
Programmaplan Jeugdhulpaanbod vanaf 2021

Duin- en Bollenstreek

Versie: Gemeente Katwijk

Inhoud

1. Inleiding.....	4
Totstandkoming programmaplan.....	4
Van programmaplan naar inkoopplan	4
Afbakening	5
Leeswijzer	6
2. Waar staan we nu.....	7
Evaluatie “Hart voor de Jeugd”	7
Halfjaar- en jaarrapportage TWO en Regionaal Beleidsteam	8
Clienttevredenheidsonderzoek.....	9
Rapportage zorggebruik door het NJI	9
3. Strategische doelen.....	10
Speerpunten.....	10
Normaliseren.....	10
Passende onderwijsplek.....	10
Direct passende hulp.....	10
Visie op de rol en positie jeugdigen en hun ouders, zorgaanbieders en gemeenten	11
De rol en positie van jeugdigen en hun ouders (of verzorger).....	11
De rol van gemeenten en lokale toegang	11
De rol zorgaanbieders	11
4. Ontwikkeldoelen	13
Segment 1. Behandeling met verblijf.....	14
Doelgroep.....	14
Knelpunten	14
Ontwikkelopgave: Geen kind meer uit huis	15
Ontwikkelopgave: De opnameduur wordt verkort	15
Ontwikkelopgave: Jongeren krijgen direct passende zorg op maat en de aanbieders werken in een ketenverband hierin samen	16
Segment 2. Wonen.....	16
Doelgroep.....	16
Knelpunten	16
Ontwikkelopgave: Jongeren die niet thuis kunnen wonen krijgen een duurzame en passende woonvorm	16
Segment 3. Dagbehandeling / dagbesteding	17
Doelgroep.....	17

Knelpunten	17
Ontwikkelopgave: Voor het jonge kind wordt er zoveel mogelijk een passende plek gezocht	17
Ontwikkelopgave: Iedere jongeren krijgt een passende onderwijsplek	18
Segment 4. Ambulante jeugdhulp	18
Doelgroep	19
Knelpunten	19
Ontwikkelopgave: Ambulante hulpverlening wordt waar het kan genormaliseerd	19
Ontwikkelopgave: Van gescheiden ambulante hulpvormen naar integrale ambulante jeugdhulp	19
Ontwikkelopgave: Helderheid en eenvoud in toegang en uitstroom	20
Ontwikkelopgave: Verbinding en samenwerking met onderwijs(zorg)	21
Segment 5. Crisis	22
Doelgroep	22
Knelpunten	22
Ontwikkelopgave: Crisissituaties worden zoveel mogelijk voorkomen	23
Ontwikkelopgave: We werken toe naar een meldpunt voor crisishulp	23
Ontwikkelopgave: Bij een crisissituatie worden kinderen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving behandeld en begeleid	24
5. Randvoorwaarden	25
Voorveld	25
Toeleiding naar jeugdhulp	26
De relatie met het onderwijs	26
De aansluiting met WMO, participatie, volksgezondheid, sport, cultuur en wonen	26
6. Sturingsinstrumenten – Lokale invulling Katwijk	28
Maatschappelijke agenda	28
Integrale toegang	28
Duurzame relaties en afstemming	29
7. Financieel kader	30
Begrotingsproducten	30

1. Inleiding

Voor u ligt het Programmaplan Jeugdhulpaanbod Duin- en Bollenstreek (hierna: programmaplan). In dit document worden de doelen en gewenste effecten beschreven die wij als gemeenten binnen de Duin- en Bollenstreek de komende jaren voor ogen hebben met betrekking tot het jeugdhulpaanbod, in dit kader specifiek gericht op de inkoop van de (specialistische) Jeugdhulp.

Met de decentralisatie van jeugdtaken naar gemeenten zijn gemeenten sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk geworden voor de jeugdhulp. Gemeenten hebben vanaf deze datum onder andere de wettelijke plicht om ervoor te zorgen dat er altijd passende jeugdhulp beschikbaar is. Een uitdaging die de 13 gemeenten¹ in Holland Rijnland vanuit hun verantwoordelijkheid voor het beleid, de inkoop en de uitvoering van de jeugdhulp (voor een groot deel) samen zijn aangegaan.

Op 1 januari 2021 lopen de huidige inkoopcontracten af. Een nieuwe periode van contracteren biedt kansen om terug te kijken op wat er goed is gegaan én vooruit te kijken naar wat er beter of anders kan worden gedaan: waar moeten we mee doorgaan, waar willen we versnellen/verbeteren en wat willen we echt anders?

Totstandkoming programmaplan

Om de huidige situatie in kaart te brengen, zijn in het afgelopen half jaar verschillende stappen ondernomen:

- Het doen van een marktanalyse (op basis van facturatiegegevens TWO²)
- Het in kaart brengen van de huidige knelpunten
- Het in kaart brengen van ontwikkelpunten

De uitkomsten van deze stappen zijn besproken met en getoetst bij aanbieders, TWO en de bestuurders van de verschillende gemeenten. Daarnaast zijn in de afgelopen periode diverse onderzoeken gedaan en rapportages opgeleverd, die kaders bieden voor de inkoop van de specialistische jeugdhulp. Een overzicht hiervan is in hoofdstuk twee van dit document opgenomen.

De Duin- en Bollenstreek en de gemeenten in de Leidse regio hebben deze stappen gezamenlijk gezet, maar afgesproken is dat voor de beide sub-regio's een apart programmaplan wordt opgesteld. Dit om ook ruimte te kunnen bieden aan lokale/sub-regionale ontwikkelingen.

Van programmaplan naar inkoopplan

Het programmaplan dient als kader voor het opstellen van een inkoopplan. De functie is dan ook met name politiek en visiegericht, en niet uitvoeringgericht. Het stuk zal binnen de verschillende gemeenten worden gebruikt om de Gemeenteraad en het College van B&W de kaders te laten vaststellen, waarbinnen de inkoop wordt uitgevoerd. In het inkoopplan wordt vervolgens planmatig aangegeven “hoe” de vastgestelde doelen van de Raad ten aanzien van de inkoop worden bereikt. Bij het opstellen hiervan wordt uitgegaan van het principe dat verandering een continue proces is en

¹ Sinds 1 januari 2019 bestaat de regio Holland Rijnland uit 13 gemeenten, te weten: Alphen a/d Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Oegstgeest, Teylingen, Voorschoten, Zoeterwoude

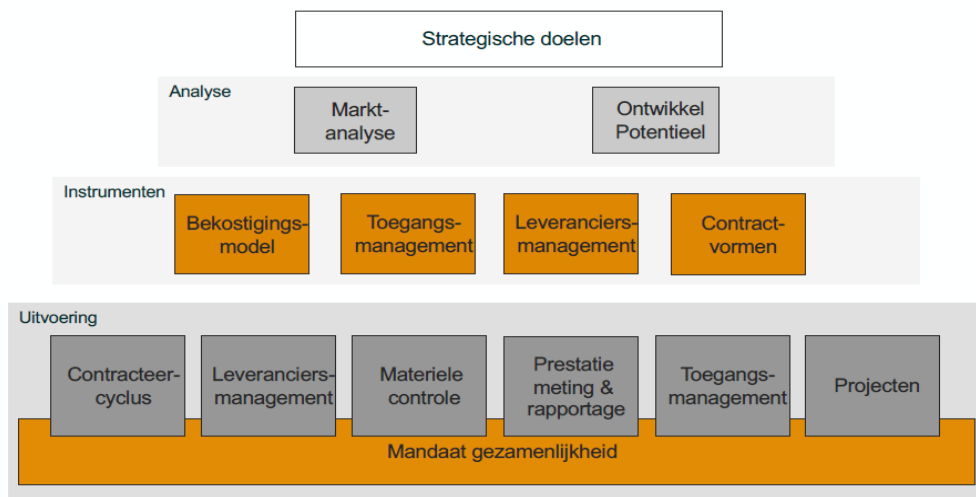
² TWO= Tijdelijke Werkorganisatie, die namens de aangesloten gemeenten de contracten met de aanbieders beheert.

vraagt om een doelgerichte stapsgewijze ontwikkeling. Het inkoopplan is dan ook een meerjarig ontwikkelplan, waarvan de nieuwe contractmomenten als mijlpalen een onderdeel vormen.

Vanuit de visie dat samenwerking leidt tot een hogere kwaliteit van jeugdzorg én om de administratieve lasten voor aanbieders zo laag mogelijk te houden, wordt het inkoopplan gezamenlijk met de Leidse regio opgesteld.

In onderstaande afbeelding is schematisch weergegeven hoe het programmaplan en het inkoopplan zich tot elkaar verhouden. Het programmaplan omvat de eerste twee treden van de piramide. In het inkoopplan worden de vier inkoopinstrumenten, die samen de derde trede van onderstaande piramide vormen, verder uitgelicht.

INKOOP JEUGDHULP | In een goede inkoopstrategie zijn de vier inkoopinstrumenten in samenhang gekozen



EHdK, 2019

Afbakening

Dit programmaplan richt zich op alle vormen van specialistische hulp die onder de Jeugdwet vallen. Deze hulp kan in verschillende vormen worden aangeboden, van ambulante hulpverlening tot behandeling met verblijf, en is beschikbaar voor jeugdigen tot 18 jaar.

In dit programmaplan wordt beschreven welke doelen de gemeenten in de Duin- en Bollenstreek de komende jaren voor ogen hebben om hun wettelijke taak uit te voeren en er zorg voor te dragen dat passende jeugdhulp wordt ingezet wanneer dat nodig is. Omdat de inkoop van de specialistische jeugdhulp van 2021 de aanleiding is voor het schrijven van dit document, ligt hier de focus in het programmaplan op. Voor het realiseren van de beschreven doelen is echter meer nodig dan alleen de inkoop van specialistische hulp. Dit vraagt bijvoorbeeld ook om een goede organisatie van de toegang tot jeugdhulp, aandacht voor preventie en vroegsignalering, gezamenlijke ketenverantwoordelijkheid en een integrale benadering vanuit andere domeinen. In het laatste hoofdstuk is een totaaloverzicht

opgenomen van de sturingsmogelijkheden die gemeenten hebben, anders dan de inkoop van specialistische jeugdhulp. Wanneer een verbinding kan worden gelegd met de ontwikkelopgaven in hoofdstuk vier, wordt hier al eerder aan gerefereerd.

Naast dat de gemeenten een taak hebben in het inzetten van passende jeugdhulp, zijn zij ook verantwoordelijk voor de uitvoering van de kindbeschermsmaatregel, van de jeugdreclassering en van de jeugdhulp die voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing. Op 7 november 2019 is een brief verschenen van de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Rechtsbescherming over een betere organisatie van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. In deze brief worden een aantal structuurwijzigingen voor de organisatie van de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering voorgesteld. Regionale- en bovenregionale samenwerking voor gespecialiseerde jeugdhulp worden bij wet geborgd. Inmiddels heeft de VNG en de G40 een reactie op de brief geformuleerd. De komende ontwikkelingen worden nauwlettend in de gaten gehouden en hierop wordt bij de inkoop van de jeugdhulp geanticipeerd.

