



PROVINCIE FLEVOLAND PROVINCIAAL UITVOERINGSPROGRAMMA JEUGDZORG 2002

INCLUSIEF

PROVINCIAAL IMPLEMENTATIEPROGRAMMA WET OP DE JEUGDZORG

Bijlagen :

1. jaarverslag 1999/2000.
2. evaluatierapport Regiovisie .
3. evaluatierapport Provinciale Klachtencommissie .
4. voorstel wachtlijstaanpak MFO' s.
(f. 1 mln. middelen PS)
5. plan van aanpak wachtlijsten BJZ en AMK
(Rijksmiddelen, “ Peer gelden”).

Inhoudsopgave:

PROVINCIAAL UITVOERINGSPROGRAMMA JEUGDZORG 2002

1	INLEIDING	4
2	GEOORMERKTE MIDDELEN VOOR NIEUW BELEID	5
3	REALISATIE UITVOERINGSPROGRAMMA 2001 & NIEUW BELEID 2002	7
4	HET PROVINCIAAL IMPLEMENTATIEPROGRAMMA “ WET OP DE JEUGDZORG”	12
1.	INLEIDING	13
1.1	HET PROVINCIAAL IMPLEMENTATIEPLAN: STATUS EN INVULLING.....	13
1.2	DE VERBINDING MET DE BEOOGDE DOELEN VAN DE NIEUWE WET.....	14
1.3	LEESWIJZER	15
2.	HET SPEELVELD IN KAART	16
3.	EEN NIEUWE HORIZON	17
4.	VAN HEDEN NAAR TOEKOMST, DE INZET VAN PARTIJEN	20
5	PIJLER I: AANSLUITING LOKAAL JEUGDBELEID - JEUGDZORG	22
5.1	AFSPRAKEN MET GEMEENTEN.....	22
5.2	INZICHT IN DE (LOKALE) VRAAG NAAR JEUGDHULP/ZORG.....	23
5.3	TAAKVERDELING NIET-GEÏNDICEERDE HULP (‘EERSTELIJNSHULP’)	24
5.4	IMPLEMENTATIESTAPPEN	28
6	PIJLER II: EÉN TOEGANG	33
6.1	DE GELDENDE KADERS.....	33
6.2	DE BESTUURLIJKE VORMGEVING BJZ FLEVOLAND	35
6.3	DE ORGANISATORISCHE VORMING VAN BJZ FLEVOLAND	36
6.4	DE FUNCTIONELE INRICHTING VAN BJZ FLEVOLAND	37
6.5	DE FINANCIERING VAN (DE ACTIVITEITEN VAN) BJZ FLEVOLAND.....	40
6.6	BEDRIJFSPLAN IN WORDING	41
6.7	IMPLEMENTATIESTAPPEN	42
7	PIJLER III: EÉN BELEIDSREGIE.....	45
8	PIJLER IV: MODULARISERING EN ZORGPROGRAMMERING.....	46
8.1	DE GELDENDE KADERS.....	46
8.2	MODULARISERING VAN HET ZORGAANBOD.....	47
8.3	ZORGPROGRAMMERING VOOR SPECIFIEKE DOELGROEPEN	48

9	PIJLER IV: CLIËNTBELEID / CLIËNTPARTICIPATIE	50
9.1	CLIËNTPARTICIPATIE OP INSTELLINGSNIVEAU	50
9.2	CLIËNTPARTICIPATIE OP PROVINCIAAL/LANDELIJK NIVEAU	51
10	SPANNING VRAAG-AANBOD	53
10.1	DE FLEVOLANDSE KRAPTE IN BEELD	53
10.2	DE FLEVOLANDSE WACHTLIJSTPROBLEMATIEK	55
10.3	AANPAK VAN KNELPUNTEN OP LANGERE TERMIJN.....	58
10.4	AANPAK VAN KNELPUNTEN OP KORTE TERMIJN	59
5.	PROJECTEN EN STELSELMATIGE ACTIVITEITEN.	
	(voortkomend uit wettelijke taken en/of provinciaal & landelijk beleid).....	60
5.1	Proces en bestuurskosten beleid "Wet op de Jeugdzorg"...	
		63
5.2	Evaluatie Provinciale Klachtencommissie.....	63
5.3	Evaluatie Regiovisie Jeugdzorg,.....	64
6.	WERKPLAN INSPECTIE JEUGDHULPVERLENING EN JEUGDBESCHERMING.....	
		65
7.	OVERZICHT NIET GEHONOREERDE SUBSIDIEAANVRAGEN.....	
		65
8.	FINANCIEEL DEEL UITVOERINGSPROGRAMMA 2002. .. FOUT! BLADWIJZER NIET GEDEFINIEERD.	7

1 INLEIDING

Uit het Meerjarenbeleidsplan 2002 – 2005 en het Uitvoeringsprogramma 2002 blijkt dat er voor uitbreiding en/ of intensivering van het bestaande aanbod aan Jeugdhulpverlening bij ongewijzigd financieel beleid vrijwel geen middelen beschikbaar zijn. Met de thans geraamde inkomsten en uitgaven en bij voortzetting van het huidige beleid is in 2005 de bestemmingsreserve vrijwel uitgeput en kunnen er in 2004 slechts in beperkte mate eventuele onvoorziene uitgaven opgevangen worden.

De bestemmingsreserve Jeugdhulpverlening zal bij voortzetting van het bestaande beleid naar verwachting na 2004 vrijwel geheel zijn uitgeput. Uitgaande van de ramingen in de voortgangsrapportage Beleidskader Jeugdzorg ¹ betreffende de (gelijkblijvende) doeluitkering vanaf 2002 tot en met 2005 zijn er vanaf 2002 geen middelen beschikbaar voor noodzakelijke uitbreiding van het aanbod en/of zaken als huisvestingskosten en onvermoede tegenvallers. In 2004 zijn de inkomsten uit de doeluitkering vrijwel gelijk aan de uitgaven voor bestaand beleid.

Voor noodzakelijke uitbreiding van het hulpaanbod, eventuele tegenvallers of noodzakelijk nieuw beleid, zoals huisvesting, zijn dan ook vanaf 2002 geen middelen beschikbaar.

Wij realiseren ons dat dit voor de Jeugdzorg in Flevoland een zeer schadelijke ontwikkeling zou zijn en zullen daarom al het mogelijke doen om deze situatie te voorkomen. Met het in dit uitvoeringsprogramma opgenomen provinciale implementatieprogramma Wet op de Jeugdzorg brengen wij nogmaals de ontwikkeling en knelpunten in de Jeugdzorg in Flevoland op transparante wijze onder ogen bij het ministerie van VWS en het ministerie van Justitie. Wij zullen dit programma gebruiken als instrument in de besprekingen met de ministeries over de verbetering van de positie van de Jeugdzorg in Flevoland. Een adequate en rechtvaardige op de vraag naar Jeugdzorg afgestemde financieringssystematiek is de door ons beoogde uitkomst van deze besprekingen.

¹ Voortgangsrapportage Beleidskader Jeugdzorg 2002 – 2005, Ministerie van VWS, Ministerie van Justitie.

2 GEOORMERKTE MIDDELEN VOOR NIEUW BELEID

Beschikbare middelen voor nieuw beleid in 2002 hebben vrijwel geheel betrekking op onderwerpen zoals beschreven in het jaarplan 2001 alsmede het ontwerp jaarplan 2002. Een totaal overzicht van dit beleid is opgenomen in de financiële paragraaf. Het betreft onder meer de volgende provinciale middelen.

Bij de begrotingsbehandeling 2001 hebben Provinciale Staten eenmalig f. 1 mln. (€ 453.780,-) beschikbaar gesteld voor het aanpakken van knelpunten in de Jeugdhulpverlening. Wij zullen deze middelen inzetten voor het aanpakken van wachtlijsten in de zorgketen van de Jeugdhulpverlening nadat er door het Bureau Jeugdzorg indicatiestelling en zorgtoewijzing heeft plaatsgevonden. Een plan daartoe is inmiddels aangeboden door de aanbieders van Jeugdzorg en opgenomen in het uitvoeringsprogramma 2002.

Bij de behandeling van de begroting voor 2001 is tevens structureel f 1.200.000,- (€ 544.536) toegevoegd aan de bestemmingsreserve jeugdhulpverlening waarvan f 1 mln. voor het te verzelfstandigen Bureau Jeugdzorg. In 2001 tot en met 2003 zal een deel van de resterend middelen (f. 300.000,-/€ 136.134) worden benut voor het projectmatig aanpakken van knelpunten in Zeewolde.

Daarnaast werd er door PS in 2001 bij de vaststelling van de jaarrekening 2000 eenmalig

f 1 mln. (€ 453.780) toegevoegd aan de bestemmingsreserve Jeugdhulpverlening. Deze middelen worden in ingezet om het "hulpniveau" van 2001 zover mogelijk in 2002 te handhaven in de overgang naar de "Wet op de Jeugdzorg".

Ter bestrijding van wachtlijsten bij de Bureaus Jeugdzorg en het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) heeft de rijksoverheid incidenteel f. 18 mln. (€ 8.2 mln.) beschikbaar gesteld. Naar verwachting zal daarvan ca. f. 1 mln. (€ 453.000) toegevoegd worden aan de doeluitkering van Flevoland. Inmiddels is met medewerking van het BJZ en het AMK en andere betrokkenen bij de Jeugdzorg een plan van aanpak opgesteld voor het reduceren van wachtlijsten conform de door het Ministerie van VWS aangereikte kaderstelling. Het ligt voor de hand dat dit "wachtlijstenplan" aansluit op de reeds in ontwikkeling zijnde wachtlijstmodules van het BJZ en het bovengenoemde "wachtlijstenplan geïndiceerde Jeugdzorg" van de aanbieders van Jeugdzorg. Het plan van aanpak (BJZ/AMK) maakt onderdeel uit van het provinciaal implementatieprogramma en zal in dat kader worden besproken met de Ministeries van VWS en Justitie. De plannen zijn als bijlage opgenomen bij het Beleidskader 2002- 2005. Aangezien de plannen en activiteiten zich gezien de eenmalige inzet van middelen beperken tot het aanpakken van met name wachtlijsten in de Jeugdzorg in 2002 zullen bij ongewijzigd financieel beleid in 2003 de effecten van deze aanpak naar verwachting weer deels teniet worden gedaan

Voor de honorering van de door het AMK/ GGD ingediende aanvraag voor verhoging van de subsidie tot een bedrag van f. 1.160.000,- (€ 526.385) zullen wij in afwachting van de in 2002 vast te stellen landelijke normen gebruik maken van de landelijke wachtlijstmiddelen. Zodra deze normen zijn vastgesteld zal deze normering als referentiekader dienen voor de eind 2002 vast te stellen financiering van het AMK.

Dankzij de inzet van “Dijkstal” middelen voor kwaliteit en aanpassing van de normering in de Jeugdzorg zijn wij in staat geweest om onder meer de door ons gehanteerde korting van 3% op de genormeerde hulpvarianten op te heffen. In aanvulling op de zogenaamde “Dijkstal” middelen worden er de komende jaren door de rijksoverheid meer aanvullende middelen toegevoegd aan de doeluitkering. Deze zogenaamde “van Rijn” middelen dienen te worden ingezet ten behoeve van het realiseren van de landelijke afspraken betreffende de CAO afspraken in de Jeugdhulpverlening. Flevoland zal van deze middelen naar verwachting ca. 1 mln. ontvangen. Wij wachten de beschikking hieromtrent van het ministerie van VWS af.

In 1999 zijn er voor de jaren tot en met 2002 door de ministeries van VWS en Justitie de zogenaamde “intensiveringsmiddelen Jeugdhulpverlening” beschikbaar gesteld. In 2002 komt er nog ca. 30 mln. aan intensiveringsmiddelen beschikbaar. Vooruitlopend op deze toevoeging van middelen aan de doeluitkering hebben wij in 1999 f. 3 mln. beschikbaar gesteld voor nieuw beleid. Met deze financiële injectie waren wij in staat om niet tot 2002 te moeten wachten maar noodzakelijke beleid vroegtijdig in te voeren. Dit betekent dat de intensiveringsmiddelen voor 2002 al geheel ingezet zijn voor het bestaande beleid. Het door de ministeries verwachte benutten van deze middelen voor het aanpakken van knelpunten in 2002 betreffende het geïndiceerde aanbod van jeugdhulpverlening is in Flevoland dan ook niet mogelijk.

3 REALISATIE UITVOERINGSPROGRAMMA 2001 & NIEUW BELEID 2002

Kijken we terug op het in april 2001 vastgestelde uitvoeringsprogramma 2001 dan is het overgrote deel van het daarin geformuleerde nieuwe beleid gerealiseerd voor zover wij daarover zijn ingelicht door de gesubsidieerde instellingen. Een nadere rapportage over de realisatie van het beleid zal opgenomen worden in het jaarverslag 2001. We beperken ons hier tot enkele afwijkingen en aanvullingen op het uitvoeringsprogramma 2001 en het ontwerp uitvoeringsprogramma 2002.

□ Zeewolde.

Voor het aanpakken van knelpunten in het hulpaanbod in Zeewolde is een door de gemeente Zeewolde ingediend voorstel door gedeputeerde staten vastgesteld. Zeewolde zal een aantal projecten realiseren in het lokale Jeugdbeleid en in aansluiting op de provinciale jeugdzorg. Voor de projecten die in 2003 worden afgerond is een bedrag van f. 300.000 beschikbaar gesteld. Aangezien het een eindige projectsubsidie betreft is gemeente Zeewolde verantwoordelijk voor de beslissing over de voortzetting, en financiering, van het aanbod uit de projecten in 2003.

□ Nieuw Veldzicht

De ombouw van Stichting Nieuw Veldzicht (Leo Stichting) levert naar verwachting in 2002, bovenregionale, intensief residentiele capaciteit op. Stichting Nieuw Veldzicht zal na overleg met de zorgtoewijzingsorganen/ BJZ van de provincies Noord- Holland, Utrecht, Flevoland en het Regionale Orgaan Amsterdam (ROA) een voorstel aanbieden aan de respectievelijke bestuursorganen (GS en bestuurscommissie ROA). Ten behoeve van een efficiënte benutting van de beschikbare Flevolandse capaciteit van 45 plaatsen in Valkenheide en Klein Borculo zal Nieuw Veldzicht nauw samenwerken met het Indicatiebureau en BJZ Flevoland.

Voor wat betreft de inzet de komende jaren van investeringssubsidies van Provincie Flevoland en het Ministerie van VWS wachten wij een subsidieaanvraag af.

In het jaarplan 2002 van de Stichting Jeugdhulpverlening signaleert deze Stichting een verzwaring van de problematiek bij jongeren in enkele van haar voorzieningen zoals de leef-/fasegroep en bij de crisisinterventiecentra.

Gezien de overkomst in leeftijden van de doelgroep en de aansluiting welke stichting Nieuw Veldzicht (voorheen Leo Stichting) dient te maken op de vraag naar Jeugdzorg in Flevoland verwachten wij dat daar waar zich knelpunten in dit aanbod voordoen deze twee stichtingen gezamenlijk een zo veel mogelijk sluitende aanpak kunnen ontwikkelen.

□ Opplussen aanbod Medisch Kinderhuis Stichting Boschhuis

In het jaarplan 2000 zijn wij akkoord gegaan met het verzoek van Stichting Boschhuis om tijdelijk de capaciteit van het MKH met 8 plaatsen te reduceren. Aanleiding daartoe was de door Stichting Boschhuis gesignaleerde verzwaring van de zorgvraag en de noodzaak om daarop meer personeel in te zetten. Middelen voor de door Stichting Boschhuis gewenste verzwaring van de 24 plaatsen (MKH "plus" aanbod) waren niet beschikbaar. Wij hebben toegestemd om de tijdelijke reductie voort te

zetten in 2001 met als voorwaarde ons alsnog een onderbouwing te geven met betrekking tot de verzwaaring van de problematiek. Inmiddels heeft stichting Boschhuis ons een onderzoeksrapport aangeboden waaruit blijkt dat er inderdaad sprake is van gemiddeld zwaardere problematiek dan waartoe een medisch kinderhuis toegerust is op grond van de normharmonisatie. De resultaten uit het rapport sluiten aan bij de bevindingen van zowel het indicatiebureau Flevoland als het landelijk onderzoek naar wachtlijsten en het daarop gebaseerde advies van de commissie "Peer" betreffende het voorkomen van meer zware problematiek in de Jeugdzorg.

Voor de verzwaarde variant van het MKH met 16 plaatsen zullen wij een nieuwe norm vaststellen gerelateerd aan een kostprijsberekening van stichting Boschhuis en ervaringen elders in het land. De reductie van 8 plaatsen komt overeen met een budget van ca. f. 700.000,- (€ 317.646) Het Boschhuis zal worden verzocht de inzet van deze middelen in 2000 en 2001 in haar jaarrekening te verantwoorden. Met de middelen die niet ingezet worden uit dit budget voor de verhoging van de norm wordt in overleg met het BJZ en het Indicatiebureau een ander aanbod ontwikkelt. Gedacht kan worden aan vormen van zorg, zoals ambulante modules, waarmee ook jeugdigen bereikt worden die voor een "normale MKH behandeling" nu mogelijk niet te recht kunnen in het "verzwaarde MKH".

□ Pleegzorg

De Voorziening voor Pleegzorg (SJF) heeft nog onvoldoende pleeggezinnen om alle beschikbare middelen te kunnen inzetten. Gezien de sterke behoefte aan pleegzorg vinden wij dit een zorgwekkende situatie. Wij gaan er van uit dat de SJF er alles aan zal doen dit tekort aan pleeggezinnen in 2002 weg te werken.

In 2001 heeft de Rijksoverheid de vergoeding voor pleegouders (m.i.v. juli 2001) verhoogd. Pleegouders ontvangen daarmee een betere financiële waardering voor hun belangrijke functie in de Jeugdzorg.

Voor de voorgenomen differentiatie in het aanbod van de pleegzorg wachten wij een voorstel van de SJF af. De middelen welke vanaf 1999 nog niet zijn ingezet door de SJF voor de voorziening voor Pleegzorg zullen wij, nadat deze door de SJF zijn teruggestort, bij de financiering van dit voorstel inzetten.

De SJF en de Therapeutische Gezinsverzorging (TGV) hebben zich bereid verklaard om een gezamenlijk plan te maken voor de afstemming tussen het aanbod van de pleegzorg en de samenwerking tussen beide instellingen. Aanleiding daartoe vormt het met ingang van 2002 overdragen van het Flevolandse deel van de doeluitkering voor de TGV door de ROA, in haar hoedanigheid van penvoerder t/m 2001 voor de TGV, naar de doeluitkering van Flevoland.

□ Hulp aan Huis Flevoland

Hulp aan Huis is een samenwerkingsverband van Stichting Nieuw Veldzicht, SPD, Stichting Boschhuis, Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland, Stichting de Reeve (LVG), GGZ de Meerkanten en GGZ Meeregaard. Het betreft een intersectoraal programma voor intensieve ambulante gezinsbehandeling van gezinnen in crisis, gezinnen met ernstige opvoedingsproblemen en "multi- problem" gezinnen. Het doel van dit intersectorale project is het voorkomen en verkorten van uithuisplaatsingen

van jongeren. Deze intersectorale aanpak waarbij door een intensieve samenwerking en afstemming tussen organisaties uit de verschillende sectoren een zo affectief mogelijk aanbod geleverd wordt heeft zijn diensten bewezen in Twente, Groningen en Drenthe. Gezien de waarde van een dergelijk project voor het versterken van intersectorale samenwerking waardoor jongeren met sectoroverstijgende hulpvragen niet tussen “wal en schip” geraken vinden wij het van belang de ontwikkeling van dit project in Flevoland met een relatief kleine bijdrage te stimuleren. Ten behoeve van de financiering van een interim projectleider dragen wij naar evenredigheid (SPD/GGZ/LVG/Jeugdhulpverlening) een kwart van het gevraagde subsidie bij ad. f. 4375,- (€ 1.985)

❑ **Accommodatiekosten SJF**

Voor de 2 nieuwe locaties van de kamertrainingscentra van de SJF in Almere is een bijdrage in de huisvestingslasten gewenst van f. 45.000 (€ 20.420) per jaar. Daarnaast verzoekt de SJF ons bij te dragen aan noodzakelijk brandveiligheidsmaatregelen in het kader van brandpreventie en persoonlijke veiligheid van jongeren en werkers. Daartoe is eenmalig f. 75.000 (€ 34.034) en structureel f. 25.000,- (€ 11.345) gewenst. Op grond van een nog te leveren rapport en begroting met betrekking tot maatregelen welke nodig zijn voor de verbetering van de brandveiligheid van de voorzieningen stellen wij eenmalig maximaal f. 75.000,- (€ 34.034) beschikbaar.

Voor de bovengenoemde structurele kosten voor huisvesting en brandveiligheid gaan wij er van uit deze gedekt kunnen worden uit de zogenaamde “vereveningsmiddelen” welke destijds door ons zijn toegevoegd aan het budget van de SJF om de subsidie voor de residentiele voorziening enigszins op te hogen. Nu de korting van 3% op de normen wordt opgeheven kunnen deze vereveningsmiddelen ingezet worden voor bovenstaande structurele financieringsdoeleinden.

❑ **Bureau Jeugdzorg Flevoland**

In 2001 is er hard gewerkt aan de realisatie van een Stichting Bureau Jeugdzorg Flevoland. Volgens de planning van de betrokken organisaties zal er eind 2001 sprake zijn van een zelfstandig Bureau Jeugdzorg Flevoland.

