dat wel.

6.3.1 Zorgmeldingen

Wanneer er onveiligheid in of voor het opgroeien bij een jongere wordt gesignaleerd, dient een zorgmelding te worden gedaan. Onder een zorgmelding wordt het volgende verstaan:

Een melding van een derde (meestal een professional) over de zorgen die hij of zij heeft over een jeugdige, waarbij de hulp door voorliggende voorzieningen niet aanwezig is of niet tot gewenste effecten leidt. Het gezin kan niet gemotiveerd worden om zelf een melding te doen. Bij een zorgmelding is de inschatting, gemaakt door het AMHK/ Veilig Thuis, of er sprake is van een bedreigende situatie voor de jeugdige en daarmee de veiligheid van de jeugdige in het geding komt, bepalend.

Zorgmeldingen worden gedaan bij het nieuwe AMHK/ Veilig Thuis, dat hét centrale punt wordt voor iedereen die zichzelf zorgen maakt over de veiligheid en ontwikkeling van een jeugdige.

6.3.2 Crisismeldingen

Wanneer de veiligheid van jeugdige of zijn omgeving direct gevaar loopt, is sprake van een crisis. Onder crisis wordt het volgende verstaan:

Er is sprake van een crisis wanneer een jeugdige of zijn ouders/ verzorgers niet in staat zijn zelf het hoofd te bieden aan een situatie die in ernstige mate emotionele, fysieke of psychische schade kan berokkenen of daadwerkelijk berokkent aan de jeugdige of personen in de directe omgeving. De situatie vormt een onmiddellijke bedreiging voor de jeugdige of voor personen in de directe omgeving, waardoor binnen 24 uur interventie nodig is.

Als er sprake is van een crisis, wordt dit opgepakt door de spoedeisende zorg. Spoedeisende- of crisiszorg wordt gezamenlijk georganiseerd met de regio's West-Brabant Oost en Midden-Brabant. Gemeenten hebben de wettelijke verplichting om direct passende hulp te verlenen in crisissituaties. Wachtlijsten zijn hierbij uit den boze. In het nieuwe stelsel Zorg voor Jeugd zal de positie en de werkwijze van de spoedeisende zorg voorlopig hetzelfde blijven. Voor de kalenderjaren 2015 en 2016 zal de spoedeisende zorg worden uitgevoerd door de Gecertificeerde Instelling (lees: het huidige Bureau Jeugdzorg).

6.4 Jeugdbeschermingstafel West-Brabant West

Om partijen die betrokken zijn bij een casus waar jeugdbescherming een rol speelt, wordt een jeugdbeschermingstafel ingericht. De Jeugdbeschermingstafel heeft als doel om tezamen met alle actoren op het gebied van veiligheid, de veiligheid van jeugdigen zo spoedig mogelijk te herstellen, om hiermee een jeugdbeschermingsmaatregel te voorkomen. Binnen de Jeugdbeschermingstafel worden twee hoofdtaken uitgevoerd, namelijk:

- Het afwegen of er onderzoek gedaan moet worden door het AMHK/ Veilig Thuis en/of de Raad van de Kinderbescherming;
- Het aanwijzen van een casusregisseur en het bewaken van de voortgang van de casusregie bij het uitvoeren van een veiligheidsplan.

6.5 Veiligheid en automatisering

In de Jeugdwet is opgenomen dat berichtenuitwisseling in het veiligheidsdomein moet plaatsvinden volgens een landelijk vastgesteld protocol en informatiestroom, namelijk de Collectieve Opdracht Routeer Voorziening (CORV). De CORV is een digitaal knooppunt dat zorgt voor de elektronische afhandeling van het formele berichtenverkeer tussen justitiële partijen (lees: de Raad voor de Kinderbescherming, de Politie, het Openbaar Ministerie en de rechtbanken) en het gemeentelijke domein (lees: de gemeenten zelf, het AMHK/ Veilig Thuis en de gecertificeerde instellingen). Gemeenten zijn wettelijk verplicht om de aansluiting op en het gebruik van de CORV te organiseren. In de regio West-Brabant West worden deze taken gemandateerd aan onder meer het AMHK/ Veilig Thuis, de Politie en de gecertificeerde instellingen. De gemeenten dienen scherp toezicht te houden op de werking van de CORV. De CORV beperkt zich tot de processen voor jeugdbescherming, jeugdreclassering en de zorgmeldingen van de Politie. CORV zal deze processen ondersteunen aan de hand van vastgestelde berichten.