Leeswijzer

In hoofdstuk twee wordt een terugblik gegeven van ontwikkelingen die op het gebied van jeugdhulp hebben plaatsgevonden in de periode na de decentralisatie. Het derde hoofdstuk borduurt voort op deze ontwikkelingen en beschrijft de strategische doelen, waarop de komende periode zal worden ingezet. Hierbij wordt ook ingegaan op de rol die inwoners, gemeenten en zorgaanbieders hebben om deze doelen te bereiken. Het vierde hoofdstuk gaat specifiek in op de ontwikkeldoelen die per segment zijn opgesteld. Hoofdstuk vijf schetst vervolgens de randvoorwaarden die noodzakelijk zijn voor het behalen van de gestelde doelen. In hoofdstuk zes wordt besproken welke sturingsinstrumenten gemeente Katwijk op lokaal niveau inzet om de gestelde doelen te bereiken. Hoofdstuk zeven geeft tenslotte weer hoeveel budget gemeente Katwijk heeft begroot voor jeugdhulp.

2. Waar staan we nu

Met de decentralisatie van de jeugdtaken stonden gemeenten in 2015 voor een grote uitdaging. Temeer daar de overheveling van deze taken gepaard ging met een forse korting op het budget. In de eerste jaren na de decentralisatie hebben de gemeenten binnen de regio Holland Rijnland vooral ingezet op (de financiële consequenties van) de transitie en het zorgdragen voor de aanwezigheid van de juiste passende jeugdhulp. Het inhoudelijke veranderproces, de transformatie, is pas later op gang gekomen en is nog steeds volop in beweging. De regio Holland Rijnland is hierin niet uniek, zo blijkt uit de eerste evaluatie van de Jeugdwet³ en de vierde jaarrapportage van de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ)⁴.

“De eerste fase van het nieuwe jeugdstelsel, de transitie, had tot doel de continuïteit van zorg te borgen. In die periode is heel veel werk verzet om het nieuwe stelsel in te regelen. Grote veranderingen zijn doorgevoerd in de toegang, oude structuren zijn ontmanteld en nieuwe samenwerkingsrelaties opgebouwd. Dat heeft heel veel inzet gevergd van professionals, aanbieders en gemeenten die voor een grote veranderopgave stonden om dit te realiseren. De transitiefase is aan zijn einde, maar het inregelen is nog niet ‘af’”, zo constateert de TAJ.

De transformatie van de Jeugdwet kost tijd en vernieuwing is een continue ontwikkeling. Om vast te kunnen stellen welke richting gevolgd moet worden om de transformatie te versnellen, is het van belang te weten wat in de afgelopen periode goed is gegaan en wat voor de komende periode nog aandacht nodig heeft. Er is in de afgelopen jaren veel kennis opgebouwd, onderzoek gedaan en er zijn diverse rapportages opgeleverd die helpen hier een goed beeld van te vormen, waaronder:

- Evaluatie ‘Hart voor de Jeugd’
- Halfjaar- en jaarrapportages TWO en Regionaal Beleidsteam
- Cliëntervaringsonderzoek
- Rapportage zorggebruik Holland Rijnland door het NJI (Nederlands Jeugdinstituut)

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste conclusies uit deze documenten uitgelicht. In hoofdstuk vier wordt nader ingegaan op de specifieke knelpunten per segment en de ontwikkeldoelen die daaruit voortvloeien.

Evaluatie “Hart voor de Jeugd”

Uit de evaluatie blijkt dat veel transformatiedoelen vanuit de visie “Hart voor de Jeugd” zijn gerealiseerd.

- In alle gemeenten in de Duin- en Bollenstreek zijn goed functionerende lokale Jeugd- en Gezinsteams (JGT’s) actief. De integrale toegang zorgt voor integraal, ontschot en

³ Eerste evaluatie Jeugdwet, na de transitie nu de transformatie, Den Haag: ZonMw, januari 2018:

https://publicaties.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Jeugd/Evaluatie_Regelgeving/evaluatie_jeugdwet_webversie_2.pdf

⁴ Vierde jaarrapportage Transitie Autoriteit Jeugd, Den Haag, april 2018:

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/jaarverslagen/2018/12/19/vierde-jaarrapportage-transitie-autoriteit-jeugd>

lokaalgericht werken en wordt door gemeenten gestimuleerd en georganiseerd. De ondersteuning is laagdrempelig en dichterbij de leefomgeving van gezinnen.

- Het principe 1Gezin1Plan1Regisseur is vertaald in de werkwijze van de JGT's. Er is steeds meer aandacht voor de brede context van gezinnen en jongeren en de inwoner voert regie over zijn/haar eigen hulp- en ondersteuningsvragen.
- Over de jeugdhulp die wordt geleverd, zijn cliënten over het algemeen tevreden. Dit is terug te zien in de cliënttevredenheidsonderzoeken, waar later in de hoofdstuk nog op teruggekomen wordt.
- Tenslotte zijn innovatieve initiatieven en projecten door jeugdhulpaanbieders opgezet die een belangrijke bijdrage leveren aan de inhoudelijke transformatie. Deze worden door gemeenten gefinancierd vanuit het Tijdelijk Fonds Jeugdhulp.

Uit de evaluatie blijkt dat het jeugdhulpmodel vanuit "Hart voor de Jeugd" door de betrokken partners nog steeds als kloppend wordt ervaren. De uitgangspunten hebben hun geldigheid niet verloren en vragen daarom om beperkte aanpassingen voor de komende jaren. Het gaat nu om de vertaling naar de praktijk en de prioritering. Uit de evaluatie zijn aanbevelingen naar voren gekomen hoe hieraan de komende jaren verder vorm kan worden gegeven, waaronder:

- De verbinding met preventie en het voorveld nog sterker leggen om de eigen kracht van gemeenschap en inwoners nog meer in te zetten en waar passend meer in algemene voorzieningen te organiseren en te investeren.
- De integrale toegang inrichten om te bevorderen dat professionals integraal, ontschot en lokaalgericht werken, met aandacht voor inzet van passende expertise en met aandacht voor 1Gezin1Plan1Regisseur.

Halfjaar- en jaarrapportage TWO en Regionaal Beleidsteam

Uit de halfjaar- en jaarrapportages van het TWO blijkt dat nog steeds een toename is te zien van het aantal cliënten dat in de regio een beroep doet op jeugdhulp. De vraag aan de Jeugd- en Gezinsteams is gegroeid en ook bij aanbieders van gespecialiseerde jeugdhulp is het aantal cliënten toegenomen. Hiervoor geldt dat met name het aantal (ambulante) begeleidingsvragen in de afgelopen jaren een forse stijging heeft gekend. Deze groei is vooral te zien binnen het onderwijs. Voor de toename van deze vraag is niet een directe verklaring. In pilots wordt er op deze vraagstukken geanticipeerd. Zo zijn er pilots gestart waarbij jeugdhulp binnen het onderwijs effectief en collectief wordt ingezet en zijn er 'tussenklassen' gecreëerd, waarbij in een kleine setting onderwijs wordt gegeven gecombineerd met zorg. De resultaten van deze pilots zijn meegenomen in de formulering van de ontwikkeldoelen en komen met name terug in de segmenten dagbehandeling/dagbesteding en ambulante begeleiding.

Ook de vraag naar dagbesteding en dagbehandeling is in de afgelopen jaren toegenomen. Dit geldt zowel voor het jonge kind (0-6 jaar) als voor jeugdigen (6-18 jaar), waarbij vooral de groei van de vraag bij het jonge kind te verklaren is. In de eerste plaats, omdat de doorstroom richting de WLZ voor deze groep kinderen lastig is. Daarnaast is er de afgelopen jaren veel ingezet op vroegsignalering, waardoor problematiek eerder wordt gesignaleerd. Tenslotte zijn de strikte richtlijnen ten aanzien van het gebruik van jeugdhulp losgelaten, waardoor een stijging is te zien van het aantal dagdelen waarin jeugdhulp wordt ingezet.

Tenslotte is uit de halfjaar- en jaarrapportages naar voren gekomen dat het aanbod voor de 24-urshulp binnen deze regio relatief laag is. Hoewel het aantal jongeren dat gebruik maakt van deze voorziening, in vergelijking met het landelijke gemiddelde, relatief laag is, zien we binnen onze regio een toenemende vraag naar 24-urshulp als gevolg van een stijging van het aantal casussen met complexe problematiek. Met name binnen dit segment is dan ook een toename van het aantal wachtlijsten te zien. Om dit tegen te gaan, zijn in de afgelopen jaren pilots ingezet. Deze pilot hebben er enerzijds voor gezorgd dat er in de keten beter wordt samengewerkt. Daarnaast zijn de pilots erop gericht om jongeren zoveel als mogelijk thuis intensief te begeleiden en te behandelen, zodat 24-urshulp - die uithuisplaatsing impliceert - zoveel mogelijk voorkomen kan worden.

Clienttevredenheidsonderzoek

Het cliënttevredenheidsonderzoek heeft aangetoond dat vooral het vinden van de juiste hulp als lastig wordt ervaren. Waar vorig jaar 15% van de ondervraagden dit als lastig beschouwden, zien we nu dat dit percentage is gestegen naar 26%. Wanneer ouders de geboden hulp een negatief eindoordeel gaven, was dit in veel gevallen te wijten aan slechte communicatie, wachttijden, het stellen van verkeerde diagnostiek en administratieve lasten. Uit het onderzoek blijkt dat de tevredenheid bij kleinschalige instellingen hoger scoort. Dit komt voornamelijk doordat de hulpverlening persoonlijker is en sneller wordt geleverd. De grotere organisaties blijken meer last te hebben van personeelwisselingen, waardoor ouders vaker hun verhaal moeten herhalen.

De ouders en jeugdigen zijn in het algemeen positiever over de jeugdhulpverlening, naarmate er meer sprake was van maatwerk en vooral werd gekeken naar wat het kind en de ouders nodig hadden. Tenslotte blijkt uit het onderzoek dat de wachttijden een grote indicator vormen voor het feit dat ouders en jeugdigen –minder- tevreden zijn met de hulpverlening. Wanneer jeugdigen en of ouders lang op de behandeling moeten wachten, zien we in het onderzoek dat de tevredenheid van jeugdigen en ouders daalt.

Rapportage zorggebruik door het NJI

Het NJI heeft in het jaar 2018 een uitgebreid onderzoek gedaan naar het zorggebruik binnen de regio Holland Rijnland. Het NJI gebruikt hiervoor wetenschappelijk onderzochte voorspellers voor zorggebruik, die van invloed kunnen zijn op het jeugdhulpverbruik, zoals het aantal eenoudergezinnen of het aantal gezinnen met een laag inkomen. Uit het onderzoek blijkt dat er in de regio Holland Rijnland meer gebruik wordt gemaakt van jeugdhulp, dan dat men volgens de zorgvoorspellers mag verwachten. Het hoge verbruik van jeugdhulp binnen de regio Holland Rijnland was ook voor de transitie een feit. Het NJI onderzoekt momenteel hoe dit mogelijk is. Wel moet hierbij worden opgemerkt dat het gebruik van 24-urshulp en gedwongen jeugdhulp relatief laag is in de regio Holland Rijnland. Of hier een oorzakelijk verband ligt, is niet bekend.