Voor de fusie van de Stichting voor Jeugd en gezin met het BJZ zullen wij over de financiële randvoorwaarden nog besprekingen voeren met het Ministerie van Justitie. Voor de fusie is het van belang dat het ministerie van Justitie zodanige waarborgen biedt dat er sprake is van een blijvende gezonde financiële conditie van de gezinsvoogdij-instelling.

Zodra de stichting BJZ is opgericht worden na overleg met de betrokken organisaties de budgetten herverdeeld zoals vastgesteld in het Beleidskader 2001 – 2004 en het uitvoeringsprogramma 2001.

De overdracht van de budgetten zal plaats vinden op grond van aan G.S. aan te bieden voorstellen. Wij verwachten daarbij de volgende afzonderlijke of gekoppelde voorstellen:

a. een voorstel voor de overdracht van het ambulante aanbod uit het Bureau Jeugdzorg naar Stichting Boschhuis, SJF en Stichting Thuiszorg Oude en Nieuwe Land. Verwacht wordt dat deze instellingen in het voorstel het aanbod beschrijven in

modules geïndiceerd licht ambulante zorg. Het aanbod dient aan te sluiten bij de (ambulante) functies van het BJZ en in samenspraak en overeenstemming met stichting BJZ Flevoland tot stand komen. Het BJZ zal daarin, door haar sleutelpositie in de aansluiting tussen Jeugdzorg en lokaal jeugdbeleid, kunnen beoordelen of de lichte vormen van ambulant aanbod van de instellingen voldoende aansluiten bij het lokale jeugdbeleid. Voor cliënten dient het aanbod tevens vrijwel geruisloos aan te sluiten op het vrij toegankelijke ambulante aanbod en het aanmeldingstraject van het BJZ: zo kort mogelijk, zo licht mogelijk, zo bereikbaar/ dicht bij mogelijk, zo efficiënt mogelijk, en zo laagdrempelig mogelijk.

b. een voorstel voor het uitvoeren van het AMK/ VKM en het Indicatiebureau onder verantwoordelijkheid van de stichting BJZ Flevoland. Verwacht wordt dat het BJZ dit voorstel maakt in overleg en overeenstemming met de GGD. Aangezien het om bestaande voorzieningen/ functies gaat zullen de budgetten zo spoedig mogelijk na oprichting van de stichting BJZ als geoormerkt budget toegevoegd worden aan het budget voor het BJZ.

c. voorstellen voor de overdracht en het inzetten van het budget van de "pedagogische preventie" van st. Boschhuis en de organisatie van de SPIL functies in relatie tot de onderwijshulpverlening van de SJF in de functies "ambulante hulp, preventie en deskundigheidsbevordering" van stichting BJZ Flevoland. Verwacht wordt dat het BJZ deze voorstellen maakt in samenspraak met de betrokken instellingen.

□ Aanpak wachtlijsten na indicatiestelling

Bij de begrotingsbehandeling 2001 hebben Provinciale Staten eenmalig f. 1 mln. beschikbaar gesteld voor het aanpakken van knelpunten in de jeugd-hulpverlening. Het betreft knelpunten zoals wachtlijstvorming welke ontstaan door een onvoldoende aanbod van geïndiceerde hulpverlening na indicatiestelling door het Bureau Jeugdzorg. Voor de inzet van deze incidentele middelen is door de aanbieders van geïndiceerde Jeugdhulpverlening een plan van aanpak en subsidieverzoek ingediend waarin elke organisatie een bijdrage levert aan het reduceren van knelpunten (plan is ter inzage). Met dit plan nemen de aanbieders van geïndiceerde Jeugdzorg hun medeverantwoordelijkheid voor het verminderen van het wachtlijstprobleem. Het plan wordt ondersteund door het Bureau Jeugdzorg en de Stichting voor Jeugd en Gezin. Aangezien het incidentele middelen betreft en er vooralsnog geen uitzicht is op extra structurele middelen zullen de voorgestelde maatregelen voor het aanpakken van knelpunten zich beperken tot 2002. Dit plan wordt gekoppeld aan het aan GS voor te leggen plan betreffende de aanpak van wachtlijsten bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en de Bureaus Jeugdzorg. De aanvraag van de GGD voor verhoging van de subsidie van het AMK zal uit de wachtlijstmiddelen worden bekostigd. Een beschikking aangaande de in te zetten middelen, de zgn. "Peer middelen" van het ministerie van VWS wordt nog in 2001 verwacht. Voor het vaststellen van prestatie indicatoren zal worden aangesloten bij de landelijke ontwikkeling van indicatoren voor effectmeting van maatregelen aangaande het beheersen van wachtlijsten. Wij stellen de f. 1 mln. incidentele middelen beschikbaar in 2002 voor de uitvoering van het plan ten behoeve van het reduceren van wachtlijsten na indicatiestelling. Voor beide geldt dat zo veel mogelijk middelen ten goede komen aan de directe uitvoering en dat derhalve de kosten voor de materiele

en personele overhead op een acceptabel niveau moet liggen. De plannen zullen daarop nog nader beoordeeld worden.

4 HET PROVINCIAAL IMPLEMENTATIEPROGRAMMA “ WET OP DE JEUGDZORG”

Verantwoording:

Het Provinciaal implementatieprogramma Wet op de Jeugdzorg maakt deel uit van het Landelijk implementatieprogramma Wet op de Jeugdzorg en diende op zeer korte termijn, voor 1 oktober 2001, conform de eisen van het Ministerie van VWS en het ministerie van Justitie te worden opgesteld. Het programma dient als instrument om op korte termijn afspraken te kunnen maken met de ministeries over de wijze waarop provincie Flevoland zich “op kan maken” voor de Wet op de Jeugdzorg. Gezien deze status komen een aantal van de onderwerpen welke afzonderlijk beschreven zijn in het beleidskader 2002 – 2005 en in de voorgaande hoofdstukken in het implementatieprogramma wederom aan de orde.

Aan het programma is een afzonderlijk plan van aanpak “wachtlijsten Jeugdzorg “ toegevoegd waarin een voorstel voor de inzet van de extra “wachtlijstmiddelen” van de ministeries wordt vastgelegd. Dit plan van aanpak is als bijlage toegevoegd.

Het implementatieprogramma is na vaststelling door Gedeputeerde Staten begin oktober 2001 verzonden naar de beide ministeries en ter kennisgeving voorgelegd aan de commissie FZWE. Het plan van aanpak wachtlijsten is in november door GS toegezonden aan de Ministeries van VWS en Justitie.

1. INLEIDING

1.1 Het provinciaal implementatieplan: status en invulling

Recente landelijke ontwikkelingen maken dat er een nieuwe wind gaat waaien op het terrein van de jeugdzorg. Met de voorgenomen invoering van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg vanaf 2003 worden rollen, taken en verantwoordelijkheden van alle betrokkenen herijkt.

In het toekomstige stelsel krijgt de provincie de rol van regisseur. Ook krijgt zij de plannings- en financieringsverantwoordelijkheid voor de intersectorale toegang tot de jeugdzorg en (deels) van het zorgaanbod.

Anticiperend op deze toekomstige verantwoordelijkheid is al in de periode vóór 2003 aan de provincies een centrale rol toebedeeld bij de implementatie op provinciaal niveau. Alle provincies dienen voor 01 oktober 2001 een Provinciaal Implementatieprogramma Wet op de Jeugdzorg op te stellen. Dit document vormt het implementatieprogramma voor de provincie Flevoland.

Het programma doet dienst als basis voor afspraken tussen Het Rijk en de provincie, waarin afspraken worden vastgelegd over de inzet van beide ten behoeve van de implementatie op provinciaal niveau. De afspraken worden eind 2001 vastgelegd.

Dit implementatieprogramma is tot stand gekomen binnen een kort tijdsbestek. Binnen de mogelijkheden is de inhoud gebaseerd op de input van alle betrokken partijen. Wel bevat het programma elementen die vragen om nadere uitwerking in de toekomst.

Voorts geldt dat ook op landelijk niveau bepaalde onderdelen nog nader uitgekristalliseerd worden, voordat daadwerkelijke invoering van de nieuwe wet kan plaatsvinden. Het Rijk heeft hiertoe een landelijk implementatieprogramma opgesteld. Op onderdelen die direct raken aan de hoofdlijnen van de provinciale praktijk wordt hiernaar verwezen in dit programma.

Dit programma is hiermee primair gericht op die elementen in het veranderingsproces die thans benoemd kunnen worden. Voor deze elementen geeft dit programma aan welke noodzakelijke inspanningen betrokken partijen in 2002 ter hand gaan nemen, ter overbrugging van de periode naar het nieuwe regime. De omschreven inspanningen zijn veelal verwoord in de vorm van te hanteren procedures/nader in te vullen kaderstellende afspraken. De beleidsruimte van betrokkenen om vorm te geven aan de uitgezette richtingen wordt hiermee gerespecteerd. Het is aan betrokken partijen om aan dit programma concrete acties te koppelen en ten uitvoer te brengen. Dit zal in de komende periode een continu voortschrijdend inzicht genereren.

De provincie Flevoland neemt deze actualisering mee in de toekomstige reguliere beleidsdocumenten (provinciaal beleidskader Jeugdzorg 2002-2005, provinciaal uitvoeringsprogramma 2002).

1.2 De verbinding met de beoogde doelen van de nieuwe wet

De wijze waarop invulling is gegeven aan het Flevolandse implementatieplan sluit aan bij de rollen en verantwoordelijkheden die diverse partijen krijgen onder de nieuwe wet.

Het doel van de Wet op de Jeugdzorg is het realiseren van een vraaggeoriënteerde en samenhangende jeugdzorg.

De activiteiten die in het kader van de invoering van de wet ondernomen moeten worden, hebben met name betrekking op het realiseren van randvoorwaarden voor een dergelijk stelsel.

Echter, het realiseren van deze randvoorwaarden vormt geen garantie dat de jeugdzorg ook daadwerkelijk de voor de cliënt noodzakelijke samenhang vertoont en dat de geleverde zorg ook echt is afgestemd op de zorgvraag van de cliënt. Daarvoor is meer nodig.

Op cliëntniveau moet een kwalitatief verantwoorde en van het zorgaanbod onafhankelijke indicatie door Bureau Jeugdzorg de garantie bieden dat de cliënt een op zijn *behoefte* afgestemd zorgaanbod krijgt. De vraag als uitgangspunt, verankerd in een recht op jeugdzorg, ligt hieraan ten grondslag. Het Bureau Jeugdzorg dient zich te ontwikkelen tot een gezaghebbend deskundige inzake de werkelijke zorgbehoefte van cliënten.

Zorgvragersorganisaties kunnen een belangrijke bijdrage leveren bij het genereren van input over de zorgbehoefte vanuit het zorgvragersperspectief. In Flevoland speelt de ZorgGebruikersBundeling in dit verband een belangrijke rol. Ook de informatie van partijen die een monitorende taak vervullen ten aanzien van zorgbehoeften die zich voordoen binnen de populatie (bijvoorbeeld gemeenten en de GGD), dient optimaal te worden benut. Bureau Jeugdzorg zal derhalve in dialoog met alle betrokkenen een continu voortschrijdend inzicht in de vraagontwikkeling dienen te verschaffen. Langs deze weg zal het bureau in sterke mate de input moeten leveren voor de gewenste inhoudelijke ontwikkeling van het zorgaanbod, zodat dit blijvend aansluit op de veranderende behoefte van jeugdigen en hun verzorgers.

Het *zorgaanbod* dient vervolgens aan te sluiten op (het te genereren inzicht in) de regionale vraag(ontwikkeling). De zorgaanbieders zullen daadwerkelijk bereid moeten zijn om het door hen geleverde zorgaanbod, zowel op cliëntniveau als op instellingsniveau, continu kritisch onder de loep te nemen. Zij zullen op basis van de signalen van hun cliënten, Bureau Jeugdzorg en op grond van maatschappelijke ontwikkelingen in staat moeten zijn nieuwe vormen van zorg te ontwikkelen als de vraag van cliënten hiertoe aanleiding geeft. Nieuwe doelgroepen en nieuwe of wijzigende zorgbehoeften dienen door hen vertaald te worden in nieuwe vormen van zorg en hulp. Overigens bevinden Flevolandse aanbieders (gevestigde zorgaanbieders en 'nieuwkomers') zich thans in een proces waarbinnen invulling wordt gegeven aan nieuwe of aangepaste vormen van zorg, nadrukkelijk in aansluiting op zich aftekenende zorgvraagontwikkelingen.

Invoering van de wet dient derhalve gepaard te gaan met het gaandeweg (nader) invulling geven aan nieuwe rollen en verhoudingen in de jeugdzorg.

Wanneer sprake is van een optimale invulling van rollen en verantwoordelijkheden door de instellingen voor jeugdzorg, kan de provinciale bestuurlijke rol er een zijn van een redelijke afstand. Het accent kan dan liggen op het realiseren en bewaken van randvoorwaarden waaronder het stelsel en de zelfregulering daarbinnen optimaal kan functioneren. Transparantie met betrekking tot het functioneren van het stelsel, adequate beleidsinformatie en aanscherping van de financiering op output/outcome is daartoe van essentieel belang.

1.3 Leeswijzer

Om aan te geven onder welk gesternte de nieuwe Wet op de Jeugdzorg haar beslag heeft gekregen, wordt allereerst kort stil gestaan bij de huidige inrichting van het terrein van de jeugdzorg ('het speelveld in kaart'). Juist de knelpunten die zich hierin openbaren dienen in de toekomst verholpen te worden.

Vervolgens wordt ingegaan op de wijze waarop de Wet richting wil geven aan een nieuwe toekomst voor de jeugdzorg. Onder het kopje 'een nieuwe horizon' worden de einddoelen uiteengezet die betrokkenen dienen te realiseren.

Deze einddoelen kunnen enkel worden bereikt door het leveren van een gezamenlijke krachtsinspanning, die zich laat kenmerken door de nodige flexibiliteit en creativiteit. Het realiseren van een nieuw stelsel van verhoudingen en verantwoordelijkheden in 2003 vraagt immers van partijen om zich gedurende de overgangsperiode (2001/2002) op te maken voor een toekomst die nog niet volledig is uitgekristalliseerd. Niet op alle punten biedt de Wet houvast en volledige helderheid. Op sommige punten is bewust gekozen voor globale kaderstelling, hetgeen aan partijen de ruimte laat om eigen constructies uit te werken, die recht doen aan de intentie van de Wet. Op sommige onderdelen volgt nog nadere uitwerking. En voor de gehele Wet geldt dat amendering niet volledig is uit te sluiten, daar de bestuurlijk-politieke besluitvorming nog niet definitief is afgerond. Deze context maakt dat de overgangsperiode niet volledig comfortabel is. Er zal, anticiperend op de definitieve wet- en regelgeving, gewerkt moeten worden, ondanks de onzekerheden en het gebrek aan 'garanties'.

Partijen in Flevoland schrikken hiervoor overigens niet terug: het verleden heeft bewezen dat men elkaar weet te vinden op intentie en inhoud. Vanuit dit vertrekpunt is men bereid een nieuw huis te bouwen, ondanks het gebrek aan een volledig uitgewerkte bestektekening. De fundamenten zullen in de overgangsfase stevig worden gelegd, de vormgeving en indeling van het huis wordt uitgewerkt. Dat de kleur van het behang wellicht nog niet bepaald kan worden, neemt niet weg, dat men gezamenlijk garant staat voor een huisvesting waar de toekomstige gebruikers wel bij zullen varen.

Dit weerspiegelt zich in het derde deel van dit document ('van heden naar toekomst, de inzet van partijen') e.v. Hierin is per deelonderwerp uitgewerkt welke implementatiestappen in de overgangsfase door betrokken partijen gezet gaan worden in de aanloop naar het jaar 2003.

Hierbij geldt dat het nieuwe huis pas bewoonbaar wordt als een aantal randvoorwaarden is ingevuld. Wat Flevoland nodig heeft om haar planvorming om te zetten in daden is derhalve opgenomen in het laatste onderdeel van deze notitie ('spanning vraag – aanbod') benodigde middelen'). Hierbij wordt een directe link gelegd met de afspraken die recent gemaakt zijn tussen Het Rijk, het IPO en de VNG, naar aanleiding van de conclusies over knelpunten in de jeugdzorg van de "commissie Peer".

2. HET SPEELVELD IN KAART

Jeugdzorg² heeft betrekking op een breed scala van gespecialiseerde voorzieningen voor kinderen en ouders met (ernstige) opgroei- en opvoedingsproblemen. Het betreft zowel vrijwillige hulpverlening als gedwongen interventie om hulp in het belang van de jeugdige mogelijk te maken. Het omvat voorzieningen op het terrein van (gezins)voogdij-instellingen, justitiële jeugdinrichtingen, Raden voor de Kinderbescherming en jeugdreclassering, de jeugdhulpverlening, de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen en voorzieningen voor jeugdige lichtverstandelijk gehandicapten. Nagenoeg elke soort sector heeft thans een eigen ingang, sturing en financiering.

Naast de jeugdzorg is in relatie tot de doelgroep het *lokaal jeugdbeleid* relevant, met een breed spectrum van algemene voorzieningen voor jeugdigen, zoals peuterspeelzalen, kinderopvang, jeugd- en jongerenorganisaties, algemeen en schoolmaatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorgvoorzieningen 0 - 19 jaar, basis- en voortgezet onderwijs, schoolbegeleidingsdiensten en bureaus HALT.

De breedte en complexiteit van het speelveld, en vooral de diversiteit aan regelgeving op de diverse terreinen, heeft ertoe geleid, dat de hulp aan kinderen en ouders met opgroei- en opvoedingsproblemen veelal versnipperd wordt aangeboden. De diverse 'toegangspoorten' staan een integraal inzicht in de totale zorgvraag in de weg. Daarbij vormen de deelterreinen door de (kunstmatige) scheidslijnen geen communicerende vaten, daar waar de hulpvraag daar wel degelijk mee gebaat kan zijn.

² Nadrukkelijk zij opgemerkt dat jeugdzorg in brede zin betrekking heeft op niet-geïndiceerde en geïndiceerde jeugdzorg. Omwille van de leesbaarheid wordt in deze notitie de term jeugdzorg gebruikt om de geïndiceerde vormen van jeugdzorg te duiden, tenzij uit de tekst nadrukkelijk anders blijkt.

3. Een nieuwe horizon

In juli van dit jaar heeft het kabinet op voorstel van staatssecretaris Vliegenthart van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en van staatssecretaris Kalsbeek van Justitie ingestemd met een wetsvoorstel voor de jeugdzorg. Het wetsvoorstel is thans voor advies naar de Raad van State gestuurd. Als de Kamer het wetsvoorstel vervolgens accordeert, vervangt de Wet op de Jeugdzorg met ingang van 2003 de huidige Wet op de jeugdhulpverlening.

Pijler I: aansluiting lokaal jeugdbeleid - jeugdzorg

Het nieuwe beleid dat ten grondslag ligt aan de Wet op de Jeugdzorg beoogt allereerst dat de samenhang tussen de algemene voorzieningen voor jeugdigen en de jeugdzorg verder wordt uitgewerkt. Aan de wet ligt de visie ten grondslag dat de zorg voor de jeugdige in beginsel een zaak is van ouders en andere belangrijke personen rondom de jeugdige. In aanvulling hierop spelen algemene voorzieningen voor jeugdigen, zoals jeugdgezondheidszorg, welzijn, onderwijs, sport, cultuur, arbeidstoeleiding, openbare orde en veiligheid een rol bij het optimaliseren van de basisuitrusting van jongeren. Primair dienen op dit niveau inspanningen verricht te worden om hulpvragen van jeugdigen te voorkómen of in vroeg stadium te verhelpen. Gemeenten zijn op dit basale niveau aan zet via het voeren van adequaat jeugdbeleid. Jeugdzorg kan in voorkomende gevallen een noodzakelijke (extra en specifieke) vorm van hulp zijn, in het verlengde van de inzet die zo dicht mogelijk bij de jeugdige is gepleegd. Jeugdzorg wordt dan in aanvulling op de inzet van eerder genoemde betrokkenen ingezet. In het verlengde hiervan dient de afstemming en aansluiting tussen algemene voorzieningen voor jeugdigen en jeugdzorg zo optimaal mogelijk te zijn. 'Lokaal' en 'regionaal' initiatief dienen in elkaars verlengde georganiseerd te worden.

Pijler II: één toegang

Een der pijlers van het wetsvoorstel is dat jongeren met problemen in de toekomst een wettelijk recht op jeugdzorg hebben. Dit recht dient zonder barrières 'aan de poort' verzilverd te kunnen worden, waarbij alle jongeren via één toegangskanaal, het Bureau Jeugdzorg, geleid dienen te worden. Een belangrijk element in het wetsvoorstel is derhalve de integrale aanpak die zij voorstaat. Het Bureau Jeugdzorg wordt in de nieuwe wet de toegangspoort voor zowel de jeugdhulpverlening, de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (overigens met behoud van de verwijsslijn via de (huis)arts), de zorg voor jeugdige verstandelijk gehandicapten en de civielrechtelijke plaatsingen in justitiële jeugdinrichtingen. Ook het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) wordt onderdeel van het Bureau Jeugdzorg. Elke provincie (en de grootstedelijke regio's Amsterdam, Rotterdam en Haaglanden) heeft één Bureau Jeugdzorg. Het Bureau Jeugdzorg beoordeelt hulpvragen op onafhankelijke wijze en stelt vast welke zorg noodzakelijk is. Daarnaast begeleidt het bureau de jeugdigen en de ouders gedurende de hulpverlening. Tenslotte heeft het Bureau Jeugdzorg ondersteunende preventieve taken door bijvoorbeeld deelname aan lokale netwerken ten behoeve van jeugdigen en een beperkt ambulante aanbod.