7. Inzet financiën

Om te weten welke zorg kan worden ingekocht, is inzicht in de financiële middelen nodig. Dit hoofdstuk brengt het beschikbare budget, de verdeling van dit budget, de bekostigingssystematiek en de financiële risico's van het nieuwe jeugdstelsel in beeld.

7.1 Het beschikbare budget

In de Meicirculaire gemeentefonds 2014 is het definitieve budget bekend gemaakt voor de jeugdhulp in de regio West-Brabant West. Voor de regio West-Brabant West betreft het een totaalbudget van € 80.826.506. De verdeling van het budget per gemeente voor wettelijke taken die voortkomen uit de Jeugdwet, is opgenomen in onderstaande tabel.

Gemeente	Budget Zorg voor Jeugd
Bergen op Zoom	€ 17.124.589
Etten-Leur	€ 10.179.329
Halderberge	€ 5.196.164
Moerdijk	€ 7.432.163
Roosendaal	€ 22.990.155
Rucphen	€ 4.013.808
Steenbergen	€ 5.007.560
Woensdrecht	€ 4.556.562
Zundert	€ 4.326.176
	<hr/>
	€ 80.826.506

Tabel: Verdeling van het budget voor de zorg voor jeugd per gemeente

Op basis van dit budget is voor de regio West-Brabant West een budgettair kader opgesteld. Dit kader geeft inzicht in de beschikbare budgetten per gemeente. Bij de verdeling is onderscheid gemaakt in middelen voor lokale, regionale en landelijke inkoop van jeugdhulp. Ook zijn er middelen gereserveerd voor uitvoeringstaken en innovatie.

Het jeugdbudget dat de gemeenten voor 2015 ontvangen is gebaseerd op historisch gebruik van jeugdhulp. Het Rijk heeft aangekondigd een herberekening te maken op basis van een objectief verdeelmodel en deze systematiek vanaf 2016, geleidelijk, in te voeren. Om deze reden zijn de budgettaire kaders voor 2016 en verder nog onduidelijk.

7.2 Budgetverdeling per zorgvorm

De financiële middelen voor de taken en verantwoordelijkheden op het terrein van de maatschappelijke ondersteuning, jeugd en participatie, die per 1 januari 2015 naar de gemeenten zullen gaan, worden via een deelfonds Sociaal Domein aan de gemeenten beschikbaar gesteld. Dit deelfonds maakt onderdeel uit van het Gemeentefonds. Het deelfonds is tijdelijk. Gedurende drie jaar mogen gemeenten middelen uit het deelfonds alleen besteden aan alle taken die in de Jeugdwet en de Wmo 2015 aan gemeenten zijn toegekend en de taak voor gemeenten om participatievoorzieningen aan te bieden. Daarbinnen mogen gemeenten eigen keuzes maken. De volgende stap is dat het na drie jaar aan het gemeentefonds wordt toegevoegd. De decentralisatie van taken op het gebied van jeugdzorg brengt grote risico's met zich mee (bijvoorbeeld door financiële tegenvallers

in het project, door tegenvallende kwaliteit van geleverde zorg of door zorginhoudelijke risico's).⁸

7.2.1 Uitvoeringskosten

De negen gemeenten in de regio West-Brabant West reserveren een deel van het macrobudget Jeugd voor het regionale sturingsteam dat namens de gemeenten inkoop van zorg gaat verrichten, de contracten zal afsluiten, verantwoordelijk is voor monitoring van het stelsel Zorg voor Jeugd en voor de verantwoording naar de gemeenten. Naast deze regionale uitvoeringskosten kunnen gemeenten een budget uit hun jeugdzorgbudget beschikbaar stellen voor interne uitvoeringskosten die voortkomen uit beleidsvoorbereiding en uitvoering van de Jeugdwet.