3. Strategische doelen

Uit het voorgaande hoofdstuk is gebleken dat in de afgelopen jaren een beweging is ingezet om een kwaliteitsslag te maken en de transformatie te versnellen. Tegelijkertijd zijn er knelpunten die de kwaliteit en de betaalbaarheid van de jeugdhulp onder druk zetten. De inzet voor de komende periode zal er daarom enerzijds op gericht zijn de eerder ingezette beweging voort te zetten en de kwaliteit en tevredenheid te verbeteren. Anderzijds moet een situatie worden gecreëerd die in de toekomst houdbaar en betaalbaar is.

De gemeenten binnen de sub-regio Duin- en Bollenstreek hebben drie belangrijke speerpunten voor ogen om dit te realiseren. In dit hoofdstuk zullen allereerst deze drie speerpunten aan de orde komen. Vervolgens wordt nog weergegeven hoe wordt aangekeken tegen de rol van de jeugdigen en hun ouders, de zorgaanbieders en de gemeenten in dit geheel.

Speerpunten

Het staat voorop dat jeugdigen en gezinnen de juiste hulp en ondersteuning krijgen. Bij het bieden van deze hulp en ondersteuning staan de volgende drie uitgangspunten centraal.

Normaliseren

Normaliseren houdt in dat jeugdhulpverlening in de eerste plaats is gericht op het herstel van het 'normale' leven. Het uiteindelijke doel is om, als het kan, zo snel mogelijk (weer) zonder jeugdhulp verder te kunnen. Bij voorkeur wordt hulp daarom zoveel als mogelijk thuis geboden of in een situatie die het meest op thuis lijkt. Normaliseren betekent ook dat het gebruik van jeugdhulp een uitzondering is. Waar passend wordt samen met de jeugdige en het gezin zo snel mogelijk een alternatief voor specialistische jeugdhulp gezocht dat aansluit bij het 'normale' leven. Daarnaast wordt actief ingezet op preventie en vroegsignalering om waar mogelijk te voorkomen dat jeugdigen in een (specialistisch) jeugdhulptraject instromen.

Passende onderwijsplek

Kinderen en jongeren moeten optimale kansen krijgen om zich te ontwikkelen, waardoor zij, nu en later, naar vermogen kunnen deelnemen en bijdragen aan de maatschappij. Dit houdt onder andere in dat alle kinderen die onderwijs kunnen volgen, onderwijs volgen. Alle mogelijkheden voor het volgen van onderwijs worden benut in samenwerking met samenwerkingsverbanden en scholen, de toegang en jeugdzorgaanbieders.

Direct passende hulp

Binnen de sub-regio hebben de gemeenten de ambitie dat de hulp die wordt geboden zoveel mogelijk direct passend is (first time right). Dit houdt in dat zoveel mogelijk voorkomen moet worden dat naar verschillende instanties wordt doorverwezen, voordat de juiste hulp geboden kan worden. Ook moet voorkomen worden dat (onnodig) gestapeld wordt met verschillende (lichtere) vormen van hulp. Soms is het nodig eerder zwaardere zorg in te zetten om de uiteindelijke trajectduur te verkorten. Om ervoor te zorgen dat de juiste hulp op tijd wordt gestart, is het nodig dat hulpverlening eerder en beter aansluit bij wat kinderen en gezinnen nodig hebben en dat de verbinding met de andere

domeinen⁵ beter gelegd wordt. Dat vraagt onder meer om een integrale aanpak en helderheid in werkwijzen.

Visie op de rol en positie jeugdigen en hun ouders, zorgaanbieders en gemeenten

Het realiseren van bovengenoemde speerpunten vraagt iets van zowel de jeugdigen en hun ouders, als van zorgaanbieders, het onderwijs⁶ en gemeenten. Hieronder wordt ieders rol nader uitgelicht.

De rol en positie van jeugdigen en hun ouders (of verzorger)

Al voor de overheveling van taken op het gebied van jeugdhulp naar gemeenten, is bij de invoering van 1Gezin1Plan1Regisseur⁷, de positie van jeugdigen en hun ouders veranderd. Van inwoners wordt steeds vaker gevraagd de eigen kracht aan te spreken. De regie op de eigen hulp- en ondersteuningsvraag ligt in de eerste plaats dan ook bij de ouders en jongeren zelf. Door jeugdigen en hun ouders serieus te nemen en actief te betrekken bij het opstellen van het hulpplan, wordt de kans op het behalen van de gestelde doelen en de beoogde resultaten vergroot. Dit principe wordt daarom nog steeds onderschreven en nagestreefd. Dit uitgangspunt mag echter geen belemmering vormen voor het leveren van hulp. Wanneer een jongere of zijn ouder niet in staat is om regie voeren, kan de regie (tijdelijk) worden overgenomen.

De rol van gemeenten en lokale toegang

Gemeenten fungeren als opdrachtgever en nemen verantwoordelijkheid om duidelijke keuzes te maken en kaders te scheppen. Daarnaast hebben gemeenten via de lokale toegang een belangrijke taak als het gaat om de toeleiding naar jeugdhulp. In de gesprekken met aanbieders is meermaals de wens uitgesproken dat gemeenten meer regie moeten nemen en onderdeel moeten uitmaken van de gehele keten. Alle gemeenten in de regio zijn op dit moment bezig met het ontwikkelen van een integrale toegang⁸ om dit te organiseren.

De rol zorgaanbieders

Om jeugdigen en hun gezinnen passend te kunnen helpen en te ondersteunen is gezamenlijke ketenverantwoordelijkheid noodzakelijk. Dit vraagt om onderling vertrouwen tussen zorgaanbieders en een grondhouding die in de basis gericht is op samenwerking. Daarnaast wordt van zorgaanbieders verwacht dat zij over hun eigen muren heen durven stappen om ondersteuning te bieden aan jeugdigen.

Ook financieel is er een gedeelde verantwoordelijkheid. De huidige tekorten van de gemeenten in de regio worden weliswaar grotendeels veroorzaakt door beperkte middelen vanuit het Rijk, maar ze worden niet door het Rijk opgelost. Als er niet op korte termijn een oplossing voor wordt gevonden, zal dit niet alleen zijn weerslag hebben op de gemeenten maar zeker ook op de organisaties die

⁵ Andere domeinen zijn bijvoorbeeld WMO, Participatiewet en Schuldhulpverlening. In hoofdstuk 5 wordt hierop nader ingegaan.

⁶ De relatie met het onderwijs is nader uitgewerkt in hoofdstuk 5.

⁷ in het onderwijs wordt gesproken van 1Kind1Gezin1Plan1Regisseur.

⁸ In hoofdstuk 6 wordt de lokale invulling hiervan specifiek voor gemeente Katwijk beschreven.

jeugdhulp aanbieden. Tot op heden is altijd de keuze gevallen op kwaliteit, maar in een onveranderde situatie zal dit niet mogelijk blijven.

4. Ontwikkeldoelen

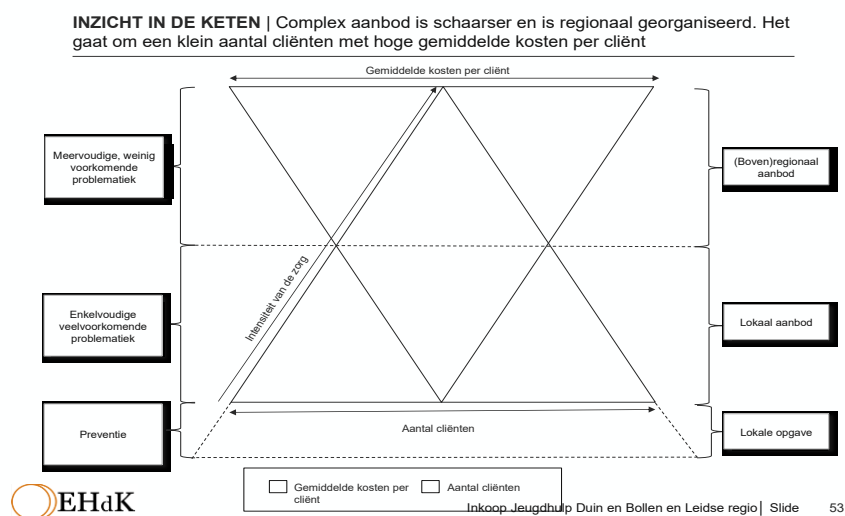
Jeugdhulp kent verschillende vormen en is heel divers, dé jeugdzorg bestaat dan ook niet. Omdat jeugdhulp over verschillende niveaus wordt georganiseerd en ingekocht, is het soms handig om deze in delen op te knippen, te segmenteren. Dat kan op vele manieren. Elk segment heeft eigen specifieke kenmerken en de uitvoering wordt gekenmerkt door specifieke marktomstandigheden en uitdagingen. De achterliggende gedachte is dat een indeling in segmenten helpt om de samenhang in de zorg en de efficiëntie te bevorderen.

Ten behoeve van de marktanalyse zijn de verschillende vormen van jeugdhulpverlening opgedeeld per doelgroep. Hiervoor zijn vijf segmenten beschreven, namelijk: behandeling met verblijf, wonen, dagbesteding/dagbehandeling, ambulante hulpverlening en crisis. In dit hoofdstuk wordt aan de hand van deze vijf segmenten aangegeven wat de ontwikkeldoelen zijn voor de komende periode.

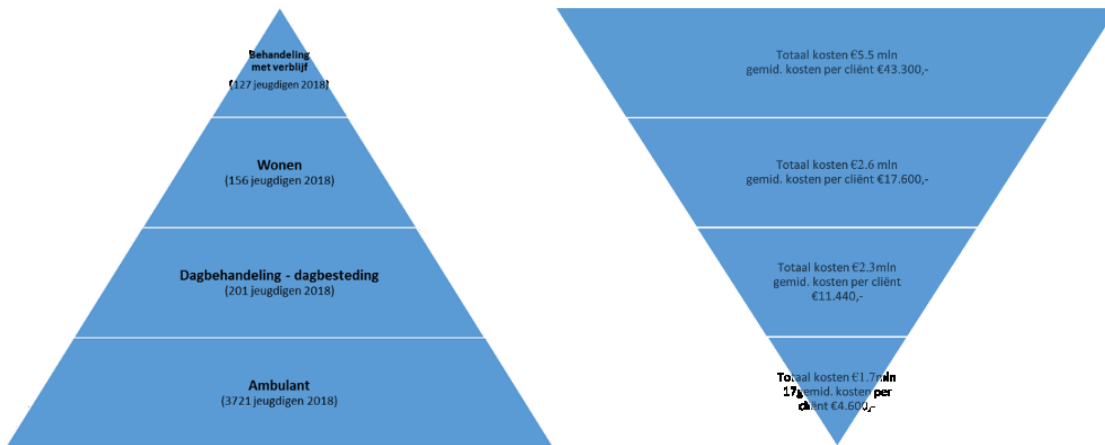
Segmenten worden niet dogmatisch vastgesteld in de inkoop. Er zullen altijd cliënten zijn die er niet in passen, voor deze gevallen is maatwerk noodzakelijk. Daarnaast moet worden opgemerkt dat scheiding in de praktijk niet zo strikt is en overlapping bestaat tussen de verschillende segmenten. Zo kan een jeugdige in een netwerkpleeggezin ook nog ambulante begeleiding ontvangen of dagbehandeling volgen.