Pijler III: één beleidsregie

Het nieuwe beleid dat ten grondslag ligt aan de Wet op de Jeugdzorg beoogt voorts om de samenhang binnen de jeugdzorg te vergroten. Hierbij wordt sterk ingezet op een eenduidige regie ten aanzien van de jeugdzorg en een verheldering van rollen en verantwoordelijkheden van diverse betrokken partijen.

Ook onder het nieuwe regime blijven afzonderlijke stromen bestaan ter financiering van jeugdzorg: naast de Wet op de Jeugdzorg blijft de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten gelden voor jongeren met psychische problemen of met een handicap en de Beginselenwet Justitiële Inrichtingen voor jongeren die via de kinderrechter met jeugdzorg in aanraking komen.

Het gegeven dat deze drie wettelijke systemen qua financiering naast elkaar blijven bestaan, maakt het noodzakelijk dat over segmenten heen afstemming wordt gerealiseerd in het kader van de gewenste eenduidige beleidsregie.

Provincies krijgen in deze, op basis van de Wet op de Jeugdzorg, een centrale rol. Zij initiëren de totstandkoming van afstemming tussen henzelf en de overige partijen die betrokken zijn in het kader van de vigerende wettelijke kaders. Ook gemeenten worden bij deze afstemming betrokken, op grond van hun onder pijler I benoemde verantwoordelijkheid voor jeugdbeleid.

Pijler IV: modulair zorgaanbod & zorgprogramma's

Ook (juist) op uitvoeringsniveau dient de samenhang binnen de jeugdzorg verstevigd te worden. De Wet zet in dit verband in op modulaire inrichting van het zorgaanbod en de realisatie van zorgprogramma's voor specifieke doelgroepen. Achterliggende gedachte is dat, aan de hand van de beschrijving van het aanbod in de vorm van basismodulen (en een hierbij aansluitende bekostigingssystematiek), het totale jeugdzorgaanbod transparant kan worden gemaakt. Dit maakt mogelijk dat specifieke combinaties van modulen, over de grenzen van instellingen en sectoren heen, ingezet kunnen worden op geleide van de zorgvraag. Flexibilisering en optimalisering van het aanbod liggen via deze weg in de rede.

De modulen vormen hiermee de bouwstenen voor de realisatie van zorgprogramma's voor specifieke doelgroepen. Hierbij worden enkele kernkwaliteiten van afzonderlijke instellingen gebundeld ingezet ten behoeve van doelgroepen die gebaat zijn bij instellings-, of sectoroverstijgende expertise. Bovendien kan hierop ook de financieringsgrondslag worden gebaseerd.

Pijler V: cliëntbeleid

Versterking van de positie van de zorgvrager is één van de hoofddoelstellingen van de nieuwe wet. Dit heeft enerzijds betrekking op de (rechts)positie van de cliënt in het kader van de toegang tot en met uitvoering van de zorg. Daartoe dient door de betreffende instellingen een gericht cliëntenbeleid te worden gevoerd. Anderzijds voorziet de wet in de verplichting voor provincies om cliëntenorganisaties te betrekken in het overleg over het provinciale beleid (i.c. het Provinciale Beleidskader Wet op de Jeugdzorg en de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's). De Wet op de Jeugdzorg schrijft voor, dat het provinciale beleidskader en het uitvoeringsprogramma voor vaststelling ter consultatie wordt voorgelegd aan organisaties van cliënten. Met de komst van de Wet op de Jeugdzorg wordt daarmee het belang van overleg met cliënten bij de totstandkoming van het provinciale beleid sterk benadrukt.

NB. Van alle bij de jeugdzorg betrokken partijen wordt verwacht dat zij een adequaat kwaliteitsbeleid voeren, waarvan de inspanningen ten aanzien van cliëntbeleid en ook andere hiervoor benoemde inspanningen (bijvoorbeeld ten aanzien van vraaggeoriënteerd werken) deel uitmaken. Daar op het brede terrein van kwaliteit niet direct nieuwe ontwikkelingen zijn ingezet in het kader van de nieuwe Wet, anders dan in de voorgaande pijlers reeds genoemd, wordt in dit programma kwaliteitsbeleid niet als pijler van de nieuwe wet gepreciseerd. Dit neemt niet weg dat nadrukkelijk wel gestreefd dient te worden naar continuering van in gang gezette praktijken ten aanzien van kwaliteit(sverbetering).

4. VAN HEDEN NAAR TOEKOMST, DE INZET VAN PARTIJEN

Evenals alle jeugdzorginstellingen in Nederland staan ook de Flevolandse instellingen voor de uitdaging om de handschoen op te pakken en de overgangperiode te benutten om de hiervoor geformuleerde einddoelen met ingang van 2003 te realiseren. Overigens geldt hierbij, dat Flevolandse actoren al geruime tijd geleden zijn gestart met de oriëntatie op en voorbereiding van de koerswijzigingen die thans in de nieuwe Wet zijn geformaliseerd.

Zo is onder meer door een stuurgroep van relevante afgevaardigden in 1999 de Regiovisie Jeugdzorg Flevoland voorbereid en door Provinciale Staten vastgesteld, waarin voornemens zijn geformuleerd die direct inpasbaar zijn in het nieuwe regime. De stuurgroep is, in opdracht van Gedeputeerde Staten, thans belast met de uitvoering van de geformuleerde acties. In deze stuurgroep zijn in het verlengde van de reeds in gang gezette activiteitenstroom de eisen die voortvloeien uit de nieuwe Wet besproken. Waar relevant, is men tot overeenstemming gekomen over aanpassing, aanvulling of nadere uitwerking van reeds geformuleerd beleid. Via deze weg is optimale benutting van reeds ingezette initiatieven gerealiseerd, terwijl tegelijk een snelle en optimale aanpassing aan de nieuwe wettelijke eisen tot stand kan worden gebracht (dit met inachtneming van een aantal randvoorwaarden, zie later in de tekst).

De stuurgroep is een overlegplatform met brede samenstelling. Binnen dit breed samengestelde platform is, zoals aangegeven, commitment bereikt over de inhoud van dit implementatieplan. De volgende partijen hebben zitting in de stuurgroep:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Stichting Jeugd en Gezin- Raad voor de Kinderbescherming- Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland (MFO)- Stichting Boschhuis (MFO)- Nieuw Veldzicht (MFO)- De Meregwaard (ggz-circuit Almere e.o.)- Stichting Meerkanten (ggz-circuit overig Flevoland)- Sociaal Pedagogische Dienst- GGD Flevoland- Indicatie Bureau Jeugdzorg- Stichting Thuiszorg Oude en Nieuwe Land- Overige thuiszorginstellingen, waaronder Zorggroep Almere- Justitiële Jeugdinrichting Rentray- Sector Onderwijs Flevoland- Zorgkantoren- ZorgGebruikersBundeling Flevoland- Gemeente Almere, Lelystad, Zeewolde, Noordoostpolder, Urk, Dronten- Provincie Flevoland (tevens secretariaat) |
|---|

In de tekst die volgt wordt ingegaan op de weg die nog is af te leggen 'van heden naar toekomst', waarbij de vijf pijlers van de nieuwe Wet fungeren als ankerpunten. Per pijler wordt telkens – onderverdeeld naar diverse thema's – de stand van zaken in de provincie Flevoland geschetst, in relatie tot de geformuleerde einddoelen. Voorst is voor elk thema het overeengekomen traject beschreven dat afgelegd dient te worden tussen heden en 2003 (verder aangeduid als 'de overgangsfase'). De implementatiestappen die de betrokken actoren hiertoe afzonderlijk dienen te zetten, zijn telkens in de vorm van samenvattende overzichten opgenomen.

5 PIJLER I: AANSLUITING LOKAAL JEUGDBELEID - JEUGDZORG

5.1 Afspraken met gemeenten

De nieuwe Wet op de Jeugdzorg vraagt van gemeenten, vanuit hun positionering dichtbij de (eventuele problematiek van) jeugdigen, vooral om hun verantwoordelijkheid inzake vroegsignalering, eerste advisering en lichte ondersteuning (eerstelijns hulp aan jeugdigen en hun ouders) op lokaal niveau te nemen. Signalering (S) van jeugdigen die problemen hebben of geven is zinvol als direct of via soepele verwijzing een structuur beschikbaar is, die tot beoordeling (B) van die signalen overgaat en indien nodig interventies (I) kan aanreiken. Gestreefd wordt naar een systematiek, waarbij de S-functie volledig wordt vervuld op lokaal niveau, terwijl de B,- en I-functie in geval van lichte problematiek eveneens lokaal voorhanden is, en in geval van zwaardere problematiek via soepele doorverwijzing (naar provinciaal georganiseerde voorzieningen) binnen handbereik is op lokaal niveau.

Waar gemeenten verantwoordelijk zijn voor de inrichting van het lokale jeugdbeleid, dienen zij ook aan te geven waar en via welke zorgstructuren zij de S-functie, en voor lichte hulpvormen de B,- en I-functie, willen laten verlopen. Ook dient aangegeven te worden hoe de aansluiting op de B,- en I functie in geval van zwaardere problematiek (de aansluiting op de provinciaal georganiseerde hulpvormen) wordt georganiseerd.

De nieuwe Wet gaat hiertoe uit van gestructureerd overleg tussen gemeenten en provincie, dat formeel in 2003 haar beslag dient te krijgen.

Vooruitlopend hierop wordt in Flevoland thans het bestuurlijk overleg tussen de provincie en betrokken gemeenten, te weten Lelystad, Almere, Zeewolde, Noordoostpolder, Urk, Dronten, (ook) benut als regieplatform voor alle zaken die betrekking hebben op de aansluiting jeugdbeleid – jeugdzorg. Het bestuurlijk overleg wordt voorbereid vanuit het eveneens gestructureerde ambtelijk overleg tussen provincie en gemeenten. Het in 2000 ingezette bestuurlijk en ambtelijk traject zal de komende jaren worden voortgezet en moet leiden tot concrete afspraken.

Op aangeven van het Flevolandse bestuurlijk en ambtelijk overleg is eind 2000 gestart met het in kaart brengen van de structuren in het lokale jeugdbeleid in alle gemeenten (met de nadruk op vroegsignalering) en in de provinciale jeugdzorg. Deze structuren vormen het vertrekpunt voor de inrichting van de aansluiting tussen beide sectoren.

De uitdaging is erin gelegen om via de structuren op lokaal niveau de dynamiek tussen alle bij de jeugdzorg betrokken partijen tot wasdom te brengen. De consequenties van verschillende beschikbare kaders – naast dit implementatieprogramma jeugdzorg verdienen de gemeentelijke lokale gezondheidsbeleidsnota's, en de Regiovisies Gehandicaptenzorg en Geestelijke Gezondheidszorg Flevoland vermelding – dienen op lokaal niveau, en gerelateerd aan concrete samenwerkingsprojecten, op elkaar betrokken te worden. Via deze weg kan de 'couleur locale' van verschillende in Flevoland te onderscheiden (sub)regio's optimaal worden benut bij het inrichten van een samenhangend aanbod aan jeugdigen.

Binnen Flevoland zijn verschillende circuits van zorg te onderscheiden, die zijn georganiseerd op basis van haar geografische inbedding. In en rond Almere bestaat bijvoorbeeld een geformaliseerde samenwerking van diverse bij de jeugdzorg betrokken partijen. Relevante initiatieven vanuit gemeentelijk perspectief worden hierbij gekoppeld aan inspanningen vanuit de huisartsenzorg, de ggz, de lvg en de provinciale jeugdhulpverlening. Het op dit niveau verder ontwikkelen van bij de behoefte aansluitende ketenzorg biedt mogelijkheden om landelijke en provinciale beleidsintenties concreet vorm en inhoud te geven.

5.2 Inzicht in de (lokale) vraag naar jeugdhulp/zorg

Naast het belang van goede structuren waarlangs hulp geboden kan worden is het nodig inzicht te genereren in wat er aangeboden wordt. Ter bepaling van het brede aanbod aan jeugdhulp en zorg dient de *behoefte* aan hulp (de manifeste en latente³ zorgvraag) telkens de leidraad te zijn, primair op lokaal en vervolgens op provinciaal niveau.

GGD Flevoland beschikt thans over een breed scala aan relevante gegevens (jeugdmonitor, registratiegegevens AMK, Indicatiebureau). Op onderdelen zijn de leemten in het zorgaanbod reeds bekend. Inzicht in de complete (manifeste en latente) zorgvraag over de hele breedte van het jeugdhulp/zorgterrein ontbreekt echter. Voor de manifeste zorgvraag geldt dat gegevens deels versnipperd zijn, voor de latente zorgvraag geldt dat deze slechts beperkt wordt gekend. Om het eerste probleem te tackelen zijn partijen overeengekomen dat, gedurende de overgangsfase, de beschikbare vraaggegevens worden gecompleteerd, waarbij het tevens de wens is om te komen tot een eenduidige regie over de registratie- en beleidsgegevens. Om het tweede probleem te tackelen dienen nieuwe instrumenten te worden ingezet dan wel aangescherpt. Gemeenten en het ZorgGebruikersBundeling Flevoland (ZGB) werken aan methoden om behoeftegegevens direct af te tappen bij potentiële zorggebruikers, onder meer via de inzet van jeugdpanels. In de toekomst wordt de inzet van dergelijke instrumenten uitgebreid en verfijnd.

Hierbij zij opgemerkt, dat het *kennen* van de behoefte niet betekent dat ook altijd een antwoord geformuleerd kan worden. De financiering van hulp aan jeugdigen kent geen volledige open-eind financiering. Voorts kenmerkt de Flevolandse situatie zich door krapte: over vrijwel het hele aanbodspectrum kampt de provincie met wachttijden en -lijsten (zie later in de tekst). Het stellen van *prioriteiten* en *het maken van optimale keuzen* zal een continue uitdaging inhouden voor alle betrokkenen. Derhalve wordt in 2002 ingezet op een visietraject, waarin via deelname van alle betrokken partijen in gezamenlijkheid (nog) meer invulling wordt gegeven aan vraaggeoriënteerde hulp. Gedurende het overgangstraject dient de verfijnde vraaganalyse en de hierop ontwikkelde visie derhalve als richtlijn voor het nemen van besluiten over de nadere invulling van bepaalde zorgvormen en het maken van keuzen.

Overigens vinden thans al de nodige transformatieprocessen plaats.

³ Het gaat hierbij om een reëel bestaande behoefte aan/vraag om hulp, die niet op de juiste plaats of niet voldoende helder in beeld is bij de geëigende voorzieningen.

Flevolandse partijen zien nadrukkelijk de uitdaging van het organiseren van het eigen zorgaanbod over de instellingsmuren heen, in aansluiting op de behoefte van de cliënt.

'Nieuwkomer' Rentray realiseert in 2003 een multifunctionele gesloten justitiële jeugdinrichting in Lelystad (120 plaatsen). De opzet van het centrum is experimenteel en primair gericht op het leggen van relaties met alle ketenpartners (koppelen van justitiële en provinciale modules). De ervaring leert immers dat jongeren na ontslag uit de JJI vaak weer worden 'verloren' in het nazorgtraject. Door gerichte samenwerking tussen de JJI en jeugdhulpverlening en optimale benutting van de wederzijdse specifieke expertise kan dit worden voorkómen.

Nieuw Veldzicht, het in 2003 te realiseren vakinternaat, geeft uitwerking aan het project 'Uit Voorzorg'. Doel van het project is om jongeren met een indicatie voor intensief residentiële behandeling in genoemde voorziening beter te begeleiden gedurende het hele hulpverleningstraject, dus voorafgaand tijdens en na vertrek uit de 24-uurszorg, volgend op de plaatsing. Er is een methode bedacht om de afstand tussen het thuismilieu en de residentiële opvang te overbruggen. Via een drietal fasen (modules), te weten 'kwartiermaken, monitoren, reïntegratie' wordt het totale traject vanaf het moment van de indicatiestelling tot en met de periode na behandeling in beeld gebracht en begeleid. Een en ander wordt ontwikkeld in nauwe samenspraak met Bureau Jeugdzorg, SJF en het Indicatiebureau.

5.3 Taakverdeling niet-geïndiceerde hulp ('eerstelijns hulp')

Inzet gemeenten / lokale voorzieningen

Eind 2000 is door provincie en gemeenten stelling genomen over de wijze waarop het thema 'versterking van de aansluiting tussen het lokale jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg' inhoudelijk verder vorm dient te krijgen. De Flevolandse gemeenten hebben aangegeven dat zij vroegsignalering, eerste advisering en licht ambulante ondersteuning (eerstelijns hulp) inderdaad tot hun taken rekenen en, binnen de mogelijkheden, gerichte(re) inspanningen op deze terreinen zullen leveren. Deze inspanningen lopen via alle op het lokaal niveau betrekking hebbende hulpaanbod, waaronder het algemeen/jeugdmaatschappelijk werk, het primair voortgezet onderwijs (schoolmaatschappelijk werk en onderwijsjeugdhulpverlening⁴), de jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar, inclusief de ouder- en kindzorg (respectievelijk GGD en thuiszorg), de maatschappelijke opvang, het lokale welzijnswerk, kinderopvang en peuterwerk, jeugd- en jongerenwerk, het jeugd & veiligheidswerk en overige preventieactiviteiten (o.a. de steunpunten opvoedingsondersteuning⁵).

⁴ Deze vorm van hulp ressorteert thans nog onder één der Flevolandse MFO's (Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland).

⁵ MFO Boschhuis heeft een eigen preventieafdeling, die onder meer direct betrokken is bij enkele steunpunten opvoedingsondersteuning.

Het *onderwijs* als één van de lokale basisvoorzieningen verdient speciale aandacht. Er bestaan goede mogelijkheden om de samenwerking tussen het onderwijs en de jeugdzorg te intensiveren. Het onderwijsbeleid dat zich richt op zorgverbreding in het onderwijs en de aandacht voor het voorkomen van voortijdig schoolverlaten vragen om participatie vanuit de jeugdzorg. Tegelijkertijd wordt in de jeugdzorg gewerkt aan de vormgeving van de integrale toegang, waarin met name ook de relatie met de vindplaatsen van belang is. Deze ontwikkelingen bieden mogelijkheden om de afstand tussen deze twee sectoren te verkleinen. De gewenste relatie van het onderwijs met de jeugdzorg speelt op de volgende gebieden:

1. Onderwijs als vindplaats voor de jeugdzorg

Via de inzet van de functie preventie en vroegsignalering van de GGD (o.a. schoolmaatschappelijk werk in het basisonderwijs) en de onderwijsjeugdhulpverlening (voortgezet onderwijs) is in Flevoland de link tussen onderwijs en jeugdzorg reeds gelegd. Op alle scholen voor voortgezet onderwijs in Flevoland is een spilfunctionaris (via de functie onderwijshulpverlening van het SJF⁶) speciaal belast met preventie en vroegtijdige onderkenning van problemen bij jeugdigen op het gebied van jeugdzorg en onderwijs. Daarnaast biedt deze functionaris consultatie en advies aan de scholen. Intensivering van deze relatie krijgt in de toekomst blijvende aandacht.

2. Afstemming diagnostiek en indicatiestelling van onderwijs en jeugdzorg

Het is gewenst, dat er voor die jeugdigen die zijn aangewezen op meer zorg afstemming plaats vindt tussen de toeleidingsactiviteiten vanuit het onderwijs en de jeugdzorg. De toeleiding naar het speciaal onderwijs is gewijzigd door de instelling van centrale indicatiecommissies waar zorgleerlingen worden aangemeld, en welke beoordelen of een leerling tot het speciaal onderwijs moet worden toegelaten. Hierbij kunnen genoemd worden de Permanente Commissie Leerlingenzorg, het Regionaal Expertise Centrum en de Regionale Verwijzingscommissies. Deze ontwikkeling binnen het onderwijs biedt aangrijpingspunten voor afstemming van beleid en structurele samenwerking met het Bureau Jeugdzorg. Per slot van rekening vindt er zowel binnen het onderwijs als binnen de jeugdzorg diagnostiek en indicatiestelling plaats ten behoeve van in veel gevallen dezelfde jeugdigen. Het belang van integrale indicatiestelling tussen het onderwijs en de jeugdzorg wordt onderkend. Hier zal in de komende periode aandacht aan worden gegeven.

3. Samenwerking in behandeling tussen onderwijs en jeugdzorg

Onderwijs en geïndiceerde jeugdzorg kunnen elkaar versterken. De behandeling van een jeugdige binnen een (semi-)residentiële voorziening wordt ondersteund door goed onderwijs en een goede schoolkeuze. Ook kan inzet van ambulante hulp vanuit de jeugdzorg binnen het onderwijs ondersteuning bieden aan de schoolloopbaan van de jeugdige. Zonder dat het onderwijs aan de jeugdige hoeft te worden onderbroken, kan behandeling van gedrags- en/of leerproblemen plaatsvinden. In Flevoland worden vanuit meerdere zorginstellingen initiatieven genomen tot samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg.

⁶ De spilfunctie van de onderwijshulpverlening gaat over in het BJz als onderdeel van de preventiefunctie.

Er is samenwerking ten aanzien van leerlingen van het MKH, die geplaatst zijn op de LZK-school (Herman Bekiuschool voor langdurig zieke kinderen). Ook is er nauwe samenwerking met het MKD in Lelystad en de KJT aldaar.