7.2.2 JOOP-en organisatie

De gemeente neemt per 2015 een aantal fte aan JOOPen af van de regionale JOOPen organisatie. Een deel van de JOOPachtige functies, bijvoorbeeld Schoolmaatschappelijk werk, nemen gemeenten op dit moment af bij welzijnsorganisaties. Een groot deel van de JOOPen zijn tot 2015 werkzaam in de niet vrij toegankelijke zorg, bij bijvoorbeeld Bureau Jeugdzorg of JUZT. Deze diensten worden per 2015 niet langer door de gemeenten bij deze aanbieders afgenomen, maar worden toegevoegd aan de JOOPen organisatie. Daarom wordt het bedrag voor de taken die niet langer worden afgenomen in de niet vrij toegankelijke zorg afgetrokken van het macrobudget Jeugd en toegevoegd aan de reeds bestaande budgetten voor JOOPachtige functies.

7.2.3 Niet vrij toegankelijke zorg

Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Voor de uitvoering van de taken jeugdbescherming en jeugdreclassering bij de gecertificeerde instelling, maakt de regio West-Brabant West afspraken met de regio's West-Brabant Oost en Midden-Brabant. Deze afspraken worden gemaakt voor zowel 2015 als 2016. Daarnaast is er specialistische jeugdbescherming en jeugdreclassering die wordt geboden door landelijk werkende instellingen. Met hen zal een inkoopafpraak worden gemaakt.

Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)/ Veilig Thuis

Vanaf 2015 worden het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en de Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) samengevoegd tot één Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK). Het budget voor het SHG is reeds verwerkt in de huidige gemeentebegroting. Het budget voor het AMK, dat meekomt in het macrobudget Jeugd, zal hier aan moeten worden toegevoegd.

⁸ Gegeven de fase waarin het proces van inkoop en de begroting zich bevindt, zijn er in dit hoofdstuk nog geen concrete financiële gegevens opgenomen

Jeugdzorg Plus

Jeugdzorg Plus (voorheen gesloten jeugdzorg) kent een grillig, onvoorspelbaar gebruik. Om dit risico te beheersen hebben de gemeenten in de regio West-Brabant West besloten om het budget dat voor Jeugdzorg Plus is opgenomen in de meicirculaire 2014, regionaal in te leggen, zodat alle kosten aan Jeugdzorg Plus gezamenlijk worden vergoed. Met betrekking tot Jeugdzorg Plus worden overigens afspraken gemaakt op het niveau van Landsdeel Zuid, wat alle gemeenten in de provincies Noord-Brabant, Zeeland en Limburg omvat. In deze bovenregionale samenwerkingsverbanden laat de regio West-Brabant West zichzelf vanaf 2015 vertegenwoordigen door het regionale Sturingsteam.

Persoonsgebonden Budget

De gemeente moet voor beschikking van Persoonsgebonden Budgetten (PGB) afspraken maken met de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Hierbij wordt uitgegaan van de omvang van de budgetten van huidige cliënten die gebruik maken van een PGB. Voor cliënten die op 31 december 2014 de beschikking hebben over een PGB dat in 2015 wordt voortgezet is de gemeente verplicht deze afspraak na te komen. Voor nieuwe cliënten in 2015 maakt JOOP een beschikking, waarbij rekening wordt gehouden met beschikbaar ingekocht aanbod aan Jeugdhulp en eigen kracht van cliënten en hun sociale netwerk.