Ondanks de verscheidenheid binnen de jeugdhulp, kunnen wel een aantal algemene conclusies worden getrokken. Over het algemeen geldt dat hoe complexer de problematiek is, hoe kleiner het volume van cliënten is en andersom. Daarnaast geldt dat voor de kleinste groep cliënten de gemiddelde kosten per cliënt het hoogst zijn. In onderstaande afbeelding is dit schematisch weergegeven.

Het segment crisis vormt hierop een uitzondering, omdat de hulpverlening die vanuit crisis wordt geboden betrekking kan hebben op de verschillende segmenten.

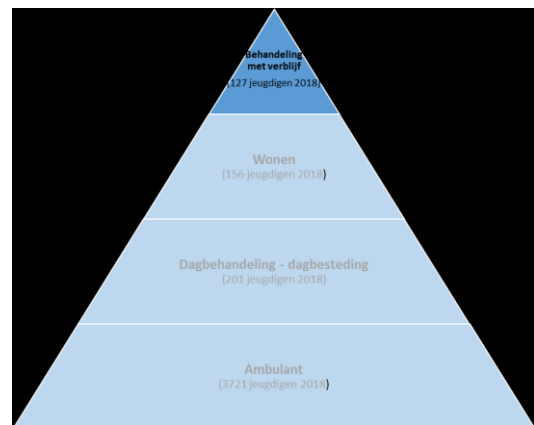


De ontwikkeldoelen die per segment voor de komende jaren zijn opgesteld, zijn deels gebaseerd op deze conclusies. Hierop zal per segment afzonderlijk worden ingegaan.



Segment 1. Behandeling met verblijf

Binnen het segment ‘behandeling met verblijf’ volgen jeugdigen en/of zijn gezin een vaak intensief en langdurig traject binnen een instelling. Voorbeelden hiervan zijn Driemilieuvoorzieningen, zware intramurale GGZ-behandelingen en JeugdzorgPlus. Het aantal jeugdigen dat binnen onze regio gebruikmaakt van deze vorm van jeugdhulp is relatief klein. Dit kleine deel is echter wel verantwoordelijk voor ongeveer 20% van het totale budget. Het aantal aanbieders dat deze vorm van hulp aanbiedt is beperkt. Vijf grote aanbieders zijn binnen onze sub-regio verantwoordelijk voor ongeveer 85% van de omzet binnen dit segment.



Doelgroep

De hulpvraag van de jeugdigen en gezinnen is vaak zwaar en (zeer) complex. Veelal is sprake van ernstige gedragsproblematiek, al dan niet gecombineerd met GGZ/LVB-problematiek bij de jeugdige en/of gezinsleden. Daarnaast geldt dat de problematiek zich vaak op meer terreinen voordoet. Hierbij kan worden gedacht aan verslaving, schulden, armoede, gebrek aan werk, volwassen GGZ-problematiek en criminaliteit. De benodigde hulp kan niet geleverd worden vanuit een thuissituatie of vervangende thuissituatie (pleegzorg of gezinshuis), omdat die niet beschikbaar is en/of niet mogelijk is wegens de complexiteit van de problematiek of de onveiligheid in de gezinssituatie.

Knelpunten

Voor dit segment geldt met name dat de doorstroom naar lichtere vormen van hulp kan worden verbeterd. Zorgaanbieders geven aan dat jongeren soms langer dan nodig gebruikmaken van behandeling met verblijf, omdat er bijvoorbeeld geen goed alternatief is binnen het segment ‘wonen’ of omdat bijvoorbeeld nog geen passende mogelijkheden zijn binnen het onderwijs. Ook wordt er

aangegeven dat hulp vanuit andere sectoren, zoals schuldhulpverlening en volwassenbegeleiding de hulp vanuit dit segment kan verkorten. Tenslotte wordt er aangegeven dat het lastig is om direct passende hulp te verlenen en dat de organisaties binnen dit segment niet altijd integraal samenwerken. De vijf grote aanbieders zijn een pilot gestart om voor complexe problematiek de hulp integraal aan te bieden.

Ontwikkelopgave: Geen kind meer uit huis

De sub-regio Duin en Bollenstreek staat voor 'doen wat nodig is voor een ononderbroken ontwikkeling van het kind, waarbij het belang van het kind voorop staat'. Wij vinden het belangrijk dat jeugdigen zoveel mogelijk opgroeien in een gezinssituatie en dat zij zoveel als mogelijk deelnemen aan het normale leven. Wanneer hulp geboden wordt, dient deze dan ook gericht te zijn op het herstel van het normale leven. De intramurale voorziening (verblijf) wordt alleen maar ingezet als er geen (redelijke) alternatieven meer te bedenken of te organiseren zijn.

Voor een deel van de jeugdigen is de verblijfscomponent van essentieel belang om de veiligheid te garanderen of de juiste medische zorg te kunnen bieden. Voor de jeugdigen die hulp nodig hebben in een verblijfssetting streven wij naar 'ambulantisering', inzet van maatwerk en een kortere behandelduur. Ambulantisering wordt hierbij opgevat als een andere manier van kijken naar wat iemand nodig heeft om een zo goed en normaal mogelijk leven te kunnen leiden. Ook binnen de muren van de verblijfssetting wordt gestreefd naar een situatie waar de eigen kracht van jeugdigen zoveel als mogelijk gestimuleerd wordt en waarbij "zo thuis als mogelijk" vorm krijgt. In deze situaties vinden wij het belangrijk dat de jeugdige een betekenisvolle verbinding met thuis behoudt en dat het gezin zoveel als mogelijk wordt betrokken bij de behandeling.

Bij gesloten plekken wordt specialistische hulp (JeugdzorgPlus) waar mogelijk omgevormd tot kleinschalige alternatieven, waarbij het onze ambitie is om het aantal gesloten plekken terug te brengen. In pilots wordt hier al aan gewerkt en wordt 24-uursbehandeling waar mogelijk omgebouwd naar intensieve ambulante behandeling en begeleiding. Deze ontwikkeling willen wij de komende jaren voortzetten.

Ontwikkelopgave: De opnameduur wordt verkort

Binnen de sub-regio Duin- en Bollenstreek streven we ernaar de opnameduur te verkorten door de inzet van intensieve ambulante behandeling en begeleiding. Daarnaast willen we dat een doorgaande lijn met het onderwijs wordt gerealiseerd. Dit vraagt om sluitende afspraken tussen jeugdhulpaanbieders en samenwerkingsverbanden en om maatwerkoplossingen, die niet worden belemmerd door het systeem of regelgeving. Tenslotte willen we een goede afstemming met WMO, participatie, schuldhulpverlening en het segment 'wonen' realiseren, wat ertoe moet leiden dat een jongere zo snel mogelijk weer thuis kan wonen. Dit willen we realiseren door vanuit de gemeente een stevigere regiefunctie bij de integrale toegang neer te leggen.

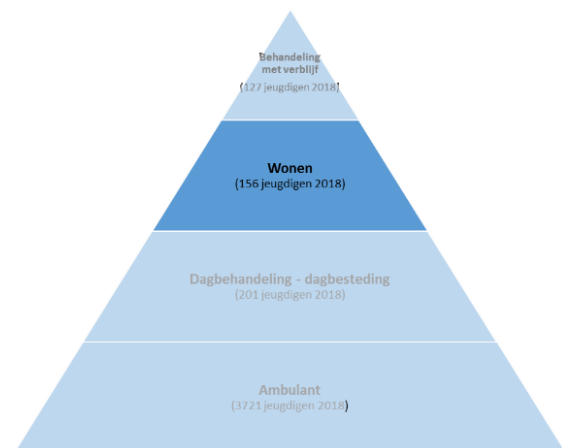
We realiseren ons dat onze ambities groot zijn en dat het een opgave is die de nodige tijd en investering zal vragen, maar wij zien ook dat zorgaanbieders zelf al stappen aan het zetten zijn voor dit ontwikkeldoel.

Ontwikkelopgave: Jongeren krijgen direct passende zorg op maat en de aanbieders werken in een ketenverband hierin samen

In deze opgave willen we dat zorgaanbieders in een ketenverband intensief met elkaar samenwerken en gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen om een passende plek voor deze doelgroep te maken, zodat een jongere direct een passende zorg op maat krijgt. De diagnostiek wordt integraal gedaan en de zorg wordt direct passend aangeboden. Dit betekent dat de jongere zich niet hoeft te verplaatsen, maar dat de zorg naar de jongere toe komt. De wachttijden worden beperkt tot acceptabele normen en zorgaanbieders dragen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor de overbruggingszorg.

Segment 2. Wonen

Het segment 'wonen' omvat voorzieningen voor jeugdigen die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen of waarbij de thuissituatie niet de randvoorwaarden biedt om (veilig) te kunnen opgroeien. Onder dit segment vallen ook voorzieningen die als 'respijtzorg' ingezet kunnen worden voor een specifieke doelgroep met levensbrede en levenslange ondersteuningsvragen, zodat uithuisplaatsing mogelijk voorkomen wordt. Voorbeelden van voorzieningen binnen dit segment zijn pleegzorg, gespecialiseerde pleeggezinnen, gezinshuizen, woongroepen, zorgboerderijen, weekend-/vakantieopvang en kamertrainingscentra. Het aantal jongeren dat gebruikmaakt van dit segment is relatief klein, namelijk 4%. Het betreft hier echter wel 7% van het totale budget.



Doelgroep

Jeugdigen die om verschillende kind- en/of gezingerelateerde redenen (zoals ernstige gedragsproblemen, opvoedingsproblemen, gezinsproblemen) tijdelijk of langdurig niet bij de eigen ouder(s) kunnen opgroeien, maar wel kunnen functioneren in een gezinssituatie (met andere woorden geen behandelsetting behoeven).

Knelpunten

In de tussenevaluatie van de Jeugdwet en het rapport van de Transitieautoriteit Jeugd wordt aangegeven dat er binnen dit segment (landelijk) een tekort is aan gezinshuizen. Dit tekort wordt ook in onze regio ervaren. Hierdoor worden jongeren soms buiten de regio geplaatst of op een noodvoorziening. Ook blijven jongeren soms te lang zitten in een dure instelling die 24-uursbehandeling geeft, omdat een woonvoorziening niet beschikbaar is. Dit is onder andere het gevolg van krapte op de woningmarkt.