Voorts realiseert Nieuw Veldzicht in 2003 een multifunctioneel residentieel centrum voor jeugdzorg in Flevoland (vakinternaat 'nieuwe stijl'). De kernvoorziening wordt gesitueerd in Almere. Verspreid over Flevoland worden voorts zogenaamde satellieten gerealiseerd (intensieve zorgtrajecten, aangeboden vanuit diverse groepshuizen). Nieuw Veldzicht richt zich op jongeren met ernstige (geëxternaliseerde) (gedrags)problemen, en tracht deze te reduceren via het aanbieden van intensieve (residentiële) hulp. In zes groepshuizen vinden ongeveer 60 jongeren een geïntegreerd hulpaanbod op het gebied van wonen, leren, werken en vrijetijdsbesteding. Voorts wordt veel geïnvesteerd in de samenwerking met het Orthopedagogisch Centrum IJsselmeerpolders (OCY) voor speciaal onderwijs en het reguliere onderwijs. Een optimale integratie van het speciaal onderwijs met de residentiële zorg zal daarmee worden bereikt. Het samenwerkingsverband van het regulier en speciaal voortgezet onderwijs zoekt aansluiting bij de provinciale jeugdzorg.

Het behandelaanbod van Rentray richt zich op werk, wonen, de vorming van sociale netwerken en scholing. Inbedding in de Flevolandse schoolinfrastructuur wordt nadrukkelijk nagestreefd.

Met ingang van september 2001 positioneert Orthopedagogisch centrum de Reeve, gericht op jeugdigen met een licht verstandelijke handicap en gedragsproblemen, een eigen regiokantoor in Flevoland, van waaruit de vier vestigingen in Almere, Lelystad, Emmeloord en Dronten worden aangestuurd (totaal 54 residentiële plaatsen en voorts (semi)-ambulant aanbod). De inbedding van deze voorzieningen in de Flevolandse infrastructuur staat de komende periode centraal voor de Reeve. De aansluiting tussen de lvg-zorg en het (speciaal) onderwijs vormt hierbij een speerpunt.

Waar relevant, worden in de komende periode vanuit de diverse nieuwe initiatieven de krachten ter versteviging van de banden met het (speciaal) onderwijs gebundeld.

In hoeverre aan alle eerder in de tekst genoemde functies op lokaal niveau, zowel kwalitatief als kwantitatief, daadwerkelijk 'voldoende' invulling gegeven kan worden, dient primair door gemeenten – in samenspraak met de betrokken uitvoerders – op basis van nadere oriëntatie in kaart gebracht te worden. In aansluiting hierop ramen gemeenten in de overgangsfase de behoefte aan inzet van Bureau Jeugdzorg in de zin van deelname aan de lokale zorgstructuren, consultatie en deskundigheidsbevordering en vormen van niet-geïndiceerde begeleiding van jongeren. (Ook) binnen de doeluitkering voor Bureau Jeugdzorg wordt immers enige ruimte gemaakt voor middelen die ingezet kunnen worden ten behoeve van aansluiting op het lokale jeugdbeleid en de versterking daarvan (zie hierna). Voor het welslagen van een goede afstemming en aansluiting is inzet van zowel gemeenten als provincie essentieel.

Inzet Bureau Jeugdzorg

Ook Bureau Jeugdzorg kent taken richting lokale voorzieningen. Naast toeleiding naar geïndiceerde jeugdzorg, heeft het bureau de opdracht om bij te dragen aan een

goede aansluiting tussen geïndiceerde jeugdzorg en de zorg die door algemene voorzieningen aan jeugdigen wordt geboden. In het landelijk implementatieprogramma worden deze taken in het kader van versterking van het lokaal jeugdbeleid als volgt omschreven:

- Het *onderhouden van contacten* met algemene voorzieningen. Bureau Jeugdzorg dient te zijn ingebed in de lokale infrastructuur, zodat een laagdrempelige toegang is gegarandeerd.
- Het *versterken van de algemene voorzieningen* voor jeugdigen.
- Het bevorderen van het herkennen/vroegtijdig signaleren van opgroei- en opvoedingsproblemen door *consultatie en deskundigheidsbevordering*;
- Het *verlenen van ambulante hulp* anders dan vormen waarop een aanspraak bestaat (door of onder regie van Bureau Jeugdzorg).

Een deel van de voorbereidende werkzaamheden die uitgevoerd worden om te komen tot indicatiestelling door het Bureau Jeugdzorg, kunnen worden uitgevoerd door een instelling die jeugdzorg aanbiedt waarop geen aanspraak bestaat, zoals bijvoorbeeld een instelling voor algemeen maatschappelijk werk. De uitvoering van dergelijke taken dient in nadrukkelijke samenhang met BJz vorm te (blijven) krijgen. Dergelijke intensieve samenwerkingsrelaties vormen een instrument voor het Bureau Jeugdzorg om de toegang dusdanig per (sub)regio vorm te geven, dat deze aansluit op de lokale infrastructuur en dus voor jeugdige en verzorgers goed toegankelijk is.

De aard (het kan gaan dus om eigenstandige activiteiten van BJz of om activiteiten die *onder regie* van BJz worden uitgevoerd) en de omvang van alle BJz-activiteiten worden bepaald door de provincie, die hierover afspraken maakt met gemeenten (zie onder 5.1).

Het aanbod van de jeugdzorg in Flevoland op deze thema's is momenteel nog niet volledig transparant en de taakverdeling tussen gemeenten/lokale partijen, BJz en zorgaanbieders⁷ is niet volledig uitgekristalliseerd.

Echter, in Flevoland wordt al vanaf 1999 extra aandacht besteed aan de aansluiting tussen jeugdbeleid en jeugdzorg. In de Regiovisie Jeugdzorg 1999-2002 vormde dit één van de speerpunten van beleid. Er is een apart programma ingericht om in gezamenlijkheid met gemeenten en instellingen tot afstemming van het jeugdbeleid en de jeugdzorg te komen.

Het programma is van start gegaan met de uitvoering van scans in alle Flevolandse gemeenten (dit traject wordt eind 2001 afgerond). De scans geven inzicht in de stand van zaken ten aanzien van vroegsignalering, doorverwijzing, eerste aanpak en nazorg.

De scans bevatten aanknopingspunten voor verbeteringen in de aansluiting jeugdbeleid en jeugdzorg, en aanknopingspunten om te komen tot een heldere

⁷ In lijn met de wens om van BJz een onafhankelijk orgaan te maken, dienen alle vormen van minder beperkte *ambulante* zorg, die thans nog onder BJz vallen en samenhangen met de in deze paragraaf genoemde functies, in de overgangsfase overgeheveld te worden naar voorzieningen op het 'achterland' (de zorgaanbieders). Om deze reden zijn ook zij partij bij het verhelderen van de taakverdeling waarover het in deze paragraaf gaat. In Flevoland zijn in deze reeds fundamentele keuzen gemaakt, zie later in de tekst (onder kaders Bureau Jeugdzorg, pijler één toegang).

taakverdeling. In de komende periode worden activiteiten uitgevoerd die gericht zijn op het tot stand brengen van randvoorwaarden c.q. instrumenten om gemeenten, provincie én instellingen te ondersteunen bij de samenwerking. Op lokaal niveau dienen de scans als basis voor bestuurlijke afspraken.

Geconcludeerd kan worden, dat de provincie met het traject afstemming lokaal - regionaal voorwaarden voor aansluiting van jeugdbeleid en jeugdzorg in de praktijk aan het neerzetten is. Er is draagvlak onder en betrokkenheid bij gemeenten en instellingen om aansluiting tussen jeugdbeleid en jeugdzorg verder vorm te geven.

Via de ingezette weg dient, onder regie van de provincie, gedurende de overgangsperiode helder te worden wat (onder regie van) Bureau Jeugdzorg per gemeente of thema concreet aan inzet wordt geleverd (door BJz), in aansluiting op het reeds beschikbare hulpaanbod.

Daar waar jeugdbeleid- en jeugdzorgfuncties thans gezamenlijke en gelijkgerichte inspanningen leveren, is door provincie en Flevolandse gemeenten afgesproken dat zorgvuldigheid in acht wordt genomen. Versterking van de aansluiting staat in dienst van het belang van de jeugdige. Het mag niet zo zijn dat het lokale jeugdbeleid of de jeugdzorg zich uit huidige domeinen terugtrekt, omdat elk vanuit de eigen strikte nieuwe verantwoordelijkheid gaat opereren. Op grond van de thans over de hele linie gesignaleerde jeugdproblematiek in Flevoland is het zaak, dat de huidige inzet van middelen vanuit het lokale jeugdbeleid en de jeugdzorg minstens gecontinueerd wordt. Wel wordt de komende periode kritisch gekeken of door een verbeterde aansluiting inefficiëntie en overlap kan worden tegengegaan.

Centraal staat daarbij het op elkaar aansluiten van de functies en de onderliggende bedrijfsprocessen van lokaal jeugdbeleid en jeugdzorg. Het BJz neemt in deze ontwikkeling een belangrijke sleutelpositie in.

5.4 Implementatiestappen

Stapsgewijs werkt de *provincie*, in nauwe samenspraak met alle betrokkenen (waaronder BJz, GGD, ZGB, zorgaanbieders) het volgende uit:

Actie 1: <i>Aanvulling /ontsluiten gegevens inzake de zorgvraag</i>
Looptijd: <i>2002 e.v.</i>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">✓ Om een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de brede (manifeste) vraag naar jeugdhulp en jeugdzorg, worden de thans beschikbare registratie- en beleidsgegevens gecompleteerd. De registraties van alle betrokken voorzieningen worden hiertoe op elkaar afgestemd, zodat de verzamelde gegevens vergeleken kunnen worden. Om de vergelijkbaarheid te waarborgen, verdient het de voorkeur om provinciebreed een monitorinstrument te ontwikkelen. Hierbij wordt het adagium 'keep it simple' in acht genomen; er wordt niet gedacht aan de realisatie van een centraal gegevensbestand, maar aan het koppelen van bestaande gegevensbestanden via minimale gegevensset/interfaces. Dergelijke activiteiten worden afgestemd op landelijke ontwikkelingen. |
|---|

- ✓ Naast de manifeste vraag is het van belang, om ook de latente zorgvraag zo goed mogelijk te kennen. Juist deze vraag levert aanknopingspunten voor het (nog) gericht(er) inzetten van (secundaire) preventieactiviteiten en lichte vormen van hulp, om erger te voorkómen. Bij de ZorgGebruikersBundeling leven ideeën om gegevens over de hulpbehoefte bij potentiële zorggebruikers (meer) gestructureerd in kaart te brengen. De relatie met inspanningen die gemeenten op dit vlak verrichten, bijvoorbeeld via de inzet jeugdpanels, dient te worden versterkt. De GGD heeft bruikbare inzichten ontwikkeld inzake de mogelijkheid om vroegtijdig problematiek bij jeugdigen te signaleren, onder meer via gebruikmaking van de gegevens uit de jeugdgezondheidszorg (breed bereik, frequente en systematische contactmomenten met jeugdigen). Dergelijke inzichten dienen in de toekomst beter en breder toepasbaar gemaakt te worden voor alle betrokkenen.

Actie 2: *Afspraken over afstemming en gebruik van gegevens*
Looptijd: 2002 e.v.

- ✓ In het verlengde van het voorgaande bestaat er de behoefte aan eenduidige visieontwikkeling op basis van en optimale benutting van de verzamelde registratie- en beleidsgegevens. Eenduidige gegevens dienen ter kennis gebracht te worden aan een platform van vertegenwoordigers van alle betrokken partijen, om in samenhang uitwerking te kunnen geven aan een (continu proces van) interpretatie van gegevens en op basis hiervan het ontwikkelen van een visie op het benodigde zorgaanbod, die gestoeld is op de vraag. Het zorgvragersperspectief dient hierbij steeds centraal te staan – hetgeen een centrale rol voor cliëntorganisaties bij visieontwikkeling impliceert.

Actie 3: *Spiegeling van vraag en aanbod / kiezen binnen een te realiseren visietraject*
Looptijd: 2002 e.v.

- ✓ Het (beter) *kennen* van de hulpbehoefte betekent niet dat altijd en/of direct ook een antwoord hierop geformuleerd kan worden! Er blijven (financiële en praktische) begrenzings van de mogelijkheden bestaan. Dit noopt tot het ontwikkelen van een visie op het (meest) benodigde zorgaanbod, waarbij prioriteitstelling – dus kiezen – centraal staat. Bij de nadere uitwerking hiervan dienen de volgende vragen centraal te staan:

- ✓ Welke signalen over de ontwikkeling in de zorgbehoefte nopen (het meest) tot vernieuwing of aanpassing van het huidige aanbod?
- ✓ Welke organisaties werken delen hiervan nader uit?
- ✓ Alle reeds door partijen ingezette ontwikkelingen ter uitbreiding/vernieuwing van het aanbod dienen geïncorporeerd te worden in het te realiseren brede visieontwikkelingstraject.

Stapsgewijs werken *gemeenten* (in samenspraak met provincie en overige relevante betrokkenen, waaronder nadrukkelijk BJz) in de overgangperiode tot aan 2003 de volgende zaken uit:

Actie 4: Uitwerking van de op lokaal niveau aanwezige (kwalitatieve en kwantitatieve) mogelijkheden om invulling te geven aan lokaal jeugdbeleid, in aansluiting op de lokale behoefte. Waar nodig en mogelijk worden de mogelijkheden op lokaal niveau versterkt.

Looptijd: afronding kaderstellende afspraken eind 2001/nadere uitwerking 2002

✓ Verankerd in lopend traject aansluiting lokaal jeugdbeleid - jeugdzorg/bestuurlijke afspraken provincie en gemeenten.

Actie 5: Raming van de behoefte aan inzet van het Bureau Jeugdzorg (binnen de lokale zorgstructuren) op het terrein van het *onderhouden van contacten* met de algemene voorzieningen (verankering van de toegangsfunctie van BJz op lokaal niveau). Hierbij gaat het primair om een toegankelijke ontsluiting van BJz via de inrichting van lokale/subregionale loketten.

Looptijd: afronding kaderstellende afspraken eind 2001/nadere uitwerking 2002

✓ Verankerd in lopend traject aansluiting lokaal jeugdbeleid - jeugdzorg / bestuurlijke afspraken provincie en gemeenten.

Actie 6: Raming van de behoefte aan inzet (onder regie van) het Bureau Jeugdzorg (binnen de lokale zorgstructuren) ter *versterking van de algemene voorzieningen*, als aanvulling op het geheel aan ondersteuning van de voorliggende algemene voorzieningen in het lokale jeugdbeleid.

Looptijd: afronding kaderstellende afspraken eind 2001/nadere uitwerking 2002

✓ Verankerd in lopend traject aansluiting lokaal jeugdbeleid - jeugdzorg/bestuurlijke afspraken provincie en gemeenten.

Actie 7: Raming van de behoefte aan inzet (onder regie van) het Bureau Jeugdzorg (binnen de lokale zorgstructuren) rondom *consultatie en deskundigheidsbevordering en niet-geïndiceerde hulp*.

Looptijd: afronding kaderstellende afspraken eind 2001/nadere uitwerking 2002

✓ Verankerd in lopend traject aansluiting lokaal jeugdbeleid - jeugdzorg/bestuurlijke afspraken provincie en gemeenten.

In het verlengde van de hiervoor aangeduide, op lokaal niveau verrichte inspanningen werkt *BJz* (in samenspraak met gemeenten en overige relevante betrokkenen, onder regie van de provincie) in de overgangperiode aan verheldering van de door BJz te verrichten taken in het voorveld van BJz.

De landelijke kaders zijn overigens op onderdelen niet geheel duidelijk over de vraag welke van de activiteiten, die uit de huidige doeluitkering op basis van de Wet op de Jeugdhulpverlening worden bekostigd, onder de 'preventieactiviteiten' van Bureau Jeugdzorg gaan vallen. In ieder geval betreft dit activiteiten op de onderstaande gebieden, waarvoor in de overgangperiode een nadere uitwerking wordt verhelderd:

Actie 8: Invulling geven aan (de regie over de) functie *onderhouden van contacten* met de algemene voorzieningen.

Looptijd: 2002

- ✓ Voor het optimaal kunnen functioneren van de toegangsfunctie van BJz moet deze bekend zijn bij jeugdige, opvoeders en lokale verwijzers. Ook moet de toegang makkelijk bereikbaar zijn. Kortom BJz moet een lokale inbedding kennen om als integrale toegang tot de jeugdzorg te kunnen opereren.
- ✓ BJz Flevoland i.o. geeft in haar eerste 'Startdocument BJz Flevoland' de volgende positionering aan: "wij kiezen voor een sterk lokaal georiënteerde organisatievorm, in samenspraak met en in aansluiting op het lokaal niveau".
- ✓ In de overgangsfase wordt getracht om op een zestal plaatsen in de provincie (in alle gemeenten) te komen tot lokale samenwerkingsteams, die structurele verbinding hebben met het provinciale BJz (de lokale teams worden gevormd door de gebundelde inzet van AMW/MFO's/BJz).

Actie 9: Invulling geven aan (de regie over de) functie *versterking van de algemene voorzieningen (waaronder preventie)*.

Looptijd: 2002

- ✓ Via bundeling van krachten dient een optimaal aanbod voor de cliënt gerealiseerd te worden. Op het gebied van preventie wordt dit gerealiseerd door het samenbrengen van de preventieactiviteiten van het huidige BJz, de afdeling preventie van MFO Boschhuis, Voorkomen Kindermishandeling (GGD/VKM) en de preventieactiviteiten van de jeugdbescherming onder bestuur van het BJz. Preventieve activiteiten als informatie, advies, cursussen en programma's kunnen daardoor (nog) meer in samenhang worden aangeboden. Bezien moet worden in hoeverre andere preventieactiviteiten op lokaal niveau organisatorisch bij BJz zijn onder te brengen. Dergelijke 'samenscholing' kan de herkenbaarheid van het hulpaanbod ten goede komen en algemene voorzieningen versterken. In de overgangsfase neemt BJz het initiatief om met betrokken partijen in overleg te gaan.

Actie 10: Invulling geven aan (de regie over de) functie *consultatie en deskundigheidsbevordering*.

Looptijd: 2002

- ✓ Het geven van advies op casuïstiekniveau van medewerkers van het Bureau Jeugdzorg aan werkers in het lokale veld kan op verschillende manieren plaatsvinden. Een belangrijk element hierbij is de bekendheid van de betrokken werkers met elkaar. Vaste contactpersonen binnen het Bureau Jeugdzorg brengen bekendheid en herkenning met zich mee, waardoor een meer effectieve samenwerkingsrelatie kan worden opgebouwd. BJz Flevoland geeft onder meer invulling aan de consultatiefunctie via 'kruisbestuiving' van andere disciplines (AMW en MFO's). In de Noordoostpolder, Urk en Almere functioneert de samenwerking tussen de afzonderlijke disciplines al in deze zin. In de overgangsfase wordt dit model ook in de overige gemeenten nader uitgewerkt.

✓	Zoals aangegeven in de provinciale kaders, wordt de functie informatie en advies en het preventieve aanbod door het Bureau Jeugdzorg en de MFO's onder de inhoudelijke aansturing gebracht van het BJZ en vooralsnog ondergebracht in de functie consultatie en deskundigheidsbevordering. Onder regie van het Bureau Jeugdzorg wordt in de overgangsfase een inventarisatie gemaakt over de aard en (budgettaire) omvang van deze activiteiten. Vervolgens wordt Bureau Jeugdzorg een plan opgesteld voor de ontwikkeling en positionering van de activiteiten ter vaststelling aan GS.
Actie 11:	Invulling geven aan (de regie over de) functie <i>niet-geïndiceerde hulp</i>, inclusief uitwerking van de bijbehorende taakverdeling tussen betrokken partijen
Looptijd:	landelijke kaders helder voor eind 2001, nadere uitwerking 2002
✓	De bepaling van de zwaarte van de vorm van ambulante jeugdzorg zonder indicatie, uitgevoerd door (onder regie van) BJZ is onderwerp van landelijke discussies. In het Landelijk Implementatieprogramma is als actie opgenomen, dat er een project wordt gestart om vóór het einde van 2001 de basismodulen voor <i>geïndiceerde</i> zorg in een Amvb te benoemen. Hiermee zal landelijk duidelijkheid ontstaan over de grens tussen ambulante jeugdzorg waarop geen aanspraak bestaat (waarvoor het Bureau Jeugdzorg mogelijkheden tot uitvoering heeft) en geïndiceerde ambulante jeugdzorg (waarvan de zorgaanbieders uitvoerders zijn). Het zal dan helder zijn op welke wijze Bureau Jeugdzorg uitvoering kan geven aan ambulante jeugdzorg en waar de geïndiceerde, in modulen beschreven, jeugdzorg begint. Bezien moet worden of de hierover in Flevoland gemaakte afspraken inpasbaar zijn binnen dit kader, of dat tot aanpassing op basis van voortschrijdend inzicht overgegaan dient te worden.
✓	De landelijke grens tussen ambulant op aanspraak en ambulant zonder aanspraak zal als vertrekpunt worden genomen bij de (her)inrichting van de ambulante jeugdzorg in Flevoland. Tot die tijd is het huidige provinciaal beleidskader leidend.
✓	In het verlengde hiervan stellen BJZ en de zorgaanbieders een gezamenlijk plan van aanpak op, waarin wordt uitgewerkt hoe de huidige Flevolandse situatie wordt omgebouwd, conform de landelijk vereiste scheiding tussen het BJZ en de geïndiceerde (ambulante) jeugdzorg.

6 PIJLER II: EÉN TOEGANG

6.1 De geldende kaders

Op basis van de nieuwe wet moet er per provincie één Bureau Jeugdzorg zijn in de vorm van een onafhankelijke rechtspersoon. Het Bureau Jeugdzorg is bevoegd aanspraken vast te stellen op geïndiceerde jeugdzorg (indicatiestelling). Dit betreft zowel geïndiceerde jeugdzorg die wordt bekostigd door de provincie, als jeugdzorg die wordt bekostigd door Het Rijk (Justitiële Jeugd Inrichtingen) en de zorgverzekeraar in het kader van de AWBZ (jeugd-lvg en jeugd-ggz – al gelden hierbij bijzondere kanttekeningen, zie later in de tekst).