Zorgcontinuïteit en RTA aanbieders

Met de zes grote jeugdhulpaanbieders Just, GGZ Westelijk Noord-Brabant, GGZ Breburg, Amarant Groep, SDW Zorg en De Viersprong worden afspraken gemaakt die voortkomen uit het Regionaal Transitiearrangement (RTA) West-Brabant West, d.d. oktober 2013. In het Regionale Transitiearrangement wordt in het kader van continuïteit van zorg een budget gegarandeerd voor 2015. In het Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West-Brabant West is opgenomen dat een deel van het budget in de jaren 2015, 2016 en 2017 bestemd wordt voor innovatie. Daarnaast is afgesproken dat de korting die de gemeente opgelegd krijgt door het Rijk, wordt doorbelast naar de aanbieders. De budgetten die aan deze zes aanbieders zijn gegarandeerd zijn inclusief het budget voor cliënten die aanspraak maken op zorgcontinuïteit.

Jeugdhulpcatalogus en landelijk transitiearrangement

Het restantbedrag wordt vrij gehouden voor facturen die voortkomen uit de jeugdhulpcatalogus, geleverd door vrijgevestigde aanbieders in de regio West-Brabant West of voor grote aanbieders van buiten de regio die in de regio West-Brabant West betrekkelijk weinig cliënten behandelen. De facturen worden volledig voldaan aan het begin van het hulptraject.

Daarnaast is een budget beschikbaar voor zeer specialistische jeugdzorg (academische jeugd-GGZ, behandeling van eetstoornissen, psychotrauma, prostitutie, eengerelateerd geweld, loverboyproblematiek, sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapten, jeugdzorg plus voor jongeren onder 12 jaar en intensieve gezinstherapie). Hiervoor worden op landelijk niveau afspraken gemaakt door de VNG. Gemeenten zijn verplicht hieraan deel te nemen. De afspraken zijn opgenomen in het Landelijk Transitiearrangement 2015. Het Rijk schat in dat, gemiddeld genomen, 3,76% van de meicirculaire benodigd zal zijn voor de kosten aan deze zeer specialistische jeugdzorg.

7.3 Inkomsten

In de Jeugdwet is vastgelegd dat er een ouderbijdrage kan worden gevraagd voor bepaalde vormen van jeugdhulp. Ouderbijdrage is alleen verschuldigd wanneer een kind –volledig of gedeeltelijk– ergens anders dan thuis verblijft. In de totstandkoming van het macrobudget is hiermee rekening gehouden. De bedragen zijn gebaseerd op vooraf landelijk vastgestelde tarieven en worden door het Centraal Administratie Kantoor(CAK) geïnd en doorgesluisd naar de gemeente. Het betreft een betrekkelijk klein bedrag, voor de regio West-Brabant West ongeveer 0,5% van het macrobudget. De inkomsten die dit genereert voor de gemeenten zijn onvoorspelbaar.

7.4 Risico's

De uitvoering van de Jeugdwet brengt risico's met zich mee. Te denken valt bijvoorbeeld aan financiële risico's – risico's op overschrijding van de budgetten door onvoorspelbaar zorggebruik – en risico's die gelopen worden in de uitvoering zoals het risico dat door een verkeerde inschatting kinderen schade wordt berokkend. In de regio wordt een risicoanalyse opgesteld die periodiek wordt bijgesteld.

De negen gemeenten zijn verantwoordelijk voor het financieren van de zorg in hun eigen gemeente. Een deel van de gemeentelijke middelen zal door de regio worden ingezet ten behoeve van zorg die regionaal is ingekocht. De gemeenten maken onderling afspraken over de bekostiging hiervan. Om het risico op buitensporige kosten te verkleinen kiezen de gemeenten voor de niet-vrij-toegankelijke zorg voor een combinatiemodel van verzekering en verrekening, waarbij elke gemeente in principe betaalt voor de zorg die haar burgers gebruiken, maar grote afwijkingen van het budget onderling verrekend worden.