Ontwikkelopgave: Jongeren die niet thuis kunnen wonen krijgen een duurzame en passende woonvorm

Wanneer uitstroom naar huis niet mogelijk is, streven wij voor de cliënten binnen dit segment naar een woonplek die zoveel mogelijk op thuis lijkt ('zo thuis als mogelijk'). Hierbij wordt er in eerste instantie gekeken naar een passende en duurzame plek binnen het eigen netwerk, zodat jeugdigen

kunnen opgroeien in hun eigen omgeving. Indien dit niet mogelijk is, groeien kinderen zoveel als mogelijk op in een alternatief voor een gezinsvorm. Ook hier wordt voorkomen dat kinderen onnodig overgeplaatst worden. Het zorgaanbod moet hiervoor voldoende duurzame passende woonplekken bieden. Om ervoor te zorgen dat voldoende passende woonvoorzieningen beschikbaar zijn, zullen wij daarnaast als Duin- en Bollenstreek actief zoeken naar alternatieve mogelijkheden voor de huisvesting van jongeren die onder ambulante begeleiding (semi)zelfstandig kunnen wonen.

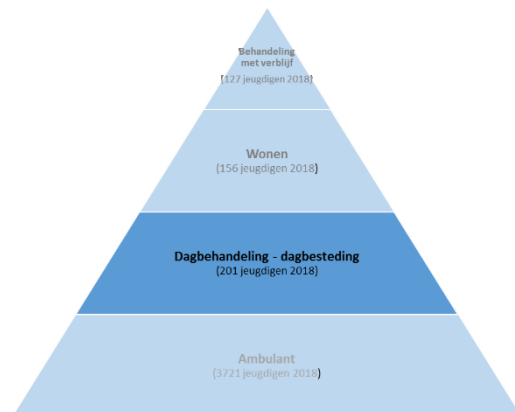
Segment 3. Dagbehandeling / dagbesteding

Het segment 'dagbehandeling/ dagbesteding' bevat gespecialiseerde voorzieningen voor jeugdigen die gebruikmaken van dagbesteding of dagbehandeling en tijdelijk niet meekunnen in het reguliere en het gespecialiseerde onderwijssysteem of kinderdagverblijf.

Doelgroep

Jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar en hun (gezins)systeem met ernstige of meervoudige problematiek, jeugd en opvoedproblematiek (J&O), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) of (Licht)

Verstandelijke Beperking (LVB). Hierdoor kunnen deze jeugdigen (tijdelijk) niet mee in het reguliere of gespecialiseerde onderwijs of kinderopvang, of kunnen zij gedurende de dag niet thuis blijven. Ze maken daarom overdag of tijdens dagdelen gebruik van dagbehandeling/dagbesteding in (gespecialiseerde) voorzieningen.



Knelpunten

Er is een stijging te zien in het aantal cliënten in specialistische dagbesteding. Mogelijk oorzaak hiervoor is de versoepelde toegang tot deze zorg. Ook zijn er onvoldoende alternatieve opvangmogelijkheden in het voorveld, onderwijs of reguliere kinderopvang. Kinderen blijven hierdoor mogelijk onnodig lang in zorg. Uitstroom is lastig door het ontbreken van structurele samenwerking met onderwijs. Daarnaast geldt voor de jeugdigen in dit segment een verhoogd risico om tussen wal en schip te vallen doordat zij dagbehandeling nodig hebben, maar door de wachtlijsten niet tijdig kunnen instromen. Hierdoor kunnen zij uitvallen in het onderwijs, omdat het daar niet langer houdbaar is.

Ontwikkelopgave: Voor het jonge kind wordt er zoveel mogelijk een passende plek gezocht

Voor de cliënten binnen dit segment streven wij naar een 'passende onderwijsplek' of 'kinderopvang'. De zorginfrastructuur moet zodanig worden ingericht dat ook voor het jonge kind een passende plek beschikbaar is. We onderzoeken de mogelijkheden om dit zoveel mogelijk binnen het regulier kinderdagverblijf en de BSO te realiseren, bijvoorbeeld door specialistische ambulante jeugdhulp expertise toe te voegen aan het voorveld. We verwachten dat door meer inzet van deze 'vroegtijdige inzet' en snelle interventie ten behoeve van het kind en het gezin op de kinderopvang, de vraag naar dagbehandeling op een KDC (vaak buiten het dorp) afneemt.

Voor een deel van de kinderen is het niet mogelijk om de zorg in de eigen omgeving te organiseren of op reguliere voorzieningen en blijft extra inzet nodig. We vragen van de aanbieders om voor deze kinderen een setting te creëren die passend is voor deze kinderen en waar dit groepsaanbod geboden kan worden. Het kinderdienstencentrum (KDC) geeft passende zorg en ondersteuning op basis van de hulpvraag van het kind en gezin. Hierdoor kunnen kinderen op de locatie blijven (mogelijk op een andere groep) en hoeven ze niet van locatie te wisselen. Voor kinderen in een kinderdagcentrum willen we dat de aanbieder blijft zoeken naar aansluiting bij de reguliere omgeving van het kind, en daarmee ook naar uitstroom terug naar het onderwijs of reguliere voorzieningen. Tenslotte vragen we van de zorgaanbieder om passende hulp aan te bieden, die doelmatig is. Hiermee bedoelen we dat er kritisch wordt gekeken of alle gegeven dagdelen een doelmatig effect hebben.

Ontwikkelopgave: Iedere jongeren krijgt een passende onderwijsplek

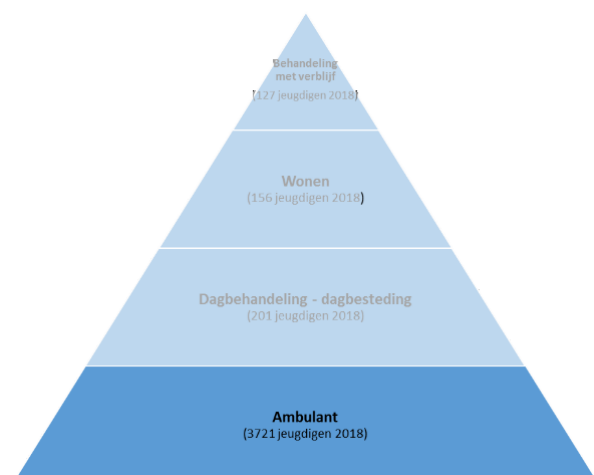
Dat ieder kind recht heeft op onderwijs is duidelijk (leerrecht). Tegelijkertijd zien we dat sommige kinderen niet een heel onderwijsprogramma kunnen volgen. We willen dat er binnen het primair onderwijs (PO) en voortgezet onderwijs (VO) voldoende ondersteuning geboden wordt om kinderen zoveel als mogelijk in hun eigen omgeving en op school te behouden.

Van de kinderen die ondersteuning nodig hebben, ontvangt de grootste groep leerlingen een ambulante vorm van jeugdhulp binnen het regulier onderwijs. Deze groep wordt verder beschreven onder segment 4. Een kleinere groep jeugdigen - met een complexe zorgbehoefte - is gebaad bij een meer gerichte aanpak. In pilots in het primair onderwijs wordt hier al aan gewerkt. Er worden afspraken gemaakt met de samenwerkingsverbanden en jeugdhulpaanbieders over passende onderwijs-zorgarrangementen om kinderen zoveel als mogelijk binnen het (regulier) onderwijs te behouden. Hiermee realiseren we een afname van instroom naar dagbesteding en/of dagbehandeling en een snellere doorstroom van dagbehandeling naar (regulier) onderwijs. Dit betekent dat jongeren ook tijdens het zorgtraject blijven ingeschreven op school en wordt ook tijdens het schooljaar gewerkt aan een tijdige terugstroom. Uitstroom of doorstroom richting het onderwijs moet altijd het doel zijn van een traject voor jongeren die leerbaar zijn.

Segment 4. Ambulante jeugdhulp

Veruit de grootste groep jeugdigen en gezinnen die gebruikmaakt van jeugdhulp, maakt gebruik van 'ambulante jeugdhulp'. De verscheidenheid aan problematiek en het daarop passende aanbod is in dit segment dan ook divers en hangt nauw samen met de andere segmenten.

Onder dit segment valt de veel voorkomende/ specialistische zorg voor cliënten met een lichte of kortdurende problematiek. Hiervoor wordt vaak ambulante en/of poliklinische hulp ingezet. De situatie kan in de veel gevallen worden verbeterd door te ondersteunen bij problematische



opvoedingssituaties. Er kan ook sprake zijn van meer complexe problematiek, waardoor langdurige zorg nodig is. Opvallend binnen dit segment is de toenemende vraag naar basis-GGZ .

Doelgroep

Jeugdigen in de leeftijd van 0-18 jaar met een veel voorkomende en specialistische vraag.

Knelpunten

Door de verscheidenheid in problematiek en het daarop passende aanbod zijn ook de knelpunten in dit segment divers. Er zijn onacceptabel lange wachttijden voor sommige hulpvormen bij gecontracteerde hulpaanbieders. Ook zien we dat jeugdigen nog te vaak, te lang worden doorbehandeld. Daarnaast komen jeugdigen en gezinnen na een verwijzing nog niet altijd direct op de juiste plek terecht. Aanbieders in het lichte segment geven aan dat de hulpvraag soms te complex is, waarbij zorgaanbieders in het hoge segment benoemen dat de hulpvraag te licht of te laat ingezet wordt. Ook zien wij in dit segment dat jeugdigen en hun gezin gelijktijdig gebruikmaken van veel verschillende typen hulp. Er vindt nog te vaak een stapeling van (jeugd)hulp plaats. In het ambulante segment werken aanbieders nog onvoldoende gestructureerd samen met het voorveld en onderwijs bij het leveren van hulp en ondersteuning. Door een ketenaanpak met het uitgangspunt 1Gezin1Plan1Regisseur valt er voor deze groep veel winst te behalen.

Ontwikkelopgave: Ambulante hulpverlening wordt waar het kan genormaliseerd

‘Normaliseren’ en de-medicaliseren is een belangrijk onderdeel van de bestuurlijke opdracht. Samenwerking met anderen zoals jongerenwerk, opbouwwerk, algemeen maatschappelijk werk, het verenigingsleven (zoals sportverenigingen), de kerken en het onderwijs is hierin belangrijk. De gemeenten streven naar integraliteit in het gehele zorglandschap waar de (specialistische) jeugdhulpverlening een onderdeel van uitmaakt. Samen met het gemeentelijk voorveld en de zorgaanbieders wordt onderzocht wat de mogelijkheden zijn om bepaalde vormen van hulpverlening te kunnen verkorten of voorkomen, wanneer het voorveld hier goed op is toegerust. Hierbij denken we bijvoorbeeld aan een Praktijkondersteuner Huisarts (POH) die de eerste (of meest voorkomende) lichte GGZ vragen behandelt, een sportvereniging die met ondersteuning van zorg, bepaalde doelgroepen sport geeft of het gericht inzetten van het jongerenwerk.

Ontwikkelopgave: Van gescheiden ambulante hulpvormen naar integrale ambulante jeugdhulp

Zoals ook de ‘Evaluatie Hart voor de Jeugd’ benadrukt, is transformatie een proces van jaren en effecten van verandering treden soms pas na jaren op. In de komende jaren wil de regio Duin- en Bollenstreek de ingezette lijn van de transformatie doorzetten. Met de inrichting van de integrale toegang en een betere verbinding met het voorveld zijn de eerste stappen gezet naar integrale jeugdhulp. Door het inzetten van integrale ambulante jeugdhulp wil de Duin- en Bollenstreek ook deze beweging binnen de specialistische jeugdhulp optimaal stimuleren, zodat professionals integraal, ontschot en lokaalgericht gaan werken. Het vertrekpunt hierbij is dat vroegtijdig relevante signalen worden opgevangen om hier vervolgens passende expertise aan te kunnen koppelen (first time right).