Nieuw in de wet is ook, dat een indicatie tot zorg een recht van de burger genereert jegens de betreffende financier op de geïndiceerde zorg. Omdat de gestelde indicatie leidt tot een aanspraak op zorg, is niet langer voorzien in een zorgtoewijzingsbesluit door het Bureau Jeugdzorg. Het bureau heeft wel tot taak om, na het vaststellen van de aanspraak op geïndiceerde jeugdzorg, de cliënt te ondersteunen bij het realiseren van dit recht.

Mede omdat een “recht op zorg” niet op voorhand garandeert dat het voor de geïndiceerde zorg beschikbare budget in alle gevallen toereikend is, vormt het uitgangspunt van het zo-zo-zo-zo-beleid een noodzakelijke kwaliteitseis ten aanzien van de indicatiestelling⁸. Financiers moeten inzicht hebben in de wijze waarop hieraan bij de indicatiestelling wordt vormgegeven. Het uitgangspunt van onafhankelijke indicatiestelling vanuit de vraag blijft leidend.

In het Bureau Jeugdzorg worden dus de toegangsactiviteiten uit de sectoren jeugdhulpverlening, jeugdbescherming, jeugd-ggz en jeugd-lvg ondergebracht. Voor de jeugd-ggz geldt, dat (voor de meer acute psychiatrische problematiek) ook de directe verwijzingslijn via de huisarts blijft bestaan. Voor de jeugd-lvg geldt, dat op landelijk niveau nog nadere afspraken gemaakt dienen te worden over de wijze van indicatie-uitvoering en de timing van overheveling.

Het landelijk beleidskader onderstreept dat de functies diagnostiek en indicatiestelling zoveel als mogelijk integraal, zowel voor jeugdigen in vrijwillig als justitieel kader, dienen te worden uitgevoerd. Dit laat onverlet, dat Bureau Jeugdzorg ook taken uitvoert die betrekking hebben op uitoefening van de voogdij c.q. de gezinsvoogdij over jeugdigen op wie een justitiële maatregel van kinderscherming van toepassing is. In dat kader onderhoudt het bureau een specifieke relatie met de Raad voor de Kinderbescherming.

De exacte inhoud en vormgeving van de functie casemanagement wordt landelijk nog nader uitgewerkt.

In lijn met de thans beschikbare landelijke kaders heeft GS in 2000 de volgende kaders vastgesteld, waarbinnen de nadere uitwerking dient plaats te vinden. *Overigens zal aanpassing van deze kaders worden doorgevoerd voor zover*

⁸ Hulp zo dicht mogelijk bij huis, zo kort mogelijk, zo licht mogelijk, zo vroeg mogelijk gegeven (zo-zo-zo-zo-beleid).

voortvloeiend uit de (definitieve) Wet op de Jeugdzorg, dan wel het (nieuwe) provinciale beleidskader.

Kaderstelling organisatie bureau jeugdzorg

- a) Het Beleidskader Wet op de Jeugdzorg is voor de provincie leidend voor de gewenste functies en organisatieontwikkeling van het Bureau Jeugdzorg.
- b) Het Bureau Jeugdzorg als onafhankelijk bestuursorgaan wordt vooralsnog budgethouder van de subsidie, zoals bij begroting 2000 voor de Jeugdhulpverlening is vastgesteld voor het BJZ en het overige aanbod, welke door of onder regie van het BJZ wordt uitgevoerd. Het budget voor de *geïndiceerde* ambulante hulp wordt reeds in het jaarplan 2001 vastgesteld en toegedeeld aan de *multifunctionele eenheden*.
- c) Het bestuur en de directie van het Bureau Jeugdzorg bieden zo spoedig mogelijk na oprichting van het nieuwe bestuursorgaan *een implementatieplan en ondernemingsplan ter vaststelling aan Gedeputeerde Staten aan. Uit dit plan moet blijken op welke wijze en binnen welke termijnen het bureau zich zal inrichten en vormgeven, conform de provinciale en landelijke beleidskaders. De wijze van aansluiting tussen lokaal preventief jeugdbeleid en de jeugdzorg is daarbij een belangrijk aandachtsveld.*
- d) In het implementatieplan wordt hoge prioriteit gegeven aan de *vaststelling in 2001/2002 van het vrij toegankelijk ambulante aanbod door het Bureau Jeugdzorg.*
- e) Op zo kort mogelijke termijn wordt een zelfstandige organisatie opgezet, zodat vanuit de provincie op een éénduidige wijze aansturing kan plaatsvinden. Dit mede met het oog op één doeluitkering voor het Bureau Jeugdzorg.

Kaderstelling functies/taken Bureau Jeugdzorg:

- a) Het Bureau Jeugdzorg krijgt de mogelijkheid om na screening een laagdrempelig en adequaat antwoord te geven op de hulpvraag van de cliënt in de vorm van een vrij toegankelijk ambulant traject tot f 1.500,-. Vrij toegankelijk betekent in dit verband dat er geen procedures voor indicatiestelling en zorgtoewijzing noodzakelijk zijn.
- b) Het licht ambulante aanbod tussen de normen van f 1.500,- en f 4.750,- zal *als geïndiceerd aanbod door multifunctionele eenheden worden aangeboden.*
- c) Het *vrij toegankelijke ambulante aanbod door het Bureau Jeugdzorg en het geïndiceerde ambulante aanbod door multifunctionele eenheden* zal geformuleerd worden in aansluitende ambulante trajecten (*modulen*) passende binnen *zorgprogramma's*.
- d) De ambulante trajecten/zorgprogramma's sluiten aan op het lokale aanbod in het preventief lokaal jeugdbeleid. Het Bureau Jeugdzorg maakt met de gemeenten concrete samenwerkingsafspraken over inhoud en de regievoering aangaande deze aansluiting. Het bestaande en in ontwikkeling zijnde provinciale beleid, met betrekking tot de aansluiting tussen de Jeugdzorg en het lokaal preventief jeugdbeleid, is daarbij leidend.

- e) De functie informatie en advies en het preventieve aanbod door het Bureau Jeugdzorg en de MFO's worden *onder de inhoudelijke aansturing gebracht van het BJZ* en vooralsnog ondergebracht in de functie consultatie en deskundigheidsbevordering, zoals genoemd in het Landelijk Beleidskader Wet op de Jeugdzorg. Onder regie van het Bureau Jeugdzorg wordt een inventarisatie gemaakt over de aard en (budgettaire) omvang van deze activiteiten. In samenhang met het implementatietraject van het landelijk beleidskader wordt door Bureau Jeugdzorg een plan opgesteld voor de ontwikkeling en positionering van de activiteiten ter vaststelling aan GS in 2001.

Kaderstelling middelen Bureau Jeugdzorg

Voor de kaderstelling bij de toedeling en raming van de beschikbare middelen in 2001 en verder zijn de door de KPMG gehanteerde normen als referentie gehanteerd. De genoemde bedragen zijn ramingen. De exacte omvang van de bedragen worden in de begroting bij de jaarplannen vastgesteld.

- a. Voor het Bureau Jeugdzorg met de basisfuncties (aanmelding/screening/diagnostiek/indicatiestelling/plaatsing/case-management) is het budget 56% van het totaal beschikbare budget. Uitgaande van de primitieve begroting 2001 wordt dit budget geraamd op ca. f 1.9 mln.
- b. De budgetten voor het Indicatiebureau (functies indicatiestelling en zorgtoewijzing) en het AMK en VKM worden aan de middelen voor het Bureau Jeugdzorg toegevoegd. Deze toevoeging vindt zo spoedig mogelijk na oprichting van het Bureau Jeugdzorg als zelfstandige bestuursvorm plaats. Het Bureau Jeugdzorg fungeert als budgethouder voor het AMK/VKM en het Indicatiebureau.
- c. Het vrij toegankelijke ambulante aanbod door het Bureau Jeugdzorg na screening wordt genormeerd op f 1.500,- per cliënt / traject met een maximaal budget voor dit aanbod van maximaal f 420.000,-. Dit is 12% van het totaal beschikbare budget.
- d. Het geïndiceerde licht ambulante aanbod door de multifunctionele organisaties wordt genormeerd op f 1.500,- tot f 4.750,- per cliënt (traject). Het budget voor het geïndiceerde licht ambulante aanbod is 32% van het totaal beschikbare budget. Uitgaande van de primitieve begroting 2001 wordt dit budget geraamd op ca. f 1.0 mln.
- e. Na vaststelling van de aard en omvang van het aanbod aan informatie en advies, en het preventieve activiteitenaanbod door het Bureau Jeugdzorg en de multifunctionele eenheden, worden de betrokken middelen uit de multifunctionele eenheden overgedragen aan het Bureau Jeugdzorg en ondergebracht in de functie consultatie en deskundigheidsbevordering.

6.2 De bestuurlijke vormgeving BJz Flevoland

De provincie Flevoland heeft de ontwikkeling en implementatie van de bestuurlijke vormgeving van het BJz reeds voortvarend ter hand genomen. Mede dankzij de

constructieve opstelling van de betrokken Flevolandse instellingen houdt de vormgeving van het BJz in Flevoland nu reeds op veel punten gelijke tred met de uitgangspunten van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg.

In 2000 heeft Gedeputeerde Staten de organisatorische, inhoudelijke en financiële kaders vastgesteld waarbinnen de vormgeving van BJz haar beslag krijgt. De noodzakelijke samenwerking en afstemming tussen betrokken partijen heeft vorm gekregen door de regierol, die in deze is toegekend aan de stuurgroep Regiovisie Jeugdzorg. Een afvaardiging van direct betrokken organisaties, waaronder het BJz en de SJG, heeft in DURF-verband (Directieoverleg Uitvoering Regiovisie Flevoland) de uitwerking op hoofdlijnen ter hand genomen.

Vóór het eind van het jaar 2001 zal de bestuurlijke verzelfstandiging van BJz een feit zijn. Per betrokken organisatie is uitgewerkt welke organisatieonderdelen per die datum overgaan in BJz. Bestuur en directie van BJz dienen nog benoemd te worden. Zodra BJz officieel is opgericht en bestuur en directie zijn benoemd, kan zij als een slagvaardige partij uitwerkingszaken ter hand nemen (een 'gesprekspartner' voor collega-instanties is dan voor handen).

6.3 De organisatorische vorming van BJz Flevoland

In Flevoland zijn Stichting Boschhuis, Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland (SJF), Stichting Jeugd en Gezin (SJG), GGD Flevoland en Thuiszorg Oude en Nieuwe Land direct partij bij de organisatorische en inhoudelijke vorming van BJz. Deze instellingen dienen via een gezamenlijke inspanning vorm te geven aan het hiervoor geschetste takenpakket van BJz. In het verlengde hiervan geldt voor de instellingen dat zij zich thans in een veranderproces bevinden, waarbij de integratie van organisatieonderdelen in BJz centraal staat.

Stichting Boschhuis

Stichting Boschhuis is een multifunctionele organisatie (MFO) op het gebied van jeugdhulpverlening in Flevoland. In haar taakuitvoering legt Stichting Boschhuis het accent op de jongere jeugd. Voor diverse thans aangeboden vormen van niet-geïndiceerde licht ambulante hulpverlening (thans georganiseerd in de afdeling preventie van het Boschhuis) geldt dat deze overgeheveld dienen te worden naar Bureau Jeugdzorg.

Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland (SJF)

De Stichting Jeugdhulpverlening is eveneens een MFO op het gebied van jeugdhulpverlening in Flevoland. In haar taakuitvoering legt de SJF het accent op de oudere jeugd. Voor Bureau Jeugdzorg SJF (de *huidige* bureaus jeugdzorg in Almere, Lelystad en Dronten/Zeewolde) en diverse vormen van niet-geïndiceerde licht ambulante hulpverlening (thans georganiseerd in de spilfunctie onderwijs hulpverlening van SJF) geldt dat deze overgeheveld dienen te worden naar Bureau Jeugdzorg.

Stichting Jeugd en Gezin Flevoland (SJG)

De Stichting Jeugd en Gezin is de voogdij/gezinsvoogdij-instelling voor de provincie Flevoland. Voor SJG geldt dat de organisatie via fusie integraal overgaat naar BJz. Om de (financiële) voorwaarden voor deze integratie te waarborgen voert de provincie overleg met de SJG en het Ministerie van Justitie.

GGD Flevoland

De GGD in Flevoland voert diverse functies uit die raken aan of direct betrekking hebben op het terrein van de jeugdzorg. Naast de algemene signalerings- en preventiefunctie van de GGD (JGZ) maakt thans het Indicatiebureau Jeugdzorg en het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het preventieproject Voorkomen Kindermishandeling (VKM) onderdeel uit van de GGD. Voor deze organisatieonderdelen geldt dat zij – bestuurlijk en budgettair – worden opgenomen in Bureau Jeugdzorg.

Stichting Thuiszorg Oude en Nieuwe Land

Stichting Thuiszorg Oude en Nieuwe Land houdt – naast de uitoefening van reguliere AWBZ-taken die betrekking kunnen hebben op kinderen en jeugdigen – thans in de gemeenten Noordoostpolder en Urk een bureau jeugdzorg draaiende. Voor de beide *huidige* bureaus geldt dat deze gefuseerd worden met het provinciale BJz.

Intakefunctie voor de Raad van de Kinderbescherming

Naast de genoemde integratiebeweging heeft het veranderproces voor sommige betrokken partijen betrekking op de *overdracht* van (de uitvoering van) taken van BJz. In Flevoland is ervoor gekozen om een deel van de ambulante zorg qua *uitvoering* als geïndiceerd aanbod onder te brengen bij de MFO's, waarbij BJz een coördinerende en regisserende rol vervult bij de inzet van dit zorgaanbod binnen het lokale jeugdbeleid.

Betrokken partijen zijn overeengekomen dat, bij de nadere invulling van BJz op lokaal niveau, afstemming plaatsvindt met de gemeenten. Een en ander leidt tot één kader waarbij plaats is voor lokale uitwerking. Zo zal er op uitdrukkelijk verzoek van gemeenten en samenwerkingsverbanden uit de Noordoostpolder en Urk gestreefd worden naar behoud en versterking van de daar bestaande structuren en de daardoor beschikbare samenwerkingsrelaties met lokale voorzieningen, passend binnen de provinciale structuur. Daar waar zaken goed geregeld zijn en passen binnen de provinciale en landelijke beleidskaders, is het niet wenselijk ingrijpende wijzigingen door te voeren.

6.4 De functionele inrichting van BJz Flevoland

Thans is in Flevoland de situatie dat de *huidige* bureaus jeugdzorg (SJF, St. Thuiszorg Oude en Nieuwe Land) beschikken over alle in de systeemeisen genoemde functies, met uitzondering van de functie indicatiestelling en zorgtoewijzing. Niet voor alle functies geldt dat zij door BJz direct conform de systeemeisen kunnen worden ingevuld.

Een overzicht:

Voor de functies *aanmelding* en *screening* geldt dat zij in BJz conform de landelijke systeemeisen vormgegeven kunnen gaan worden. Aanmelding en screening is mogelijk via diverse vertakkingen in de lokale basisvoorzieningen (schoolmaatschappelijk werk, spilfunctionarissen, AMW, AMK). Aanmeldingen worden, zo nodig, direct doorgeleid naar BJz.

Als onderdeel van de toegangsfunctie dient BJz te beschikken over continue bereikbaarheidsdienst ten behoeve van de functie *crisisinterventie*. BJz is voornemens om in de overgangsfase vorm te geven aan een (mobiel) crisisteam. Afstemming met de jeugd-ggz-circuits en de MFO's dient nog gerealiseerd te worden (zie onder implementatiestappen).

De inzet van BJz voor de *intakefunctie van de Raad van de Kinderbescherming* bedraagt thans 0,6 fte voor de hele provincie Flevoland. Dit budget wordt door zowel de Raad als BJz niet toereikend geacht op grond van de ervaring van de afgelopen jaren. Hiervoor wordt aandacht gevraagd van het ministerie van Justitie (zie onder implementatiestappen).

Voor de functie *indicatiestelling/diagnostiek* en *zorgtoewijzing* voor de *jeugd-ggz* geldt dat deze nog niet allen voldoen aan de systeemeisen.

Ten aanzien van de functie diagnostiek heeft de sector jeugd-ggz in Flevoland – ggz-circuit De Meregaard (Almere e.o.) en ggz-circuit Meerkanten (overig Flevoland) – aangegeven dat zij het belang van verregaande samenwerking met Bureau Jeugdzorg onderschrijft. In afwachting van het landelijk overleg over de bijdrage van de ggz aan de bureaus jeugdzorg is door het CTG, en voor deze door het zorgkantoor Flevoland, aangegeven dat in 2001 15% (als bodem) van het budget van de Riagg Jeugd (peiljaar 1999) ingezet kan worden voor de functies screening, diagnostiek en consultatie.

Door de beide Flevolandse ggz-circuits wordt thans door middel van detachering een bijdrage geleverd aan de screening/basisdiagnostiek in het bureau. Hiermee is de cliëntenstroom binnen de jeugd-ggz bij de aanmelding deels verlegd naar het BJz. Een deel van de instroom vindt rechtstreeks plaats via de (huis)arts bij de beide ggz-circuits in Flevoland. Het betreft situaties waarbij sprake is van een vermoeden van ernstige psychiatrische problematiek.

Om de diagnostische functie volwaardig(er) te kunnen inzetten, dient BJz naast de algemene screenings/diagnostiekfunctie, ook te kunnen beschikken over de mogelijkheid tot het uitvoeren van ggz-diagnostiek die het niveau van de basisdiagnostiek overstijgt en forensische diagnostiek. Nagegaan dient te worden wat de sector ggz thans aan inzet op dit vlak levert en wat wenselijk / noodzakelijk is voor een goed functionerend BJz (zie onder implementatiestappen).

Voor de functie *zorgtoewijzing*, sector jeugd-ggz geldt dat de verantwoordelijkheid thans berust bij het zorgkantoor. Hoe aan deze functie in de toekomst vorm te geven in relatie tot de BJz-ontwikkeling is mede afhankelijk van landelijk te ontwikkelen voortschrijdend inzicht.

Ten aanzien van de functie *indicatiestelling/diagnostiek* en *zorgtoewijzing* voor de *jeugd-lvg-sector* geldt, zoals eerder opgemerkt, dat landelijke ontwikkelingen de

nadere uitwerkingsrichting nog bepalen. Indicatiestelling voor de gehandicaptensector is thans ondergebracht bij de Regionale Indicatieorganen (RIO's), het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de zorgtoewijzing. Daarbij wordt de lvg-sector in het overgangsjaar 2002 geconfronteerd met een veranderende bekostigingssystematiek. De landelijke besluitvorming wordt afgewacht, alvorens in Flevoland tot (invlechtings)actie (in BJz) over te gaan. Wel wordt in de overgangsfase uitwerking gegeven aan een samenwerkingspilot tussen BJz en de SPD, waarin wordt bekeken in hoeverre dit overlap in activiteiten kan wegnemen en de kwaliteit van hulp kan vergroten (zie onder implementatiestappen).

De functies *indicatiestelling/diagnostiek* en *zorgtoewijzing* voor de jeugdzorg worden thans uitgevoerd door het Indicatiebureau dat budgettair en organisatorisch is ondergebracht bij de GGD. Ook het AMK/VKM is thans ondergebracht bij de GGD. Voor het AMK zijn landelijke systeemeisen vastgesteld. Thans wordt nog niet geheel aan alle eisen voldaan. Het AMK wordt, evenals vrijwel alle andere Flevolandse voorzieningen (zie later in de tekst), geconfronteerd met een toename in de hulpvraag in met name adviezen en consulten. Het toegankelijk zijn binnen de hiervoor vastgestelde termijnen is hierdoor moeilijk te realiseren. De AMK-functie is in Flevoland goed ontwikkeld, waardoor het mogelijk moet zijn om eerder dan eind 2002 te voldoen aan de kwaliteitseisen (m.u.v. de toegankelijkheidseis binnen vastgestelde termijnen). In de overgangsperiode wordt hieraan gewerkt.

De financiering van het Indicatiebureau en het AMK/VKM zal in de overgangsperiode via het BJz gaan lopen. Aangezien de uitvoering van de onderdelen Indicatiebureau en AMK op dit moment naar volle tevredenheid (van alle betrokkenen) plaatsvindt, wordt bij de organisatorische uitwerking van een en ander nadrukkelijk aandacht besteed aan mogelijkheden om verworven kwaliteiten van het AMK/VKM en Indicatiebureau zo veel mogelijk te behouden of te versterken. Het toekomstig bestuur van het Bureau Jeugdzorg zal gevraagd worden om daartoe, in overleg met de GGD, een plan op te stellen en aan te bieden aan de provincie Flevoland.

De *indicatiestelling* voor plaatsing in een JJI van *onder toezicht gestelde jeugdigen* zal gaan plaatsvinden in het Bureau Jeugdzorg. Met Rentray⁹ zullen in de (verdere) toekomst afspraken worden gemaakt over de wijze waarop deze indicatiestelling dient plaats te vinden (zie onder implementatiestappen). De functie *zorgtoewijzing* ten aanzien van onder toezichtgestelde jeugdigen die in een justitiële jeugdinrichting (JJI) dienen te worden geplaatst, is in de nieuwe Wet op de Jeugdzorg buiten de reikwijdte van de wet gehouden. Deze zal plaatsvinden conform het gestelde in de Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen.