8. Bewaking van de kwaliteit van het stelsel Zorg voor Jeugd

Met de transitie en transformatie van de jeugdzorg streeft de regio West-Brabant West niet alleen het effectiever en efficiënter organiseren na, ook wil de regio haar inhoudelijke en financiële doelen bereiken en maatschappelijke effecten realiseren. Om te kunnen beoordelen of deze doelstellingen daadwerkelijk behaald worden, is een actieve bewaking van de voortgang van de inrichting van het stelsel Zorg voor Jeugd noodzakelijk. Hiervoor is een model van sturen en verantwoorden ontwikkeld.

Om te kunnen beoordelen of de gemeenten in de regio West-Brabant West hun doelen bereiken, is het vereist om te volgen of de verschillende actoren een bijdrage leveren aan de gewenste transformatie. De verantwoording wordt ingericht op monitoring van inhoudelijke doelen, de resultaten, een zorgvuldige inzet van middelen binnen het financiële kader en een adequate informatievoorziening. De regio West-Brabant West streeft naar een transparant stelsel met zo min mogelijk administratieve lasten.

8.1 Verantwoording op het juiste niveau

8.1.1 Lokale verantwoording

Het college van Burgemeester en Wethouders handelt binnen de door de gemeenteraad gestelde kaders en legt verantwoording af aan de gemeenteraad. Daarbij gaat het over het totale stelsel Zorg voor Jeugd. Dus het lokale én het regionale aanbod. Voor de verantwoording gebruikt de gemeente het reguliere instrumentarium voor planning en control, bestuursrapportages en de jaarrekening. Daarmee wordt ook de integraliteit met andere beleidsterreinen geborgd. Alle gemeenten in de regio West-Brabant West sturen en verantwoorden op de doelen uit het voorliggende beleidsplan.

8.1.2 Regionale verantwoording

Het regionale sturingsteam ziet toe op de werking van het stelsel Zorg voor Jeugd in West-Brabant West. De taak van het sturingsteam is tweeledig. Enerzijds heeft het sturingsteam – als regionale inkooporganisatie namens de 9 gemeenten in West-Brabant West – een belangrijke opdracht in het sturen en monitoren van het niet vrij toegankelijk deel van het jeugdstelsel. Anderzijds zal het sturingsteam rapporteren over de eigen uitvoerende activiteiten aan de deelnemende gemeenten. Over beide aspecten wordt informatie beschikbaar gesteld aan de samenwerkende gemeenten ten behoeve van hun planning en control cyclus.

8.1.3 Gemeenten onderling

De regionale inzet van de gemeenten in de regio West-Brabant West is niet los te zien van de inspanningen van individuele gemeenten op het gebied van preventie en de organisatie van (lokale) zorgstructuren binnen het sociaal domein. Vanuit de keuze voor solidariteit en risicodeling mogen gemeenten elkaar aanspreken op het functioneren van hun voorliggende voorzieningen in relatie tot het gebruik van regionaal ingekochte specialistische zorg. Hiervoor wordt een model van visitatie ingericht. Het model gaat uit

van onderling vertrouwen en leren van elkaar en past zo bij de ontwikkelgerichte aanpak in West-Brabant West. De uitkomsten van de visitaties worden vertaald naar leeropbrengsten en binnen de samenwerking van de 9 gemeenten in West-Brabant West met elkaar gedeeld.

8.2 Model van sturen en verantwoorden

In hoofdstuk 2 is aangegeven welke doelen de 9 gemeenten in West-Brabant West nastreven bij het realiseren van het stelsel Zorg voor Jeugd.

Kern van deze beleidsdoelen is dat zij niet kunnen worden bereikt door één individuele partij afzonderlijk: juist de inspanning van alle partijen gezamenlijk leidt tot het waarmaken van de ambitie dat jeugdigen zichzelf ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, die actief deelnemen aan het sociale, economisch en culturele leven. Om die reden werken de 9 gemeenten in West-Brabant West met een model van monitoring en verantwoording waarin de voortgang van de verschillende doelen in één opslag met elkaar in verband worden gebracht. Het model van sturen en verantwoorden is bijgevoegd als bijlage A.