Het is belangrijk dat de eenmaal ingezette hulp wordt doorlopen zonder onderbreking. Als er iets misgaat in de jeugdhulp, is dat vaak terug te voeren op interrupties, bijvoorbeeld een lange wachtlijst, wisseling van hulpverlener of onzorgvuldige overdracht.

Wanneer de deskundigheid vanuit verschillende specialismen en sectoren optimaal benut wordt en in samenhang wordt aangeboden vanuit het principe '1Gezin1Plan1Regisseur', wordt op- en afschalen gemakkelijker en verloopt de overdracht soepeler.

Waar het onze ambitie is om het stelsel te vereenvoudigen en meer samenhang te creëren in de geboden hulp, is het stelsel momenteel nog ingericht in drie domeinen:

- de Ambulante Jeugd- en Opvoedhulp (J&O),
- de Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (j-GGZ) en
- een deel van de ambulante hulp aan jeugdigen met een verstandelijke, psychische of lichamelijke beperking⁹.

De overeenkomsten tussen deze voormalige 'domeinen' zijn voor ons te groot om de grote onderlinge verschillen in cultuur, taal en spelregels te blijven verantwoorden. De harmonisatie van verschillende hulpvormen die qua doelgroep dicht bijeen liggen, creëert een grotere ruimte voor professionals om beter aan te sluiten bij de hulpvraag. Schotten die samenwerking en integrale inzet in de weg zaten, worden verminderd en verder verlaagd.

De regio Duin- en Bollenstreek slaat hiermee een weg in waarbij wij streven naar een grotere administratieve eenvoud, betere samenwerking en kruisbestuiving tussen professionals en vooral: een betere ervaring voor de jeugdige en zijn gezin.

Om recht te doen aan de diversiteit van hulpvragen en vormen van problematiek van jeugdigen en hun ouders, aan de expertise van jeugdhulpverleners om de juiste inzet daarbij te bepalen, dienen gemeenten (toegang) en aanbieders wel hun intake- en screeningsprocessen zo in te richten dat zij de problematiek van hun cliënten goed uitvragen en overzien.

Ontwikkelopgave: Helderheid en eenvoud in toegang en uitstroom

Er ligt daarmee dus een duidelijke opgave om vanuit het 'voorveld' en de lokale toegangen de verbinding met de specialistische jeugdhulp te zoeken en hierin door te ontwikkelen zodat de verschuiving van specialistische jeugdhulp zo soepel mogelijk verloopt en goede hulp en ondersteuning voor jeugdigen en gezinnen gestalte krijgt.

Dit wordt in eerste instantie vormgegeven door een helder en geregeld 'toegangsproces'. Een vloeiend klantproces zorgt ervoor dat er geen kind tussen wal en schip valt of te lang op ondersteuning moet wachten. Er zijn duidelijke en uniforme afspraken tussen de verwijzers onderling, met de zorgaanbieders en de scholen.

Hierbij wordt breder gekeken dan het kind en wordt gezinsproblematiek in samenwerking met de toegang opgepakt. Een goede vraaganalyse krijgt vorm door een gedegen ondersteunings-/perspectiefplan. Uniformiteit in het zorglandschap wordt bevorderd door in alle toegangs-/aanmeldteams eenzelfde vraaganalyse instrument te gebruiken. Daarnaast draagt het bij aan de

⁹ Andere delen van deze zorg is belegd bij de zorgverzekeringswet, de Wet Langdurige Zorg en voor 18+ bij de WMO.

ontwikkeling van een gezamenlijke taal. Ook wordt hiermee gehoor gegeven aan de behoefte van de klant om niet telkens opnieuw zijn verhaal te hoeven doen en vermindering van de hoeveelheid unieke “inschrijf-/aanmeldformulieren” die aanbieders hanteren.

Daarnaast zien we dat verwijzingen naar zware ambulante hulp die wordt ingezet bij meervoudige problematiek voor een groot deel buiten de gemeentelijke toegang omgaat. Een belangrijke verwijzer hierin is de huisarts. In de verheldering van het toegangsproces is de POH-functie geborgd om de verbinding met de huisarts te verbeteren.

Ontwikkelopgave: Verbinding en samenwerking met onderwijs(zorg)

De verbinding met het onderwijs verdient binnen de inrichting van ambulante jeugdhulp bijzondere aandacht.

Samenwerkingsverbanden, mboRijnland en gemeenten in Holland Rijnland hebben tezamen een notitie opgesteld over de samenwerking onderwijs en jeugdhulp¹⁰. Op 6 maart 2019 is in een themadeel van het portefeuillehouder overleg Maatschappij gesproken met de samenwerkingsverbanden gesproken over de gezamenlijke ambities. De ambities uit deze notitie zijn als waardevolle inbreng meegenomen in de totstandkoming van dit document

Met een nieuwe opdracht aan de toegang zetten wij een grote stap om ook de verbinding tussen onderwijs en jeugdhulp te verbeteren. Tussen de jeugdhulp van de gemeente en de ondersteuning vanuit het onderwijs ligt een grijs gebied. Een jeugdige met een zorgbehoefte mag niet de dupe worden van discussies over regelgeving en financieringsbronnen. In het regulier onderwijs is de toegang op de scholen actief aanwezig. Door optimaal aan te sluiten en in te zetten op samenwerking, zorgen we ervoor dat jeugdigen en gezinnen vroegtijdig en goed worden geholpen. Hierbij maken we afspraken over inzet die verwacht wordt van de school en de toegang. Ook worden er met de samenwerkingsverbanden richtlijnen ontwikkeld voor de toegang en de scholen, zodat zij beter kunnen definiëren wat een passende inzet is bij de ondersteuningsvraag en wie de passende inzet levert.

Scholen bieden een stevige basis voor de ontwikkeling van kinderen. Wanneer blijkt dat een bepaalde hulpvraag veel voorkomt op een bepaalde school onderzoeken we of hier een groepsinterventie passender is en of deze op school kan worden ingezet. Van sommige typen onderwijs is bekend dat deze veel begeleiding of zorg vergt. Voor deze scholen gaan we jeugdhulp effectiever organiseren. Gemeenten maken met zorgaanbieders afspraken om rekening te houden met het onderwijsperspectief en het toegroeien naar onderwijs. Zorgaanbieders en scholen gaan gezamenlijk kleinschalig collectief aanbod instellen in het speciaal onderwijs, waarin onderwijs en zorg hand in hand gaan. Er wordt gestreefd naar meer kleinschalig en duurzaam gefinancierd aanbod van collectieve onderwijs-zorgarrangementen.

Voor het scheppen van dit nieuwe aanbod wordt gebruikgemaakt van ervaringen uit de huidige pilots en initiatieven (vanuit o.a. Tijdelijk Fonds Jeugdhulp plannen zoals Haven 7, Kleine Pont, Sloep, Mint, Samen naar School klas van de Merel Foundation). Deze collectieve onderwijs-zorgarrangementen

¹⁰ Concretiseringsagenda bij de ambities Samenwerking gemeenten en onderwijs Holland Rijnland, juni 2019

zorgen ervoor dat zorg en onderwijs in verschillende verhoudingen worden aangeboden en er sprake is van een “continuüm” of geleidelijke overgang van zorg naar onderwijs. Kinderen die ondanks de aanwezigheid van een continuüm geen passende plek vinden (of juist moeite hebben met de overgang) hebben individueel onderwijsmaatwerk nodig, dat aansluit op hun ontwikkelingsbehoefte en hen helpt om toe te groeien naar het meest optimale arrangement in het continuüm.

Doelgroep EED (Ernstige Enkelvoudige Dyslexie)

De doelgroep EED is een bijzondere doelgroep binnen de Jeugdwet en de (Passend) Onderwijswet, waarvoor andere afspraken gelden. De jeugdigen in deze groep zijn tussen de zeven en dertien jaar met ernstige lees- en spellingsproblemen die basisonderwijs dan wel bijzonder onderwijs volgen.

De diagnose en behandeling bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) is in de regio Holland Rijnland strak geprotocolleerd. De scholen zijn de toeleider naar de EED-hulp, en de aanbieders hanteren vastgestelde normen in het beoordelen van het dossier dat de scholen aanleveren.

In de afgelopen jaren is, in samenspraak met de aanbieders en de samenwerkingsverbanden, gewerkt aan het eenduidig uitvoeren van de afspraken. Dit heeft geleid tot een daling van het aantal kinderen dat een traject krijgt aangeboden.

Segment 5. Crisis

Bij een crisis is sprake van een ernstige verstoring van het normale, alledaagse functioneren. De draaglast van een jeugdige, ouder of gezin gaat de draagkracht van henzelf en hun sociale netwerk ver te boven. Daardoor zijn de oplossingsstrategieën die een gezin normaal gesproken inzet, niet langer toereikend. Om te voorkomen dat de situatie escaleert, is ingrijpen binnen 24 tot 48 uur noodzakelijk. Een crisis is altijd tijdelijk en duurt veelal niet langer dan een maand. In acute situaties, waar onmiddellijke actie nodig is, is de gemeente er verantwoordelijk voor dat jeugdhulp altijd direct bereikbaar en beschikbaar is.

Binnen dit segment wordt onderscheid gemaakt tussen crisisdienst en crisisdienst. De crisisdienst ontvangt de eerste melding opvangt en de eerste hulpverlening verleent. Nadat een melding is binnengekomen, vindt de triage plaats en wordt gekeken of interventie door een (psychisch) hulpverlener noodzakelijk is. Indien nodig wordt crisishulp ingezet. Dit kan ambulante hulpverlening zijn of eventueel behandeling met verblijf. Crisishulp duurt in het algemeen niet langer dan vier weken.

Doelgroep

Jongeren van 0 tot 18 jaar met psychische, opvoedings- of gedragsproblemen. De problematiek is zo ernstig dat het een gevaar oplevert voor de psychische of lichamelijke gezondheid van het kind, de jongere of zijn omgeving.

Knelpunten

Binnen de regio zien we binnen dit segment meerdere knelpunten. Zo wordt de huidige integrale crisisdienst gevormd door verschillende organisaties met elk hun eigen taken en verantwoordelijkheden, en met elk een eigen telefoonnummer. Hierdoor is de toegang tot de crisisdienst versnipperd en is het voor hulpverleners (vaak) niet duidelijk naar wie zij kunnen verwijzen in een crisissituatie. Er is daarom, op termijn, behoefte aan een geïntegreerde crisisdienst met één telefoonnummer.