Voor de functie *casemanagement* geldt dat nadere landelijke richtlijnen een heldere omschrijving in inzet dienen te faciliteren. Thans voert BJz derhalve wel taken uit die geschaard worden onder het begrip casemanagement. Eén van de grootste problemen binnen de Flevolandse jeugdzorg is de geringe beschikbaarheid van zorgvarianten, nadat deze zijn toegewezen. Dit heeft tot gevolg dat jeugdigen lang moeten wachten op hulp. In de tussentijd is ondersteuning en ambulante hulp

⁹ In Flevoland is Rentray de direct betrokken partij, 120 JJI-plaatsen op Flevolandse bodem worden in 2003 gerealiseerd.

noodzakelijk. Dit legt een grote druk op de beschikbare capaciteit aan casemanagement (crisisopvang) van BJz.

BJz is voornemens om in de overgangsfase in samenspraak met de MFO's wachtlijstmodulen te ontwikkelen ter verlichting van de geconstateerde knelpunten en ten behoeve van de continuïteit van zorg voor cliënten (zie onder implementatiestappen).

Het realiseren van de functie (*gezins*)*voogdij* binnen Bureau Jeugdzorg zal geschieden door de fusie tussen Stichting Jeugd en Gezin met het BJz. Via deze fusie zal ook de afdeling *Jeugdreclassering* onderdeel uitmaken van het Bureau Jeugdzorg. Dit biedt kansen om de rol van het bureau in het lokaal geïntegreerde jeugdveiligheidsbeleid te versterken (van belang voor de pijler aansluiting lokaal jeugdbeleid – jeugdzorg).

6.5 De financiering van (de activiteiten van) BJz Flevoland

De financiering van de activiteiten van Bureau Jeugdzorg is een punt van zorg.

Door krappe budgetten voor de organisatie van BJz in relatie tot de kosten is het betrekken van een nieuwe gezamenlijke huisvesting vooralsnog niet mogelijk. Dit is niet bevorderlijk voor de nagestreefde integratie van de diverse sectoren en de uitstraling van een eenduidige toegangsfunctie naar het veld.

Het totaal beschikbare budget voor *Bureau Jeugdzorg* (inclusief ambulant) bedraagt op grond van de primitieve begroting 2001 ca. f 3.4 mln. Provincie Flevoland voegt met ingang van 01-01-2000 structureel f 1 mln. extra middelen toe aan de bestemmingsreserve Jeugdhulpverlening ten behoeve van het Bureau Jeugdzorg. Met de inzet van extra middelen neemt de provincie Flevoland het voortouw om bij te dragen in het aanpakken van knelpunten in de jeugdzorg. De provincie investeert daarmee opnieuw in de zorg voor het toenemend aantal jeugdigen in Flevoland (in 1999 hebben Provinciale Staten al eenmalig f 3 mln. extra middelen beschikbaar gesteld, waarmee de toenmalige knelpunten in het hulpaanbod en de wachtlijstvorming bij het Bureau Jeugdzorg aangepakt zijn).

De paradox is er in gelegen, dat er voor de sterke groei in de vraag naar jeugdzorg in Flevoland, ondanks de groei van de doeluitkering en de autonome provinciale middelen, nog steeds onvoldoende middelen beschikbaar zijn (ref. Jaarplan 2000). Zie voor een nadere uitwerking van de spanning tussen vraag en aanbod hoofdstuk 10.

De beschikbare middelen zijn tot en met 2003 vrijwel geheel ingezet voor continuering van bestaand beleid en hulpaanbod, waaronder de implementatie van het Bureau Jeugdzorg en het AMK. In het overgangsjaar 2002 zullen betrokken partijen en financiers op onderdelen naar oplossingen moeten zoeken en nadere besluitvorming moeten plegen inzake de prioritering en financiering van activiteiten. Hoe om te gaan met de vraag wat te doen als het door Bureau Jeugdzorg begrote aantal aanmeldingen wordt overschreden, maakt hiervan onderdeel uit.

Overigens positioneert de provincie zich in de richting van andere verantwoordelijke partijen aan de hand van de thans beschikbare vraag/aanbodgegevens en de hieruit voortvloeiende leemten. Een provinciale voorziening, welke zich op het snijvlak bevindt van lokaal jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg, is ook een zaak van de

gemeentelijke overheden en van de Ministeries van VWS en Justitie. Flevoland doet derhalve een sterk appèl op deze overheden om gezamenlijk de verantwoordelijkheden te nemen in het gezamenlijk zorgdragen voor een op de Flevolandse vraag afgestemd adequaat en genoegzaam aanbod aan preventief, lokaal jeugdbeleid en provinciale jeugdzorg (zie verder hoofdstuk 10).

6.6 Bedrijfsplan in wording

Betrokken partijen hebben ten aanzien van alle functies van Bureau Jeugdzorg inmiddels een nadere inhoudelijke uitwerking opgesteld. Het 'startdocument Bureau Jeugdzorg Flevoland, mei 2001' en het ondernemingsplan (thans in de maak) zijn hiervan de weerslag.

In deze documenten is vastgelegd, welke zaken in grote lijnen gerealiseerd dienen te worden om alle functies – aanmelding, screening, diagnostiek, indicatiestelling, zorgtoewijzing, plaatsing en casemanagement – met ingang van 2003 van een goede invulling te kunnen voorzien.

Op een aantal onderdelen is de planvorming nog niet (volledig) uitgewerkt of dient nog consensus tussen betrokkenen bereikt te worden (zie verder onder implementatiestappen).

In algemene zin geldt, dat de nieuwe toegang tot de jeugdzorg meer moet zijn dan de som der delen. Het is uitdrukkelijk de bedoeling dat de toegangsfuncties zo integraal mogelijk worden uitgevoerd, ongeacht of het jeugdigen betreft met een maatregel van kinderbescherming, dan wel jeugdigen die op vrijwillige basis hulp zoeken.

Verdere integratie van (de primaire processen van) sectoren binnen het BJz krijgt in de overgangperiode volop aandacht. Voorkómen moet worden dat een organisatorische bundeling van de sectoren in de toegang beperkt blijft tot de vorming van één rechtspersoon, waarbinnen de historische verkokering blijft voortbestaan. Daarbij zal bezien worden welke grenzen de specificiteit van de vrijwillige en justitiële zorg ten opzichte van elkaar stellen aan de wijze waarop en de mate waarin primaire processen geïntegreerd kunnen worden.

Overigens zal op basis van landelijk te ontwikkelen gedachtegoed gaandeweg meer duidelijkheid ontstaan omtrent de definitieve vormgeving van de integraliteit toegangsfunctie van de bureaus jeugdzorg. BJz Flevoland integreert de voortschrijdende inzichten zodra deze zich helder aftekenen.

Omdat de kwaliteit van de indicatiestelling door BJz direct van invloed is op de aard en omvang van het te financieren zorgaanbod, moet Bureau Jeugdzorg hierover inzicht kunnen bieden aan de provincie en de overige financiers van geïndiceerde jeugdzorg. Hiertoe zullen instrumenten ontwikkeld moeten worden. Het betekent ook dat het Bureau Jeugdzorg instrumenten moet ontwikkelen om deze kwaliteit van de indicatiestelling te kunnen sturen.

In het kader van het Landelijke Implementatieprogramma zullen sturingsinstrumenten ontwikkeld worden in relatie tot onder meer de verantwoordingsrelatie van provincies ten opzichte van het rijk. Daarbij zullen naar verwachting ook de mogelijkheden voor provinciale

sturing op het volume van de zorg c.q. het volume van de doeluitkering zorgaanbod betrokken worden. Flevoland integreert de voortschrijdende inzichten zodra deze zich helder aftekenen.

Voor een aantal instellingen geldt, dat oplossingen gevonden dienen te worden voor het vereenvoudigen van mogelijke frictiekosten als gevolg van de integratie van organisatieonderdelen in het BJz. Door de individuele instelling en financiers wordt in deze, gedurende de overgangsfase, gezocht naar oplossingen op maat, waarbij instellingen primair worden geacht om, zo nodig instellingsoverstijgend, maatregelen te treffen om frictiekosten te beperken (zie verder onder implementatiestappen).

6.7 Implementatiestappen

Stapsgewijs werken direct bij de vorming van BJz betrokken partijen, onder regie van de **provincie**, het volgende uit:

Actie 12: Verzelfstandiging BJz in de vorm van een stichting
Looptijd: afronding eind 2001

- ✓ Door partijen die betrokken zijn bij het integreren van organisatieonderdelen in BJz is reeds een sociaal plan opgesteld. Dit plan dient geaccordeerd te worden door de betrokken werkgevers en werknemers.

Actie 13: Benoeming bestuur en directie
Looptijd: afronding eind 2001

- ✓ Voorts dient bestuur en directie van BJz benoemd te worden. Een beslisdocument bestuursstructuur¹⁰, directiestructuur en een benoemingsprocedure is beschikbaar.

Aandachtspunten ten aanzien van de functionele inrichting van BJz is de vormgeving van de functies indicatiestelling en zorgtoewijzing, diagnostiek en casemanagement en de positionering van het AMK/VKM. **BJz** werkt deze aandachtspunten in de overgangperiode, in afstemming op direct betrokken partijen, nader uit:

Actie 14: Uitwerking aandachtspunten functie crisisinterventie
Looptijd: 2002

- ✓ BJz is voornemens om in de overgangsfase vorm te geven aan een (mobiel) crisisteam. Een globaal plan van aanpak is thans beschikbaar, het realiseren van afstemming met de jeugd-ggz-circuits en de MFO's maakt hiervan onderdeel uit.

Actie 15: Uitwerking aandachtspunten intake Raad
Looptijd: 2002

¹⁰ Er is recht gedaan aan de eis van onafhankelijkheid van bestuurders (geen binding met Flevolandse instellingen). Vanuit het ZGB kan een bestuurszetel worden ingevuld ter vertegenwoordiging van zorgvragers.

- ✓ BJZ / de provincie opteren voor uitbreiding van het budget voor de intakefunctie Raad. Hiertoe wordt in gesprek getreden met het ministerie van Justitie.

Actie 16: Uitwerking aandachtspunten functie indicatiestelling / diagnostiek jeugd-ggz

Looptijd: 2002

- ✓ Vooruitlopend op de landelijke ontwikkelingen is door het zorgkantoor Flevoland aangegeven, dat m.i.v. 2001 15% van het budget van de Riagg Jeugd (peiljaar 1999) ingezet kan worden voor de functies screening, diagnostiek en consultatie. Door de beide Flevolandse ggz-circuits wordt op basis hiervan thans door middel van detachering een bijdrage geleverd aan de screening/diagnostiek binnen BJZ 'aan de poort'.
- ✓ Voor de jaren 2002 en verder dienen nog nadere afspraken over inzet en bijbehorende omvang van het budget te worden gemaakt. Het landelijke programma voorziet overigens nog niet in overheveling van het betreffende budget vanuit de AWBZ naar de provinciale doeluitkering Bureau Jeugdzorg.
- ✓ BJZ is voornemens om in de overgangsfase te komen tot de uitwerking van een diagnostisch team, waarin niet alleen basisdiagnostiek, maar basisdiagnostiek-overstijgende en forensische diagnostiek kan plaatsvinden. Afstemming met betrokken partijen, waaronder de beide ggz-circuits (inzet diagnostische modules / diagnostische arrangementen) dient in de overgangsfase gerealiseerd te worden.
- ✓ In het landelijke implementatieprogramma is nog geen rekening gehouden met de omlegging van de stroom cliënten, die nu nog rechtstreeks instromen in de kinder- en jeugdpsychiatrie en waarbij deze voorzieningen nog zelf zorgdragen voor de diagnostiek en indicatiestelling. Indien besluitvorming in deze richting bekrachtigd wordt, dient de inzet van partijen opnieuw te worden bezien.
- ✓ Op basis van de totaal te realiseren volumes in de toegang jeugdzorg, zal de provincie in het te sluiten convenant met Het Rijk tot afspraken moeten komen over de omvang van het daarvoor benodigde budget voor de toegang. Daarbij moet nadrukkelijk aandacht worden geschonken aan de financiële gevolgen van het (eventueel) omleggen van de thans nog directe cliëntstroom van de kinder- en jeugdpsychiatrie naar het BJZ.

Actie 17: Uitwerking aandachtspunten functie indicatiestelling/diagnostiek jeugdzorg

Looptijd: 2002

- ✓ BJZ en GGD Flevoland stellen in de overgangsperiode een plan van aanpak op voor overheveling van het Indicatiebureau en het AMK/VKM, waarbij nadrukkelijk de kwaliteiten van beide organisatieonderdelen behouden dienen te blijven.

Actie 18: Uitwerking aandachtspunten functie indicatiestelling/diagnostiek jeugd-lvg

Looptijd: 2002

- ✓ In 2001 start een landelijk actieprogramma aansluiting jeugd-lvg op de Wet op de Jeugdzorg. Onderdeel hiervan zijn pilotprojecten, uiteindelijk met de bedoeling dat alle provincies zich hierbij gaandeweg aansluiten. Ook in Flevoland is de jeugd-lvg nog nauwelijks betrokken geweest bij de ontwikkeling van één geïntegreerde toegang tot de jeugdzorg.
- ✓ Gedurende de looptijd van de landelijke pilots zal worden gezien op welke wijze van de in dat kader te ontwikkelen landelijke mogelijkheden in Flevoland gebruik kan worden gemaakt.
- ✓ BJz en de SPD realiseren van onderaf samenwerkingsafspraken om overlap in activiteiten te voorkómen.

Actie 19: Uitwerking aandachtspunten functie indicatiestelling/diagnostiek OTS

Looptijd: 2002

- ✓ BJz en Rentray maken afspraken over de wijze waarop de indicatiestelling voor onder toezicht gestelde jeugdigen binnen BJz vorm kan krijgen.

Actie 20: Uitwerking aandachtspunten functie zorgtoewijzing jeugdzorg/jeugd-ggz/lvg

Looptijd: 2002

- ✓ BJz en GGD Flevoland werken in samenspraak uit op welke wijze de functie zorgtoewijzing jeugdzorg ondergebracht kan worden bij BJz. De recent ontwikkelde/ voortschrijdende inzichten op landelijk niveau vormen hierbij de basis.
- ✓ In afwachting van landelijk te ontwikkelen voortschrijdend inzicht integreert Flevoland inzichten ten aanzien van zorgtoewijzing voor de sectoren jeugd-ggz en jeugd-lvg.

Actie 21: Uitwerking aandachtspunten functie casemanagement

Looptijd: 2002

- ✓ De functie casemanagement van Bureau Jeugdzorg is landelijk nog niet uitgekristalliseerd. Het landelijke implementatieprogramma voorziet dan ook in een nadere landelijke uitwerking hiervan door een projectgroep per april 2002. Daarbij zal tevens een financiële normering voor deze functie worden betrokken.
- ✓ BJz Flevoland zal de uitwerking van de functie casemanagement conform de nieuwe wet oppakken, zodra de landelijke kaders helder zijn.
- ✓ Tot die tijd voert BJz een aantal taken uit, die zij *thans schaaft onder de noemer* casemanagement. Een nadrukkelijk knelpunt is de werkdruk die dit casemanagement genereert als gevolg van de lange wachttijden na zorgtoewijzing. In de overgangsfase werkt BJz in samenspraak met de MFO's modules voor wachtlijstbegeleiding uit.

Actie 22: Besluitvorming inzake frictiekosten
Looptijd: 2002

- ✓ Provincie en overige relevante financiers werken in samenspraak met direct betrokken partijen uit op welke wijze wordt omgegaan met frictiekosten als gevolg van integratie van organisatieonderdelen in BJz.

7 PIJLER III: EÉN BELEIDSREGIE

De verantwoordelijkheid voor het realiseren van een eenduidige beleidsregie ten aanzien van alle functies die voortvloeien uit de Wet op de Jeugdzorg berust bij de provincie.

Provincie Flevoland organiseert in dit kader afstemming met gemeenten, de beide in Flevoland opererende zorgkantoren (ten aanzien van de inzet van jeugd-ggz en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jongeren met opvoedingsproblemen), de Raad voor de Kinderbescherming en het ministerie van Justitie (ten aanzien van de zorg voor jongeren die via de kinderrechter met jeugdzorg in aanraking komen). Structureel overleg is thans gerealiseerd met gemeenten (het ambtelijk en bestuurlijk overleg). Met de overige partijen dient het overleg gestructureerd en geformaliseerd te worden. Provincie Flevoland neemt hiertoe het initiatief begin 2002.

Actie 23: Continuering van het afstemmingsoverleg gemeenten (zie pijler I)
Looptijd: 1^e helft 2002

Actie 24: Structurering en formalisering van het afstemmingsoverleg met zorgkantoren, de Raad voor de Kinderbescherming en het ministerie van justitie
Looptijd: 1^e helft 2002

8 PIJLER IV: MODULARISERING EN ZORGPROGRAMMERING

8.1 De geldende kaders

De nieuwe Wet op de Jeugdzorg gaat uit van de beschikbaarheid (vanaf 2003) van de beschrijving van het complete zorgaanbod in module. Deze module vormen de bouwstenen voor zorgprogramma's (voor specifieke doelgroepen). Zorgaanbieders zijn zelf verantwoordelijk voor het modulariseren en het gezamenlijk opstellen van zorgprogramma's. Ten behoeve van een uniforme beschrijving van de module stellen provincies, zorgverzekeraars en Rijk randvoorwaarden. Provincies en Rijk kunnen zorgaanbieders faciliteren bij de modularisering door onder andere het laten opstellen van voorbeeld-beschrijvingen.

Basismodule zijn "eenheden zorg" die op stelselniveau worden gedefinieerd. Er is een beperkt aantal basismodule, vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur. Dit betekent dat deze basismodule op een redelijk abstractieniveau worden omschreven. Landelijk wordt vastgelegd welke basismodule worden gerekend tot de financieringsverantwoordelijkheid van het zorgkantoor (AWBZ), Het Rijk (Justitie) en de provincie (doeluitkering zorgaanbod). Voor de basismodule worden door een onafhankelijk instituut maximumprijzen vastgesteld. Deze dienen primair als basis voor de vaststelling van de omvang van de doeluitkering van de provincie.

Binnen elke basismodule beschrijven de zorgaanbieders hun bestaande aanbod in meer specifieke zorgmodule. De specifieke module geven de informatie over het concrete zorgaanbod dat wordt geboden en vormen de producteenheden voor de financiering van het zorgaanbod.

Belangrijk doel van modularisering is het inzichtelijk maken van het zorgaanbod voor de cliënt. De indicatie moet aan de cliënt helderheid verschaffen over wat deze aan zorg van de zorgaanbieder mag verwachten. Per 1-1-2003 dient per provincie een eerste beschrijving van het bestaande aanbod in specifieke module beschikbaar te zijn.

Momenteel is nog onduidelijk welke mate van concreetheid c.q. abstractie bij de vormgeving van specifieke module wenselijk is. Enerzijds dienen deze concreet genoeg te zijn om tot gerichte indicatiestelling te kunnen komen door het Bureau Jeugdzorg en om de cliënt voldoende informatie te geven over het te verwachten zorgaanbod waarop deze aanspraak heeft. Anderzijds moeten de specifieke module een hanteerbaar kader bieden voor de productieafspraken tussen de financiers en de financiering hiervan. Tenslotte moeten de specifieke module zodanig zijn vormgegeven, dat ze dienen als bouwsteen voor het tot stand brengen van (al dan niet intersectorale) programma's op cliëntniveau en de financiering daarvan.

Uniforme modularisering biedt de basis voor eenduidige beleidsinformatie over de aansluiting van het aanbod op de vraag van cliënten en maakt het in de provincie breed beschikbare jeugdzorgaanbod transparant.

Modularisering vormt tevens een voorwaarde voor de verder ontwikkeling van zorgprogramma's, bestaande uit een logisch samenhangende combinatie van specifieke modules, aansluitend op de zorgvraag van de cliënt. Als aan cliënten meerdere specifieke modules worden geboden, draagt de zorgaanbieder de verantwoordelijkheid voor het tot stand brengen van samenhang binnen het zorgaanbod.

Als het meerdere aanbieders betreft, maken deze afspraken over de coördinatie van de zorg. Deze afspraken worden vastgelegd in het hulpverleningsplan.

Naast een combinatie van specifieke modules op individueel cliëtniveau, kunnen ook structurele zorgprogramma's voor specifiek omschreven doelgroepen worden ontwikkeld. Dergelijke zorgprogramma's worden alleen aangeboden aan doelgroepen waarvoor dit een meerwaarde heeft boven het bundelen van losse specifieke modules in individuele gevallen. De financiers zijn verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van de zorg waarop cliënten aanspraak hebben en kopen deze zorg in bij de aanbieders. Financiers moeten daarom op basis van de gestelde indicaties inzicht hebben in de zorgbehoefte in termen van specifieke modules.

Zoals eerder in de tekst aangegeven, wordt een wettelijke zorgplicht ingevoerd. Op deze wijze wordt – in combinatie met de rechtsaanspraak van de cliënt op specifieke modules – het recht op jeugdzorg en de vraaggerichtheid van het zorgaanbod gewaarborgd.

Aan de definitie van zorgmodules is het element resultaatgerichtheid expliciet toegevoegd. In het kader van het kwaliteitsbeleid, alsmede in het kader van de verantwoording van de inzet van de middelen door de provincie, wordt daarbij aandacht geschonken aan het transparant maken en meten van de resultaten of effecten van de geïndiceerde zorg.

8.2 Modularisering van het zorgaanbod

In het landelijke implementatietraject is een langere periode uitgetrokken voor de volledige invoering van alle aspecten van een modulair stelsel. Gesproken wordt over het volledig realiseren van een gemodulariseerde systematiek (zowel wat betreft vormgeving, bekostiging en verantwoording van het aanbod als wat betreft de indicatiesystematiek) in een periode van 4 jaar na de inwerkingtreding van de nieuwe wet.