De doelstellingen zijn in één of meerdere indicatoren vertaald. Indicatoren zijn de variabele(n) aan de hand waarvan wordt gemeten of de doelstelling wordt gehaald. Binnen het huidige jeugdzorgstelsel is al veel informatie bekend, wordt veel geregistreerd en gemeten. De uitdaging zit dan ook niet in het vinden van indicatoren, maar in het selecteren van de juiste en minimale set indicatoren, die de gemeenten in West-Brabant West daadwerkelijk in staat stellen de doelen te evalueren. Vaak zal een combinatie van indicatoren nodig zijn. Een toename van indicatoren kan leiden tot bureaucrativering. Daarom streeft de regio West-Brabant West naar indicatoren die te verkrijgen zijn door slim gebruik te maken van bestaande registraties. Daarnaast maakt het model van sturing zoveel als mogelijk gebruik van bestaande (landelijke) gegevens.

De indicatoren zijn opgenomen in bijlage A. Tot aan de nulmeting in 2015 wordt de set aan indicatoren verder verfijnd. In 2017 wordt een eerste monitor uitgevoerd, op basis waarvan het beleidsplan 2015 - 2017 kan worden geëvalueerd. Op dat moment weet de regio West-Brabant West welke (combinatie van) indicatoren de juiste zeggingskracht hebben en voldoen aan het streven naar minimale administratielast. Op basis van deze ervaringen wordt -in overleg met aanbieders- de set indicatoren aangepast.

8.3 Verantwoording door jeugdhulpaanbieders

Aanbieders en gecertificeerde instellingen zijn bij wet verplicht om maatschappelijke en financiële verantwoording af te leggen. Het jaarverslag en de jaarrekening maken standaard onderdeel uit van de verantwoordingset van gecontracteerde aanbieders aan gemeenten. Aanvullend leggen gecontracteerde zorgaanbieders verantwoording af over de mate van realisatie van de afgesproken prestaties. Om de verantwoordingslast minimaal te houden sluit de regio West-Brabant West aan bij de landelijke dataset aan variabelen, die instellingen van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport en het ministerie van Veiligheid en Justitie moeten aanleveren bij het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Aanbieders	Gecertificeerde instellingen
<i>Per jeugdige:</i>	<i>Per jeugdige:</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ BSN ▪ geboortejaar ▪ geslacht ▪ postcode ▪ type ingezette jeugdhulp ▪ startdatum jeugdhulp ▪ einddatum jeugdhulp ▪ verwijzer ▪ wijze van afsluiten jeugdhulp 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BSN ▪ geboortejaar ▪ geslacht ▪ postcode ▪ type maatregel ▪ startdatum maatregel ▪ einddatum maatregel ▪ datum eerste contact ▪ datum uitspraak ▪ reden beëindiging maatregel ▪ inzet erkende interventie ja/nee

Tabel: Landelijke dataset aan variabelen t.b.v. de verantwoording door jeugdhulpaanbieders

Tijdens het inkooptraject worden met aanbieders afspraken gemaakt over de registratie van verantwoordingsinformatie en de wijze en frequentie waarop deze informatie wordt aangeleverd. Samen met aanbieders wordt de mogelijkheid onderzocht tot het uitbreiden van deze basisset met beleidsrijke variabelen, die inzicht geven in de totale ontwikkeling van het stelsel Zorg voor Jeugd.

8.4 Cliënttevredenheid

De Jeugdwet stelt gemeenten verplicht om jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek uit te voeren. Dit is gelijk aan de eis in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015. Voor het cliënttevredenheidsonderzoek Jeugd wordt er afgestemd met het onderzoek voor de Wmo 2015.