Voor het leveren van crisishulp zijn aanbieders op dit moment gecontracteerd met een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting. De afspraken over taken en verantwoordelijkheden rondom zorg bij een crisis zijn hierdoor onvoldoende vastgelegd in het contract met aanbieders. Er is onvoldoende sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid tussen aanbieders, waardoor niet altijd wordt samengewerkt tussen verschillende organisatie. Ook worden in de huidige situatie nog te vaak individuele casussen geweigerd en is er onvoldoende zicht op het aanbod van (passende) beschikbare crisisplekken. Hierdoor zijn toeleiders (onnodig lang) belast met het zoeken naar de juiste crisishulp. Vooral binnen J&O en (L)VG en bij multi-problematiek blijkt het lastig om een passende plek te vinden voor kinderen en jongeren in een crisissituatie. In sommige gevallen wordt crisishulp langer dan nodig ingezet, omdat er onvoldoende afschalingsmogelijkheden zijn om doorstroom naar passende voorzieningen te realiseren en wordt nog (te) vaak intramurale crisiszorg ingezet, terwijl ambulante alternatieven ook passend zouden zijn.

Tenslotte is op dit moment in de praktijk niet altijd het onderscheid tussen crisis en regulier hulp/spoed goed te maken, waardoor er wellicht een grotere druk op crisis ligt dan strikt noodzakelijk. In het Inkoopplan wordt dit punt opgenomen om het komend jaar hier, met aanbieders en cliënten, een duidelijk kader voor te scheppen.

Ontwikkelopgave: Crisissituaties worden zoveel mogelijk voorkomen

Het krijgen van zicht op veiligheid start met tijdig signaleren. De meldcode Kindermishandeling en Huiselijk geweld is hierbij het toetsingskader. Wanneer een onveilige situatie aan de orde is, is het doel dit zo spoedig mogelijk te herstellen naar een veilige omgeving om in op te groeien. In de opdracht aan de toegang is geïnvesteerd in expertise en de samenwerking met de veiligheidsketen. We willen dat de samenwerking tussen Veilig Thuis en de toegang verbeterd wordt om bij situaties van waar vermoeden of sprake is van een onveilige situatie eerder te kunnen handelen. Parallel zetten we in op een betere samenwerking tussen de toegang en de Gecertificeerde Instellingen (GI's) met als doel beter te signaleren en op te pakken. De toegang wordt in staat gesteld om de expertise van de GI's ook in de toegang in te zetten. Door in- en uitvoegen van deze expertise in de toegang, kan eerder gehandeld worden en kan ingezet worden om ingrijpende maatregelen te voorkomen en het kind en gezin dichtbij en in de eigen omgeving worden ondersteund. Hierbij is een nauwe samenwerking met het Zorg- en Veiligheidshuis, Raad voor de Kinderbescherming en CIT.

Ontwikkelopgave: We werken toe naar een meldpunt voor crisishulp

De Duin- en Bollenstreek gemeenten willen naar één (boven)regionale crisisinfrastructuur met één meldpunt voor crisis zodat snellere toeleiding naar de juiste zorg en zorgaanbieders gerealiseerd kan worden. Daarbij is er sprake van één integrale regionale crisisdienst voor alle sectoren, waarbij op één punt de informatie over en de toewijzing van de beschikbare crisisbedden beschikbaar is en wordt uitgevoerd. Uiterlijk binnen 24 uur na een melding is er ondersteuning. Door het samenbrengen van de activiteiten rondom crisiszorg ontstaat een efficiëntere manier van werken waarbij doelgericht interventies worden uitgevoerd in crisissituaties.

Onderdeel van de (boven)regionale crisisinfrastructuur is een set van samenwerkingsafspraken tussen de jeugdhulpaanbieders onderling en met de gemeentelijke toegang, de GI's en Veilig Thuis. Hoewel deze samenwerkingsafspraken buiten de huidige scope van de inkoop liggen, is het wel van belang ook het aanbod van crisishulp, vervolgzorg of nazorg goed is ingericht. Het is belangrijk dat de benodigde

zorg, in de vorm van ambulante hulp of een crisisbed, aanwezig is op het moment dat dit nodig is. Snel kunnen opschalen én tijdig en snel kunnen afschalen is het uitgangspunt. Enerzijds om ervoor te zorgen dat de jeugdigen en gezinnen passende zorg ontvangen na de crisis. Anderzijds om te voorkomen dat crisishulp onnodig lang wordt ingezet waardoor zij mogelijk plekken bezet houden voor andere jeugdigen en gezinnen. Dit vraagt om gerichte sturing vanuit de gemeenten op de afstemming tussen aanbieders onderling over hun crisisaanbod, zodat pieken en dalen opgevangen kunnen worden en de beschikbare capaciteit voor crisis efficiënt wordt benut.

Ontwikkelopgave: Bij een crisissituatie worden kinderen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving behandeld en begeleid

Sturing op uitstroom van crisishulp naar reguliere ambulante hulp is een belangrijk aandachtspunt. Crisis is vaak een tijdelijke onderbreking van een ambulant hulpverleningstraject, dit is echter niet altijd het geval. In sommige gevallen is betrokken hulpverlening niet meer in beeld. Om een goede uitstroom te realiseren, is het van belang dat er bindende afspraken worden gemaakt met de partijen die de vervolgzorg en/of nazorg leveren. Hiermee realiseren we een beweging van minder uithuisplaatsingen bij crisis, zodat kinderen ook in crisissituaties in de eigen omgeving, dichtbij huis de ondersteuning ontvangen. Crisis is niet bedoeld als vervanging van reguliere vormen van jeugdhulp. Indien de veiligheid niet met ambulante ondersteuning te waarborgen is, kan uithuisplaatsing aan de orde zijn. Ook dan is het uitgangspunt dat kinderen snel weer naar hun eigen veilige omgeving kunnen(terug)keren.

5. Randvoorwaarden

Zoals in de inleiding al werd aangegeven, is de inkoop van jeugdhulp slechts één van de instrumenten die gemeenten tot hun beschikking hebben om de beschreven doelen te bereiken. Het is dan ook geenszins de bedoeling om alle veranderingen te bewerkstelligen middels de inkoop. Alle gemeenten binnen de regio zijn inmiddels bezig met het inrichten van een integrale toegang tot zorg en ondersteuning en met het beschrijven en aanpassen van werkwijzen in die toegangsfunctie. Daarnaast zijn de lokale gemeenten bezig met het ontwikkelen van preventieve voorzieningen en algemene voorzieningen, waardoor in de toekomst de instroom in de specialistische jeugdhulp kan afnemen en de afschaling zal toenemen. In dit hoofdstuk wordt verder ingegaan op deze andere sturingsinstrumenten, welke een belangrijke bijdrage leveren in het realiseren van de gestelde doelen.

Voorveld

Traditionele steunstructuren of gemeenschappen als kerk, nabuurschap en verenigingsleven waar mensen elkaar ontmoeten en steunen zijn in de Duin- en Bollenstreek in tegenstelling tot grote andere delen van Nederland nog niet verdwenen. Toch zijn familie, vrienden, burens, kennissen en vrijwilligers tegenwoordig minder betrokken bij het gezinsleven, waardoor opvoeden steeds meer een individuele aangelegenheid is geworden. Het belang van het blijven stimuleren en versterken van sociale netwerken en steunstructuren rond jeugd en gezin in de thuissituatie, op school en in de vrije tijd is een belangrijke schakel in het zorglandschap.

“It takes a village to raise a child”

De eeuwenoude Afrikaanse uitspraak is nog steeds actueel: de sociale omgeving is van belang voor het opgroeien van kinderen.

Als de pedagogische basisvoorzieningen (voorveld) inzetten op een positieve en gelijkwaardige relatie met ouders en het stimuleren van een brede ontwikkeling van kinderen vanuit een attitude van dialoog en partnerschap, dan kunnen zij een waardevolle invulling geven aan hun rol als ‘medeopvoeder’ in de ‘village’. Voor ouders is dit van grote betekenis: zij voelen zich hierdoor gesteund in hun rol als ouder en ervaren een gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid voor het kind. Kinderen en jongeren voelen zich vanuit deze benadering gekend en gesteund in hun ontwikkeling tot volwaardig en sociaal burgerschap.

De gemeenten in de Duin- en Bollenstreek zetten deze richting in, in nauwe afstemming met lokale partners, waaronder bijvoorbeeld het CJG, (brede) scholen, welzijnsorganisaties, woningbouwcorporaties, zelforganisaties, vrijwilligerscentrales, sportverenigingen en waar mogelijk uiteraard met ouders en jeugdigen zelf. Gekeken wordt hoe bestaande initiatieven versterkt en uitgebreid kunnen worden, en hoe nieuwe initiatieven kunnen ontstaan of ontwikkeld kunnen worden.

Toeleiding naar jeugdhulp

De toegang is van belang om onze inkoopdoelen te behalen. Vanuit de integrale toegang krijgt een gezin een procesregisseur toegewezen. De procesregisseur is de vaste contactpersoon voor de inwoner/het gezin en zorgt ervoor dat alle benodigde voorzieningen (sociaal domein breed – over 13 wetten) in een gezin gecoördineerd worden ingezet. De procesregisseur houdt ook in gaten of de ingezette voorzieningen nog voldoende zijn of alweer afgeschaald kunnen worden.

Het voeren van regie in de jeugdhulp is belangrijk voor een goede klantreis. Eén regisseur voert samen met de jeugdige en het gezin regie op de hulp en ondersteuning. Dit betekent onder andere dat de juiste hulp en ondersteuning wordt ingezet en dat de verschillende professionals samenwerken en elkaars werkzaamheden versterken. Door goede regie zorgen we ervoor dat jeugdigen en gezinnen sneller hun doelen van hulp en ondersteuning bereiken en minder verschillende professionals in het gezin nodig zijn. Ook komen jeugdigen en gezinnen sneller op de juiste plek terecht.

Naast de integrale teams vormen huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten een belangrijke “poort” naar de aanvullende jeugdhulp. De hulp van verwijzers bij de keuze van cliënten is in de praktijk cruciaal. Huisartsen, medisch specialisten, kinderrechtvaarders en gecertificeerde instellingen – de door de wet gemandateerde verwijzers – vormen samen met de lokale teams de infrastructuur die goede toeleiding naar hulp mogelijk maakt. Voor de huisartsen zetten we meer in op de praktijkondersteuners die met een brede blik naar de problematieken kan kijken en de eerste ‘lichte’ hulpvragen zelf kan afhandelen. Met de GI’s zijn we momenteel in pilots bezig om de samenwerking tussen veiligheid en de lokale toegang te versterken.

De relatie met het onderwijs

Naast ouders zijn docenten, mentoren, intern begeleiders, zorgcoördinatoren en andere onderwijsprofessionals gemiddeld genomen waarschijnlijk de belangrijkste mensen om een kind heen die het succes van jeugdhulp helpen bepalen. Heel vaak zijn scholen al betrokken bij de signalering en toeleiding tot hulp. De gemeenten realiseren zich dat het beleid en de spelregels rond samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs verschillen kent.

De Samenwerkingsverbanden, mboRijnland en gemeenten in Holland Rijnland hebben het voortouw genomen door ambities op te stellen rondom de verbinding en de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp. De sub-regionale ambities en doelen voor het onderwijs (en de verbinding jeugdhulp en zorg) voor de jaren 2019-2022 zijn door de werkgroep Regionale Educatieve Agenda (REA) daarop verwerkt in een sub-regionale ontwikkelagenda voor de Duin en Bollenstreek. Door middel van dit nieuwe programmaplan ligt er ook bij de gemeenten de gelijke ambitie om de mogelijkheid te creëren de samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs in de dagelijkse casuïstiek rondom jeugdigen nauw op elkaar af te stemmen.