In Flevoland is door diverse instellingen reeds ervaring opgedaan met het beschrijven van het aanbod in specifieke modules/zorgprogramma's. De provincie heeft deze ontwikkelingen gestimuleerd en deels gefinancierd.

Diverse zorgaanbieders zijn thans bezig hun aanbod te beschrijven in termen van modules, of zijn dit voornemens. Stichting Boschhuis heeft het eigen zorgaanbod voor een groot deel beschreven in modules, Stichting Jeugdhulpverlening en Nieuw Veldzicht werken momenteel aan een dergelijke omschrijving. De beide ggz-instellingen in Flevoland het eigen aanbod deels in modules beschreven (bijvoorbeeld modules in het kader van de cluster van zorgprogramma's voor ADHD, zie later in de

tekst), hetzelfde geldt voor de jeugd-lvg sector (modules ten aanzien van hulp een huis zijn thans beschikbaar).

Bij de verdere uitwerking hiervan dient nadrukkelijk aandacht te zijn voor uniformering van de te hanteren systematiek tussen de sectoren.

Actie 25: Modularisering van het zorgaanbod

Looptijd: heden - 2006

- ✓ Het landelijke programma voorziet in meer duidelijkheid over de definitieve randvoorwaarden voor modularisering voor eind 2001. Flevolandse partijen stemmen hun (vervolg)acties hierop af.
- ✓ Om een volledig op elkaar aansluitende modularisering van het zorgaanbod in de hele provincie Flevoland te realiseren, verdient het aanbeveling om een gezamenlijk en gefaseerd plan van aanpak te hanteren. Over een provinciaal traject van modularisering, inclusief het regisseurschap hierover, worden in de overgangssituatie nadere afspraken gemaakt.
- ✓ De provincie zal in overleg met zorgaanbieders zoeken naar mogelijkheden voor het experimenteren met een modulairgerichte financiering (Flevolandse pilot).
- ✓ De fasering van modularisering van het zorgaanbod voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen wordt in overleg met betrokken partijen nader bezien. De vraag is of het lvg-aanbod zich leent voor een zelfde beschrijvingssystematiek als de overige jeugdzorgsegmenten.

8.3 Zorgprogrammering voor specifieke doelgroepen

Op basis van landelijke ervaringen is (recentelijk) een verschuiving zichtbaar van het zwaartepunt van zorgprogramma's voor specifieke doelgroepen naar (het geclusterd inzetten van) modules als ordenend beginsel voor het zorgaanbod.

Aanvankelijk gold de vormgeving van modules primair als noodzakelijke bouwsteen in het proces, om uiteindelijk tot zorgprogramma's voor specifieke doelgroepen te komen. In het landelijke implementatieprogramma staat echter de modulaire inrichting van het zorgaanbod centraal. De ontwikkeling (en eventueel financiering) van structurele zorgprogramma's voor specifieke doelgroepen is pas dan aan de orde, als hiermee een meerwaarde wordt bereikt boven het op individueel cliëntniveau combineren van diverse modules in het kader van de indicatie.

Met de vormgeving van specifieke modules als ordenend beginsel, bij zowel de uitvoering van geïndiceerde zorg en de uitvoering van de indicatiestelling, zal in de loop van de tijd meer zicht ontstaan over de behoefte aan structurele zorgprogramma's.

Binnen de jeugdhulpverlening en de jeugd-ggz in Flevoland zijn / worden zorgprogramma's ontwikkeld die zijn gebaseerd op de beschrijving van afzonderlijke modules. Thans is uitwerking gegeven aan een cluster van zorgprogramma's ten behoeve van ADHD (gecoördineerd door het Boschhuis), gewerkt wordt aan dergelijke clusters van zorgprogramma's ten behoeve van kindermishandeling. De

omschrijving van de bijdrage die regiopartijen kunnen leveren aan het behandelen/beheersen van agressiviteit onder jeugdigen wordt, gezien de zorgvraagontwikkeling, noodzakelijk geacht. Het bundelen van ggz-modulen en jhv/justitiële modulen (Nieuw Veldzicht, Rentray, SJG) levert in dit opzicht een veelbelovend perspectief.

Actie 26: Zorgprogrammering specifieke doelgroepen Looptijd: na 2003
--

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ In afwachting van voortschrijdend inzicht op landelijk en provinciaal niveau wordt momenteel geen accent gelegd op de uitwerking van zorgprogramma's voor specifieke doelgroepen, <i>behalve wanneer de praktijk nadrukkelijk leemten vertoont waartoe gezamenlijke programmering van aanbieders een oplossing kan bieden.</i> ✓ Flevolandse aanbieders ontwikkelen in dit kader een (beperkt aantal) zorgprogramma's. Naast de cluster van zorgprogramma's ten behoeve van ADHD (gereed) wordt prioriteit gegeven aan een cluster van programma's ter behandeling/beheersing van agressiviteit onder jeugdigen. Ggz,- jhv en justitiële modulen worden hiertoe gebundeld. |
|---|

9 PIJLER IV: CLIËNTBELEID / CLIËNTPARTICIPATIE

Versteviging van de positie van de cliënt binnen de jeugdzorg en bevordering van een vraaggeoriënteerde zorginfrastructuur zijn twee strevingen die nadrukkelijk in de nieuwe wet zijn verankerd. De (grotere) gerichtheid op de behoefte van (potentiële) zorgvragers is op verschillende scharnierpunten in dit implementatieplan naar voren gebracht (behoefteanalyse, op basis hiervan visieontwikkeling en continue bijstelling van het zorgaanbod realiseren).

Cliënten en cliënt/familieorganisaties zijn belangrijke partners om samen met andere partijen een bijdrage te leveren aan deze ontwikkeling van een (meer) vraaggeoriënteerde zorg. Op verschillende niveaus is de ervaringsdeskundigheid van de cliënt onmisbaar om de gewenste veranderingen te realiseren:

Niveau	Onderwerpen	Inspraakmogelijkheid
Instelling	Directe zorgverlening Zorgaanbod Instellingsbeleid Positie van de cliënt	WMCZ, WKCZ, WGBO, Kwaliteitswet zorginstellingen
Regionaal/provinciaal	Organisatie van de zorg Financiering van de zorg	Regiovisie / Provinciaal Beleidskader Jeugdzorg BJz / organisatie indicatiestelling
Landelijk	Organisatie van de zorg Financiering van de zorg	Kwaliteitszorg/verbetering Zorgvernieuwing

9.1 Cliëntparticipatie op instellingsniveau

De in Flevoland bij de jeugdzorg betrokken instellingen hebben aantoonbaar alle wettelijke verplichtingen en mogelijkheden (de uit de WMCZ, WKCZ, WGBO en Kwaliteitswet voortvloeiende consequenties) ter versteviging van de positie van de cliënt op instellingsniveau waar mogelijk geïncorporeerd in de bedrijfsprocessen. Een en ander is verankerd in protocollen en afspraken, in klachtregelingen en de vorming van klachtcommissies.

Ondanks serieuze inspanningen blijkt het voor veel instellingen binnen het jeugdsegment lastig om een cliëntenraad/jongerenraad te formeren die voldoet aan de eisen die de wet stelt. Dit hangt zeker samen met de aard en dynamische ontwikkeling van de doelgroep kinderen en jeugdigen / (plaatsvervangende) ouders.

Enkele instellingen beschikken over een 'volledig wettelijke' cliëntenraad (SJG). Voor alle instellingen geldt, dat zij (soms ad hoc) werkwijzen benutten die de mogelijkheden voor inspraak door cliënten op instellingsniveau optimaliseert (locatieraden, gebruikersbijeenkomsten). De provincie zal dergelijke ontwikkelingen verder stimuleren.

9.2 Cliëntparticipatie op provinciaal/landelijk niveau

Bij het uitwerken van de Regiovisie Jeugdzorg en bij de totstandkoming van dit implementatieplan is de ZGB Flevoland betrokken geweest via deelname in de stuurgroep Regiovisie. De ZGB richt zich op belangenbehartiging, voorlichting en informatie, ondersteuning en klachtopvang voor gebruikers van zorg in de provincie. Binnen de ZGB is in 2000 gestart met de oprichting van een sector jeugd, ter specifieke belangenbehartiging van deze doelgroep. In aanloop op een volwaardige sector jeugd functioneert thans een begeleidingscommissie van de sector i.o., die bestaat uit de volgende partijen:

SCJF (landelijk platform Samenwerkende Cliëntenorganisaties in de Jeugdzorg en
Familierecht)
SJG (Cliëntenraad Stichting Jeugd en Gezin)
SOGA (Stedelijk overleg gehandicapten Almere)
Stichting Balans
Stichting Boschhuis (aanbieder)
Stichting Ypsilon
Meerkanten (Cliëntenraad)
Willem Schrikker Stichting (Pleegouderraad)

De sector Jeugd i.o. biedt jeugdige zorggebruikers een overlegplatform (netwerkfunctie) en maakt zich sterk voor het bundelen van ervaringen, meningen en ideeën van de gebruikers van jeugdzorg in Flevoland. Daarnaast wil de sector zich, op basis van een stevige(re) worteling in de achterban, profileren als serieuze overlegpartner voor zorgaanbieders, BJz, zorgkantoor, gemeenten en provincie inzake besluiten die een instellingsoverstijgend karakter hebben. Via haar platformfunctie signaleert de sector knelpunten in de jeugdzorg. Op basis hiervan kan zij input leveren over de zorgbehoefte van (potentiële) cliënten. Daarnaast vormt de sector zich een oordeel over de kwaliteit van de zorg en volgt men het provinciale beleid kritisch.

De provincie verwacht dat de ZGB via haar inspanningen een belangrijke bijdrage kan leveren aan het ontwikkelen en realiseren van het cliëntenbeleid in Flevoland.

De sector bevindt zich thans nog in de fase van het verstevigen van de connecties met de eigen achterban, het structureel verwerven van de status van overlegpartner voor betrokken partijen in de jeugdzorg en het ontplooien van initiatieven om verder vorm en inhoud te geven aan de eigen taakstelling.

Er leven vergaande ideeën om meer grip op en inzicht te verkrijgen in de zorgbehoefte van (potentiële) zorgvragers, via versterking van de platform- en signaalfunctie naar de directe achterban en via het meer op ad hoc basis aftappen van signalen. Om meer inhoud te geven aan de signaalfunctie denkt het ZGB aan samenwerking met gemeenten (lokale jeugdpanels in bijvoorbeeld Almere kunnen een uitstekend medium zijn voor het genereren van meningen van jeugdigen / over jeugdzorg). Ook wordt (voorzichtig) gedacht aan het inzetten van ICT bij het genereren van informatie over de hulpbehoeften onder jongeren (chatboxen, informatiewijzer).

Ondanks de 'jonge' leeftijd van de sector i.o. zijn reeds diverse lijnen gelegd naar en door instellingen op het terrein van de jeugdzorg. De GGD heeft het ZGB geconsulteerd over het opstellen van vragen rondom jeugdzorg in het kader van de bevolkingsenquête, met BJz wordt met enige regelmaat overlegd over de nieuwe ontwikkelingen. Voor een vertegenwoordiger van de sector is een bestuurszetel binnen BJz beschikbaar.

Actie 27: Bevordering cliëntoriëntatie/participatie

Looptijd: heden – na 2003

- ✓ Vanuit haar positionering en taakstelling wil de sector jeugd een voortrekkersrol vervullen om te komen tot een betere participatie en inbreng van jeugdigen (en ouders/opvoeders) op het brede terrein van de jeugdzorg. Afhankelijk van de beschikbare middelen worden diverse initiatieven hiertoe nader uitgewerkt, waarbij het de intentie is om samen met alle relevante betrokken partijen op te trekken. Zie werkplannen 2001/2002 ZGB.

10 SPANNING VRAAG-AANBOD

10.1 De Flevolandse krapte in beeld

Voor alle in dit programma omschreven functies en taken op het brede terrein van jeugdbeleid/jeugdzorg geldt dat meegroeien met de bevolkingsgroei onontbeerlijk is voor een goede en evenwichtige opbouw van een centrale toegang tot en een goede uitvoering van jeugdzorg. In dit licht wil Flevoland, naast de vermelding van de positieve intentie van alle betrokkenen om toe te werken naar de nieuwe Wet, ook de zorgen beschrijven over het realiteitsgehalte van een en ander.

In de afgelopen jaren heeft Flevoland een grote achterstand opgelopen door onvoldoende opbouw van voorzieningen en het niet meegroeien met de bevolkingsaanwas. De opgelopen achterstand uit zich in het relatief lage bedrag dat per jeugdige aan zorg in deze provincie kan worden uitgegeven, in vergelijking tot het hogere Nederlandse gemiddelde

Deze situatie is recent enigszins bijgesteld als gevolg van de geplande overheveling van capaciteit van de Leo stichting naar Flevoland (Nieuw Veldzicht) en het ophogen van de Flevolandse doeluitkering als gevolg hiervan. Het voor Flevoland beschikbare bedrag per jongere gaat hiermee meer in de pas lopen met het landelijk gemiddelde, zoals dit geldt voor 2001.

Uit onderstaande tabel blijkt echter dat er nog steeds sprake is van een – in de toekomst verder oplopend – tekort in de doeluitkering in vergelijking met de gemiddelde doeluitkering in Nederland. Het tekort uit zich in de discrepantie tussen het beschikbare bedrag per jongere in Flevoland ten opzichte van het Nederlands gemiddelde.

	Flevolandse Jongeren 0 t/m 17 jaar	Doeluitkering	Bedrag jongere Flevoland	Bedrag jongere Nederland
2001	91.081	31.2 mln.	f. 343,-	f. 386,- (verschil f. 43,-)
2005	100.538	31.6 mln.	f. 314,-	f. 374,- (verschil f. 60,-)

Tabel 1: Bedrag doeluitkering per jongere Flevoland/ Nederland

Bron: Voortgangsrapportage (ontwerp) Beleidskader Jeugdzorg 2002 - 2005

Bij de berekening van de doeluitkering is de eenmalige investeringssubsidie in 2001 (f. 4.5 mln.) van VWS voor de bouw van het vakinternaat en de middelen voor bovenregionale capaciteit (ca. f. 5.2 mln.) niet betrokken. Het aanbod Leo stichting is pas in 2003 geheel omgebouwd naar Flevoland (waaronder een vakinternaat in Almere). Tot en met 2003 is met VWS afgesproken dat de onderbezetting maximaal 50 % mag zijn.

Ondanks de recent doorgevoerde toename van de doeluitkering de laatste jaren is de krapte tussen vraag en aanbod in Flevoland dus niet opgelost. Naast de discrepantie in het beschikbare bedrag per jongere in Flevoland in vergelijking met het landelijk gemiddelde, uit zich dit in de structurele tekorten op de Flevolandse begroting (thans gehonoreerd aanbod versus beschikbare middelen via de doeluitkering):

De huidige spanning tussen benodigde middelen (het thans gehonoreerde aanbod) en beschikbare middelen (de doeluitkering) resulteert in een structureel tekort op de begroting van fl. f. 2.6 mln:

	2001
Aan structurele subsidies wordt toegekend:	f. 38.3 mln
Aan structurele doeluitkering wordt ontvangen:	f. 35.7 mln
Structureel tekort thans aangevuld door de provincie	f. 2.6 mln.

Tabel 2: Spanning tussen benodigde en beschikbare middelen 2001

In de periode 2001 tot 2005 komen er jaarlijks ca. 2150 jongeren bij in Flevoland - waarvan 1550 in Almere - hetgeen resulteert in een forse kwantitatieve groei in vraag:

	Jongeren in Flevoland 0 t/m 17
2000	88.961
2001	91.809
2005	100.358

Tabel 3: Demografische ontwikkeling jongeren in Flevoland 2000 - 2005

Op basis van deze autonome groei zal de spanning tussen benodigde en beschikbare middelen *naar 2005 verder oplopen*, hetgeen resulteert in een structureel tekort van fl. 5.3 mln.:

	2005
Om op het huidige niveau te blijven zou, gelet op de demografische ontwikkeling, aan structurele subsidies toegekend moeten worden	fl. 42.1mln
De doeluitkering bij ongewijzigd beleid (incl. 5.2 mln. bovenregionaal)	f.36.8 mln.
Structureel tekort in 2005	fl. 5.3 mln

Tabel 4: Spanning tussen benodigde en beschikbare middelen 2005

Naast een kwantitatieve groei in vraag wordt Flevoland geconfronteerd met een kwalitatieve groei. De explosieve bevolkingsgroei in met name de stad Almere laat een onverwachte constante groei zien van jongeren met een ernstige problematiek. Bepaalde bevolkingsgroepen, die gemiddeld vaker kampen met problematiek, nemen daarbij in omvang toe (bijvoorbeeld Antilliaanse jongeren).

Diverse partijen constateren een verzwaring van de problematieken waarmee zij worden geconfronteerd. Stichting Boschhuis krijgt bijvoorbeeld steeds meer kinderen

aangeboden met randpsychiatrische problematiek en/of ernstige ontwikkelingsstoornissen.

Door aanbieders van (residentiële) voorzieningen wordt, op grond van signalen uit het 'voorveld', rekening gehouden met een verdere verzwaring van de problematiek van de jongeren die worden aangemeld.

Daarbij maakt de krapte op de arbeidsmarkt het behoud van zittend en de werving van nieuw personeel lastig. Flevoland is vanwege de ligging en de verbinding naar sommige delen van 'het vaste land' niet de meest gemakkelijk te bemiddelen werkprovincie. Het realiseren van extra arbeidsmarktinspanningen (boven op de bestaande) doet een verzaamd beroep op de beschikbare middelen.

Het recentelijk in opdracht van het Ministerie van VWS en het Ministerie van Justitie verrichtte wachtlijstonderzoek en het daarop gebaseerde rapport van de "commissie Peer" genaamd "Het zal je kind maar wezen" onderschrijven bovenstaande krapte en knelpunten. Naast de drie Groot Stedelijke Regio's valt Flevoland onder meer op voor wat betreft de groei van het aantal jongeren en de verwachte zwaarte van de problematiek.

10.2 De Flevolandse wachtlijstproblematiek

De gevolgen van de Flevolandse krapte tussen vraag en aanbod tekenen zich af in de halfjaarlijkse rapportages van BJz / het Indicatiebureau over wachttijden en knelpunten in de doorstroming. De meest recente rapportage (augustus/september 2001) schetst het volgende beeld:

De wachtlijst voor **BJz Flevoland** bedraagt in totaal voor intake 139, na intake 94 (zie tabel 5). Medewerkers zijn voor 70% bezig met crisisbestrijding die met vertraging naar het Indicatiebureau gaan. Van de nieuwe aanmeldingen komt bijna 30% via crisisopvang de Flevolandse jeugdzorg binnen. Bij herindicaties blijkt 14% van de zorgtoewijzingen uit crisisplaatsen te bestaan. Het forse aantal meldingen voor crisisbeheer en de tijd die dit vergt van individuele BJz-medewerkers, vragen om provinciaal crisisbeheer. Een crisiscoördinatiepunt en een mobiel crisisteam (inclusief spv-er gezien de randpsychiatrische problematiek) dienen met voorrang ingevoerd te worden (plan van aanpak is gereed).

Eén van de oorzaken van de wachtlijsten voor de poort van BJz is het gebrek aan personeel. Men verwacht in beide vestigingen het personeel in september 2001 weer op sterkte te hebben. Hiermee is de intake-achterstand niet weg te werken.

Overigens blijft het aantal nieuwe aanmeldingen bij BJz 15% achter en het aantal heraanmeldingen 18% in vergelijking tot de eerste helft van 2001. Gezien de toename van de bevolking en de situatie bij BJz is er eerder sprake van stagnatie dan van stabilisatie. Het dalende aantal herindicaties duidt op toenemende werkdruk, met de afnemende discipline bij plaatsers om tijdig voortzetting van de zorg aan te vragen.

Bureau Jeugdzorg Flevoland		
	Wachttijst intake	Wachttijst na intake
BJz locatie Almere	73	35
BJz locatie Lelystad	26	15
BJz locatie Zeewolde	4	18
BJz locatie Dronten	17	6
BJz locatie NOP/Urk	19	20
Wachttijst BJz Flevoland totaal	139	94

Tabel 5: wachtlijst BJz Flevoland per september 2001

Op 01 september 2001 staan 60 meldingen bij het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK) op de wachtlijst om behandeld te worden. Opsplitsing van de meldingen naar wachttijd geeft het volgende overzicht:

Algemeen Meldpunt Kindermishandeling Flevoland		
Wachttijd	Aantal wachtenden	
< 1 maand		13
1-2 maanden		11
2-3 maanden		9
3-4 maanden		5
4-5 maanden		5
5-6 maanden		7
6-7 maanden		3
7-8 maanden		-
8-9 maanden		3
9-10 maanden		1
> 10 maanden		3
Wachttijst AMK Flevoland totaal		60

Tabel 6: wachtlijst AMK per september 2001

De wachtlijsten aan de 'achterkant', voor geïndiceerde jeugdzorg, zijn eveneens fors door het lange wachten op plaatsing (zie tabel 7 t/m 9). Zo kan de pleegzorg een beroep doen op te weinig gezinnen om jeugdigen tijdig op te nemen. In augustus 2001 bedraagt de wachtlijst 23 jeugdigen. In omringende provincies wordt aan de noodrem getrokken, en kan Flevoland moeizaam plaatsen. De inzet van een intensieve en continue campagne voor de werving van pleeggezinnen en de inzet van modules jeugdzorg ter ondersteuning van de pleegzorg verdienen prioriteit.

Een te minimale personeelssterkte vanwege niet te vervullen vacatures en ziekteverzuim in een aantal voorzieningen leidt tot tijdelijke sluiting en soms tot uitzetting van jeugdigen.