De aansluiting met WMO, participatie, volksgezondheid, sport, cultuur en wonen

Voor een aansluitend en laagdrempelig maatschappelijk zorglandschap is de verbinding tussen WMO, volksgezondheid, participatie, sport, cultuur en wonen essentieel. Voor WMO, volksgezondheid (al

dan niet geleverd vanuit GGD Hollands Midden), participatie en sport geldt dat het beleidsmatig aanpalende gebieden zijn, wiens aanwezigheid een impact hebben op het systeem waarin de jeugdige zich bevindt. Sport kan een signalerende rol vervullen (civil society) en met projecten kan die signaleringsfunctie worden vergroot. Daarnaast kan sport of cultuur ook een goede aanvullende dagbesteding vormen voor de jongere, waarin jongeren worden aangespoord om hun talenten te ontwikkelen. Schuldhulpverlening kan eveneens een impact hebben op het gezin van de jeugdige die de behandel-effectiviteit ten goede kan komen.

Daarnaast is de aansluiting van met andere beleidsterreinen van belang voor een goede overgang van jeugdhulp naar volwassenhulp. De 18e verjaardag is voor iedereen een belangrijk moment, dat wordt gekenmerkt door de start van een volwassen leven. Voor jongeren die ondersteuning of zorg ontvangen, is dit ook een moment waarop de nodige veranderingen plaatsvinden. Denk hierbij aan de overgang naar zelfstandig wonen en het einde van de leerplicht, maar ook dat de hulp en ondersteuning vanuit een ander wettelijk kader geregeld wordt. Deze veranderingen verlopen niet altijd even makkelijk. Hierdoor bestaat het risico dat problemen verergeren, terwijl eerder anticiperen door – en samenwerken tussen – betrokken partijen dit had kunnen voorkomen. Hiervoor is een belangrijke rol weggelegd voor de gemeentelijke integrale toegang in samenwerking met onze jeugdhulpaanbieders en andere betrokkenen. Bij problematiek op het gebied van onderwijs, werk & inkomen, veiligheid, schuldhulpverlening, WMO van zowel de jeugdige als het gezin waarin hij opgroeit, dienen tijdig (dat wil zeggen, wanneer een cliënt 16,5 jaar is) afspraken te worden gemaakt, zodat op deze terreinen resultaten worden geformuleerd, met een daarbij behorende resultaatgerichte aanpak.

6. Sturingsinstrumenten – Lokale invulling Katwijk

De visie op het specialistisch zorglandschap van de samenwerkende gemeenten in de Duin- en Bollenstreek omvat niet alleen de landelijke thema's en (sub)regionale thema's. Het beschrijft ook een aantal thema's waar de gemeente Katwijk op lokaal niveau op kan sturen, bijvoorbeeld door de inrichting van een effectieve triage middels de integrale toegang, het monitoren van data en de maatschappelijke agenda.

Maatschappelijke agenda

Binnen de gemeente Katwijk is de Maatschappelijke Agenda leidend voor de richting die de gemeente op wil binnen het sociaal domein. De doelstellingen die in dit Programmaplan zijn beschreven, sluiten aan bij de ambities die in de Maatschappelijke Agenda zijn opgenomen. Met de ambities die in dit programmaplan zijn opgenomen, ligt een duidelijke opgave om het preventief aanbod verder door te ontwikkelen en vanuit het voorveld en de lokale toegang de verbinding met de specialistische jeugdhulp te leggen. Doel hiervan is om enerzijds de verschuiving van en naar specialistische jeugdhulp zo soepel mogelijk te laten verlopen. Anderzijds dienen interventies bij ingewikkelde problematiek zoveel mogelijk te leiden tot goede resultaten van zorg, zodat herhaald beroep op zorg voorkomen wordt en afschaling naar hulp in de omgeving van de jeugdige verantwoord is. De Maatschappelijke agenda schept hiervoor het de belangrijkste basisprincipes.

Integrale toegang

Een belangrijk aangrijppunt voor sturing op ons budget is de wijze waarop de toegang van de inwoners naar de specialistische hulp toe georganiseerd is. In Katwijk vormen per 1 januari 2020 de wijkteams de spil in de toegang tot ondersteuning op het gebied van wonen, werk, welzijn en zorg. Deze wijkteams stellen samen met de (kwetsbare) inwoner een ondersteuningsarrangement op voor alle levensdomeinen. De werkwijze van het sociale wijkteam gaat primair uit van de eigen mogelijkheden van de burger en zijn sociale netwerk. Indien dit niet voldoende is, kan gebruik worden gemaakt van collectieve voorzieningen. Indien dit ook niet voldoende blijkt te zijn, wordt individuele (professionele) ondersteuning ingezet. Hiervoor hanteert de gemeente Katwijk het 1Gezin1Plan1Regisseur- model. Dit regisseursmodel houdt in dat leden van de wijkteams tijdens een gesprek, samen met de inwoner een resultaat formuleren. Hiermee zijn de teams niet zomaar een doorgeefluik. Op basis van hun specialistische kennis maken zij een inschatting van wat nodig is. Dat kan ook betekenen dat de wijkteammedewerker zelf kortdurende herstelhulpverlening biedt. Daarvan kan sprake zijn als de inschatting is dat de ondersteuning niet meer dan 3 maanden nodig is. Een belangrijke oorzaak voor het bestaan van wachtlijsten is dat de uitstroom uit de gespecialiseerde jeugdhulpvoorzieningen stagneert. Hier ligt een taak voor onze toegang om actief te monitoren of de gestelde doelen al behaald zijn en of de ingezette hulp nog effectief is in het bereiken van het overkoepelende doel, namelijk dat mensen (weer) zonder ondersteuning hun leven kunnen vormgeven. Uitwisseling van informatie tussen de specialist en het lokale team over de voortgang van de behandeling is hiervoor een essentiële voorwaarde. Plaatsing in de gespecialiseerde jeugdhulp betekent dus niet dat de taak van ons wijkteam er op zit of dat het dossier op de stapel kan worden gelegd. De wijkteams vormen hiermee een belangrijke schakel in het bevorderen van uitstroom uit de specialistische jeugdhulp.

Duurzame relaties en afstemming

De gemeente Katwijk is zich er van bewust dat een groot deel van het verwijzen naar deze voorzieningen plaatsvindt buiten het gezichtsveld van de lokale toegangen ((jeugd)(huis)artsen/GI). Het verder investeren in duurzame relaties met deze partners is noodzakelijk om te kunnen komen tot belangrijke samenwerkingsafspraken.

Door ontwikkeling en versterking van de lokale toegangen en samenwerkingsafspraken met betrekking tot verwijzingen, kan bekeken worden of de komende jaren gekomen kan worden tot verdere vernieuwing/ aanscherping van het aanbod en versnelling van de uitstroom.

Daarnaast wordt de afstemming tussen beleid en inkoop van jeugdhulp en andere vormen van zorg en ondersteuning binnen Katwijk verder doorontwikkeld en beter op elkaar afgestemd. Kort cyclische communicatie binnen de afstemming tussen uitvoering-beleid-inkoop-zorgaanbieders is belangrijk de komende jaren. Vooral de signalen vanuit de positie 'waar het fout gaat' (gemeentelijke toegang) is daarin belangrijk om te weten welke pijnpunten wij moeten aanpakken.

7. Financieel kader

Om de ambities en ontwikkelopgaven uit het programmaplan te kunnen realiseren, is een passend financieel kader nodig. Voor gemeente Katwijk wordt hierbij uitgegaan van de vastgestelde (meerjaren)begroting. In dit hoofdstuk is een overzicht van de begroting voor jeugdhulp van gemeente Katwijk opgenomen.

Begrotingsproducten

De begroting voor de jeugdhulp is opgebouwd uit de volgende producten:

- Gemeentelijke toegang (JGT's)
- Veiligheid (Jeugdbescherming, Jeugdreclassering en JeugdzorgPlus)
- Specialistische Jeugdhulp Zorg in Natura (gecontracteerd aanbod: Jeugd GGZ, Verstandelijk gehandicaptenzorg, begeleiding, Jeugd- en Opvoedhulp, e.a. Verwijzer: GI, Gemeentelijke toegang, (huis)artsen)
- Specialistische hulp Persoonsgebonden Budget (maatwerk, niet-gecontracteerde aanbod, verwijzer: gemeentelijke toegang)
- De via de kadernota 2020 vastgestelde ombuigingen die in de meerjarenbegroting 2020 – 2023 als taakstelling zijn verwerkt.

In onderstaande tabel is een overzicht opgenomen van de totale kosten die voor jeugdhulp zijn opgenomen in de (meerjaren)begroting en de kosten voor de gemeentelijke toegang. De inkoop van de (specialistische) jeugdhulp betreft alleen de kostensoorten Veiligheid, Specialistische hulp (ZiN), Specialistische hulp (Pgb) en de via de kadernota 2020 vastgestelde ombuigingen die in de meerjarenbegroting 2020 – 2023 als taakstelling zijn verwerkt.

Katwijk

Producten	Meerjarenbegroting 2020-2023			
	2021	2022	2023	2024
Gemeentelijke toegang ¹	€ 2.605.000	€ 2.600.000	€ 2.600.000	€ 2.600.000
Veiligheid (JB, JR & jeugdzorgPlus) ¹	€ 1.492.000	€ 1.492.000	€ 1.492.000	€ 1.492.000
Specialistische jeugdhulp (ZIN) ²	€ 11.299.171	€ 11.160.347	€ 11.023.058	€ 10.887.882
Specialistische jeugdhulp (PGB) ¹	€ 1.400.000	€ 1.400.000	€ 1.400.000	€ 1.400.000
Taakstellingen ¹	€ -460.328	€ -455.181	€ -456.492	€ -456.492
	€ 16.335.843	€ 16.197.166	€ 16.058.566	€ 15.923.390

¹ Jaarschijf 2024 maakt nog geen onderdeel uit van de huidige meerjarenbegroting 2020-2023 vooralsnog zijn voor deze jaarschijf dezelfde bedragen aangehouden als in 2023.

² Het bedrag voor 2024 is gebaseerd op de meerjarenbegroting 2021-2024v2 zoals die in het regionale PHO maatschappij van 30/10/2019 is vastgesteld

Bij het berekenen van de financiële kaders is uitgegaan van een budgetraming. Het streven is de ambities te realiseren binnen de begroting. Hierbij moet worden opgemerkt dat gemeenten een zorgplicht hebben en de jeugdhulp daarmee een openeinderegeling betreft. Dit houdt in dat wanneer zich een grotere hulpvraag voordoet dan geraamd, de gemeente garant staat voor het aanzuiveren van het ontstane tekort. In dat geval zal, conform de vigerende beheersverordening, bijstelling van deze budgetten worden aangevraagd via een separaat voorstel en/of bestuursrapportage.