Veel cliënten komen tijdens de wachttijd – na een half jaar of een jaar – als crisis terug. Naast crisisinterventie dient een tweede intake te volgen.

Stichting Jeugdhulpverlening Flevoland					
Zorgvorm	Hulpvariant	Capaciteit	Wachttijst	Vol: prognose plaats	
				aantal	wachttijd
Fasegroep Lelystad	Basis residentieel	5	1	1	6 maanden
Leefgroep	Basis residentieel	5	1	1	6 maanden
KTC Plus Almere	Basis residentieel	8 tijdelijk 6	4		2002
KTC	Basis residentieel	8	7	2	6 maanden
Cursusgroep	Intensief residentieel	11	6	4	1 maand
Begeleid wonen	Licht residentieel	13	1	1	1-3 maanden
Pleegzorg	Pleegzorg residentieel	183	23		
IOG	Intensief ambulant	30-32	15		4-7 maanden
Onderwijshulpverlening	Intensief ambulant	38	7		2 weken
Gezinshuis				Sinds langere tijd gesloten	

Tabel 7: wachtlijst geïndiceerde jeugdzorg, Stichting Jeugdzorg Flevoland per september 2001

Stichting Boschhuis					
Zorgvorm	Hulpvariant	Capaciteit	Wachttijst	Vol: prognose plaats	
				aantal	wachttijd
MKH Lelystad	Intensief residentieel	24 voorlopig 16	1	1	Intakefase
MKD	Intensief dagbehandeling	36	9	4 3	2 maanden
Boddaert	Basis dag	8	3		
IAZ	Intensief ambulant	33	5	5	1-3 maanden
MKD Almere	Intensief dag	32			
Bruggroep	Basis residentieel	8	1		Gesloten
IAZ	Intensief ambulant	33	2		
Boddaert	Basis dag	8	6		Opnamestop tot september

Tabel 8: wachtlijst geïndiceerde jeugdzorg, Stichting Boschhuis per september 2001

Nieuw Veldzicht					
Zorgvorm	Hulpvariant	Capaciteit	Wachttijst	Vol: prognose plaats	
				aantal	wachttijd
Vakinternaat Maarsbergen	Intensief residentieel	21	3		
Gezinsboerderij	Residentieel	4 à 5		1	1 maand
Commujon Borculo	Intensief residentieel	19	3 6	4	1 maand

Tabel 9: Wachttijst geïndiceerde jeugdzorg, Nieuw Veldzicht per september 2001
 Uit de wachttijstgegevens blijkt dat 62% van de personen die geïndiceerde jeugdzorg toegewezen hebben gekregen, nog wachtende is per 01 juli 2001. Hiervan wacht 45% minder dan twee maanden en 55% twee tot zes maanden.

Ook de overige jeugdsectoren kampen met 'verstoppingsproblemen'.

De sector **jeugd-lvg** in Flevoland maakt de afgelopen periode een zekere groei doorgemaakt. Met ingang van december 2001 realiseert Orthopedagogisch centrum de Reeve een uitbreiding van residentiële capaciteit van 28 bedden (Almere + 16 residentieel, Dronten + 8 residentieel, Lelystad + 4 residentieel, Noordoostpolder/Urk + 6 dagbehandeling. Dit is, gezien de toename van het aantal jeugdigen (vooral in Almere) naar alle waarschijnlijkheid te weinig op middellange termijn. De wachttijstgegevens per september 2001 laten het volgende beeld zien:

Stichting de Reeve	
	Wachttijst
Residentieel	14
Dagbehandeling	32
Weekeindopvang	17

Tabel 10: Wachttijst jeugd-lvg Flevoland, Stichting de Reeve per september 2001

Jeugdbescherming (SJG en AJL) heeft in de eerste helft van 2001 weliswaar ongeveer 14% minder zaken aangebracht, echter de interpretatie is dat verstopping van de Raad hiervan de oorzaak is.

De **jeugd-ggz** aanmeldingen bij BJz vallen terug van 33 naar 4 aanmeldingen in het afgelopen half jaar. Navraag bij de ggz leert, dat het aantal aanmeldingen dat rechtstreeks bij de ggz binnenkomt niet zeer sterk is gestegen, maar nog altijd relatief hoog is (zo'n 400 per jaar voor elk ggz-circuit in Flevoland). Verstopping voor de poort van BJz maakt dat (huis)artsen de BJz-route niet als aantrekkelijk beschouwen.

10.3 Aanpak van knelpunten op langere termijn

Uit dit implementatieprogramma mag blijken dat Flevoland qua beleidsintenties en structuur aansluit op het landelijke beleid en de voorgenomen wettelijke kaders van de Wet op de Jeugdzorg. Zonneklaar is echter ook dat Flevoland pas daadwerkelijk het landelijk beleid kan invoeren en, ter zijner tijd, aan de wettelijke kaders kan voldoen als de Rijksoverheid aan belangrijke inhoudelijke en financiële randvoorwaarden voor de realisatie van de Wet op de Jeugdzorg in provincie Flevoland heeft voldaan.

Voor de langere termijn geldt dat het noodzakelijk is dat de doeluitkering voor de provincie Flevoland recht doet aan de huidige manifeste behoefte aan zorg en *dat deze in de pas gaat lopen met de vraaggroei als gevolg van de demografische ontwikkeling*. De Flevolandse doeluitkering dient op grond hiervan bijgesteld te worden van fl. 35.7 mln. in 2001 naar fl. 42.1 mln. in 2005. Dit vereist een jaarlijkse – geïndexeerde – groei van het budget van zo'n **4,5%**.

De structurele verhoging maakt het mogelijk om het huidige voorzieningenniveau op peil te houden voor de groeiende populatie jeugdigen in Flevoland. In combinatie met een nog te realiseren efficiëncyslag – nieuwe mogelijkheden hiertoe via intensivering van samenwerkingsrelaties en herschikking van taken dienen zich aan op grond van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg – waarborgt dit budget een *minimumniveau* aan jeugdzorg in Flevoland.

Een knelpunt waarmee bij de berekening van de noodzakelijk middelen nog geen rekening is gehouden betreft de kosten voor (achterstallig) onderhoud en huisvesting van de voorzieningen. Uit een in 2001 uitgevoerd landelijk onderzoek van het IPO en het Ministerie van VWS blijkt dat er nu en in de toekomst sprake zal zijn van noodzakelijke investeringen en reservering voor onderhoud en bouw van accommodaties. Over de resultaten van dit onderzoek zal nog nader overleg plaatsvinden tussen het IPO en het Ministerie van VWS.

Het implementeren van beleid voor een nieuw stelsel i.c. het ontwikkelen en uitvoeren van onder meer het Provinciaal Implementatieprogramma ten behoeve van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg en de toename van taken en verantwoordelijkheden van de provincie leidt tot een toename in proces- en bestuurskosten van de provincie. Vooralsnog worden de kosten geraamd op f. 200.000 per jaar.

De kosten voor het opzetten van een adequaat registratiesysteem voor beleids- en sturingsinformatie dienen nog afzonderlijk te worden vastgesteld in samenhang met de landelijke ontwikkelingen.

10.4 Aanpak van knelpunten op korte termijn

Voor de korte termijn stellen Flevolandse partners zich ten doel om alle middelen aan te wenden om de wachtlijsten aan de poort terug te dringen en de doorstroming in de hele jeugdzorgketen te versoepelen. Het vereist een extra inspanning gedurende de overgangsfase om in 2003 een situatie van meer evenwicht te bereiken. Gezien het feit dat vanaf 2003 alle partners de nieuwe stellingen definitief zullen betrekken, is het

extra nastrevenswaardig om dan met een zo schoon mogelijke lei – zonder wachtlijsten – te kunnen starten. Pas vanuit een dergelijke Ausgangssituatie kan de werking van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg zich optimaal bewijzen.

Overigens wordt het probleem van wachtlijsten/gebrekkige doorstroming landelijk ervaren, zie de eerdere verwijzing in deze tekst naar de resultaten van de “commissie Peer”. Zij constateert dat voor het aanpakken van wachtlijsten het van groot belang is dat de bureaus jeugdzorg volwaardig kunnen functioneren. Zolang dat niet het geval is kan de rest van het stelsel ook niet optimaal werken. Hiertoe is het noodzakelijk dat de bureaus jeugdzorg op korte termijn kunnen beschikken over voldoende formatie om de wachtlijsten aan te pakken. Daarnaast is het van belang dat er voldoende volume vrij toegankelijke ambulante zorg beschikbaar is, omdat dit in de praktijk een effectieve manier is gebleken om wachtlijsten aan te pakken en de noodzaak van geïndiceerde zorg te verminderen. Tot slot constateert de commissie Peer dat ten behoeve van de verdere ontwikkeling van de bureaus jeugdzorg zo spoedig mogelijk duidelijkheid dient te ontstaan over de concrete invulling en de financiering van de functies van de bureaus jeugdzorg.

In het verlengde hiervan stelt de “commissie Peer” voor om regionale partners een wachtlijstaanpak te laten formuleren, gebaseerd op de actuele regionale problematiek. De plannen dienen harde, realiseerbare en tijdgebonden productieafspraken te bevatten waarop indieners kunnen worden afgerekend. Voorts dient aandacht besteed te worden aan beleid met betrekking tot urgentie en wachtlijstbegeleiding. Op grond van de aanbevelingen van de “commissie Peer” stelt Het Rijk in 2001 fl. 18 miljoen beschikbaar voor het terugdringen van de wachtlijsten bij de bureaus jeugdzorg en de AMK's.

Thans worden, in aansluiting op de lange wachttijden in Flevoland, door de 3 MFO's en BJz gezamenlijke wachtlijstmodulen uitgewerkt ter begeleiding van jeugdigen die wachten op zorg. Ook zorgaanbieders geven uitwerking aan een regionale aanpak van de wachtlijsten. Een en ander geschiedt geheel in lijn met de criteria die zijn aangelegd voor het verstrekken van extra middelen ter bestrijding van de wachtlijsten middels concrete en gedragen plannen. Flevoland kan desgevraagd op korte termijn haar regionale wachtlijstaanpak indienen.

(n.b. Einde hoofdstuk 4 met het Provinciaal Implementatieprogramma)

5. Projecten en stelselmatige activiteiten.

(voortkomend uit wettelijke taken en/of provinciaal & landelijk beleid)

5.1 Proces en bestuurskosten beleid “Wet op de Jeugdzorg”

De omvang en complexiteit van taken en verantwoordelijkheden van de provincie met betrekking tot de jeugdzorg is sterk toegenomen en zal de komende jaren verder toenemen in de uitwerking van de Wet op de Jeugdzorg.

Met name voor het uitvoeren van het Implementatieprogramma en werkplan Wet op de Jeugdzorg is aanvullende ondersteuning noodzakelijk. Het huidige ambtelijke apparaat is daartoe onvoldoende op sterkte. Voor de ondersteuning bij de realisatie

van het provinciale beleid is het gewenst om op projectbasis ondersteuning in te zetten. Besluitvorming daartoe heeft inmiddels door GS plaatsgevonden. Een deel van de middelen voor het ondersteunen van de functie Jeugdhulpverlening kan geput worden uit de middelen (ca. f. 200.000) voor proces – en bestuurskosten welke door de ministeries van VWS en Justitie voor 2002 en 2003 worden toegevoegd aan de doeluitkering. In afwachting van deze middelen stellen wij conform de raming in het implementatieprogramma voor advisering en ondersteuning bij de uitvoering van het Implementatieprogramma Wet op de Jeugdzorg in 2002 en 2003 f. 200.000,- per jaar beschikbaar.

5.2 Interprovinciale klachtencommissie

In 2001 is de interprovinciale klachtencommissie geëvalueerd. Het betreft de evaluatie van de interprovinciale klachtencommissie Jeugdzorg Gelderland, Overijssel en Flevoland over de jaren 1998 en 1999.¹¹ De evaluatie vloeit voort uit het convenant welke de genoemde provincies hebben afgesloten. In het convenant is een gezamenlijke provinciale klachtencommissie geregeld, vanuit efficiency overwegingen, versterking van deskundigheid en rechtseenheid. De evaluatie is geschied aan de hand van enquêtes, interviews, workshops en ander materiaal, met name de jaarverslagen. Het rapport met conclusies is als bijlage toegevoegd aan dit uitvoeringsprogramma.

Hoewel de respons van benaderde cliënten en instellingen beperkt was leverde de evaluatie vele aanbevelingen en kritische kanttekeningen op waar de klachtencommissie haar voordeel mee kan doen.

De commissie is van mening dat het interprovinciaal werken effectief en efficiënt is. In de afgelopen jaren is deskundigheid opgebouwd in de afhandeling van klachten. Door middel van werkbezoeken zal de commissie zich meer op de hoogte laten brengen van de ontwikkelingen in de verschillende sectoren van de Jeugdzorg. Zowel klagers, instellingen als de commissie achten onder meer een mogelijkheid voor klachtenondersteuning gewenst. In andere provincies zijn daar mee goede ervaringen opgedaan.

Het rapport geeft geen aanleiding om de huidige interprovinciale werkwijze van de klachtencommissie dan wel het convenant sterk te wijzigen. In 2002 zal de wet en regelgeving ten aanzien van het “klachtrecht” worden geëvalueerd. De uitkomsten van de evaluatie van “onze” interprovinciale klachtencommissie levert bruikbaar materiaal voor deze landelijke evaluatie. Eind 2002 zullen wij in overleg met de betrokken provincies wederom vaststellen op welke wijze de klachtencommissie vorm dient te krijgen mede in het licht van de landelijke ontwikkelingen op dit punt. Naar aanleiding van de bevindingen uit de evaluatie zullen nog aanbevelingen ter verbetering met een advies van de ZorgGebruikersBundeling (ZGB) worden voorgelegd aan Gedeputeerde Staten. Over ons standpunt betreffende de voortzetting van de interprovinciale klachtencommissie en de aanbevelingen uit het rapport zal afstemming plaatsvinden tussen Gedeputeerde Staten van de betrokken provincies.

¹¹ Ter wille van de actualiteit zijn voor zover mogelijk in het rapport ook de cijfers van 2000 in dit verslag verwerkt

De klachtencommissie verwacht dat het aantal klachten in 2002 (c.a. 27 klachten) vrijwel gelijk zal zijn aan de voorgaande jaren. Een kostenverhoging van ca. f. 1000 op de begroting voor 2002 wordt veroorzaakt door werkbezoeken van de commissie aan instellingen en voor studiedagen op het gebied van klachtrecht en aanverwante zaken. Verwacht mag worden dat deze activiteiten bijdragen aan de deskundigheid en ervaring van de commissie en de kwaliteit van de klachtafhandeling. Wij stellen daartoe de bovengenoemde middelen beschikbaar.

5.3 Evaluatie Regiovisie Jeugdzorg.

In de Regiovisie Jeugdzorg Flevoland 1999 – 2003 is reeds benoemd dat het instrument van de regiovisie een instrument in ontwikkeling is. Om gaandeweg dit instrument aan te scherpen is voorgesteld om in het tweede deel van de planperiode (2002-2003) een herziene versie op te stellen.

Met de komst van de nieuwe Wet op de Jeugdzorg wordt dit voornemen ingehaald. Met ingang van 2003 krijgt de provincie de rol van regisseur op het terrein van de jeugdzorg. Anticiperend op deze toekomstige verantwoordelijkheid is al in de periode vóór 2003 aan de provincies een centrale rol toebedeeld bij de implementatie van de kaders van de nieuwe wet op provinciaal niveau. Alle provincies dienden voor 01 oktober 2001 een Provinciaal Implementatieprogramma Wet op de Jeugdzorg op te stellen, dat primair weergeeft op welke wijze partijen in de overgangsfase (2002) gaan toewerken naar de nieuwe wet, en hoe gemaakte afspraken worden bewaakt. Zodra de nieuwe wet in werking treedt gelden de periodiek te vervaardigen Beleidskaders Provinciaal Jeugdbeleid als richtinggevende beleids- en toetsingsdocumenten.

Met de verankering van deze beleids- en monitoringcyclus komt de noodzaak tot het op/bijstellen van Regiovisies Jeugdzorg te vervallen. De resultaten van de evaluatie van de Regiovisie Jeugdzorg Flevoland 1999 – 2003 vormen derhalve geen input voor een herziene versie van dit document halfweg de planperiode, maar zijn benut ten behoeve van het bovenstaande Provinciaal implementatieprogramma (2002) en het Provinciaal Beleidskader 2002 – 2005. Uit het implementatieprogramma blijkt op welke wijze de evaluatie van de regiovisie is benut als voeding voor dit programma waardoor het implementatieprogramma als waarborg dient voor de “overtocht” in 2002 naar een nieuwe “Wet op de Jeugdzorg”. Het voert te ver om op deze plaats alle nuttige bevindingen en aanbevelingen aan te halen, daartoe wordt verwezen naar het rapport (bijlage) Op grond van de aanbevelingen uit het rapport stellen wij het volgende vast:

1. Door GS wordt met gebruikmaking van de aanbevelingen uit het evaluatierapport een nieuwe opdracht en taakstelling geformuleerd voor een stuurgroep “Provinciaal implementatieprogramma Jeugdzorg”. De stuurgroep zal in de overgang naar de “wet op de Jeugdzorg” met name een functie vervullen als terugkoppelingsorgaan/ platform voor ondernomen acties, met als doel het signaleren van eventuele instellingsoverstijgende knelpunten die de uitvoering van het provinciaal implementatieprogramma belemmeren en waar mogelijk gezamenlijk uitwerken van oplossingen.

2. Met het instellen van de nieuwe stuurgroep wordt de stuurgroep “ Uitvoering Regiovisie Jeugdzorg” onder dankzegging van de inzet van de leden, de secretaris en de voorzitter opgeheven.
3. De instellingen en de voorzitter uit de huidige stuurgroep zullen worden verzocht wederom te participeren in de nieuwe stuurgroep.
4. Voor het adequaat functioneren van de stuurgroep zijn een werkplan voor het implementatieprogramma als sturingsinstrument, voldoende ambtelijke ondersteuning in de hoedanigheid van provinciale regisseur en vergaderfaciliteiten noodzakelijk. Wij zullen de eerder genoemde inzet van proces en bestuurskosten en ondersteuning onder meer daartoe benutten.
5. In 2002 zal in het kader van het implementatieprogramma door ons worden vastgesteld welke bestuurlijke en andere communicatiestructuren er wenselijk zijn zodra de wet op de Jeugdzorg in werking is getreden. De aanbevelingen dienaangaande uit het rapport zullen wij daarbij betrekken.

6. Jaarwerkplan 2002 Inspectie Jeugdhulpverlening en Jeugdbescherming

Volgens het voorgenomen jaarwerkplan van de inspectie zal zij in 2002 bezig houden met toezicht op de volgende voor Flevoland relevante toezichtactiviteiten: het bureau Jeugdzorg en het primaire proces in de Pleegzorg. Bij dit laatste onderwerp betreft het de vraag of de voorzieningen voldoen aan de geselecteerde eisen uit de wet– en regelgeving. Met de inspectie hebben wij in 2001 reeds afgesproken dat dit voor de VVP in Flevoland deels een hertoetsing betekenen van aanbevelingen uit eerder uitgevoerd toezicht bij de VVP/SJF. Ook zal de inspectie de crisishulpverlening in haar toezicht betrekken. Wij hebben positief gereageerd op deze voornemens van de inspectie temmeer daar ook de crisishulpverlening een punt van aandacht is in Flevoland gezien de tekorten in het aanbod en de tekorten in de crisisopvang. Op verzoek van de inspectie hebben wij hun verzocht om ook de uitspraken en aanbevelingen van de provinciale klachtencommissies een plaats te geven in de uitoefening van het toezicht. Tot heden is er geen instantie die toezicht houdt op het realiseren van aanbevelingen van deze klachtencommissies nakomen. In het kader van het toezicht op de kwaliteit van de Jeugdhulpverlening past dit volgens ons bij de inspectie.

7. Overzicht niet gehonoreerde subsidieaanvragen

Op grond van de in dit jaarplan en het beleidsplan beschreven prioriteiten en de beperkt beschikbare middelen zijn subsidieaanvragen die vallen onder de volgende noemers niet gehonoreerd.

☐ Subsidieaanvragen huisvesting/accommodatie

Met betrekking tot de aanvragen in het kader van middelen voor huisvesting en accommodatiebeleid hebben wij gemeld dat we de resultaten van het landelijk onderzoek van het IPO en VWS in dezen afwachten.

☐ Subsidieaanvragen opwaarderen/verzwaren capaciteit/normen

Aanvragen met betrekking tot verzwaring en/ of intensivering van het residentiële aanbod van de SJF zijn niet gehonoreerd. Gezien de overkomst en opbouw van de

(intensief) residentiele voorziening van stichting Nieuw Veldzicht (voorheen Leo Stichting) verwachten wij dat deze instellingen elkaar zo veel mogelijk versterken en daar waar zich knelpunten in het aanbod voordoen zoals bij “ de Wending” men gezamenlijk tijdelijk of meer structurele oplossingen zoeken voor een sluitende aanpak.

□ Subsidieaanvragen ontwikkeling en/of uitbreiding aanbod jeugdzorg
Stichting Boschhuis, de SJF en hebben elk een aantal aanvragen ingediend voor nieuw beleid. Een beperkt deel van de aanvragen kon door ons worden gehonoreerd (zie hoofdstuk 3) voor de overige aanvragen zijn geen middelen beschikbaar. De plannen welke de SJF in voorbereiding heeft voor de vernieuwing van het aanbod aan crisishulp en de voorstellen voor substitutie binnen het beschikbare budget wachten wij af.

□ Subsidieaanvragen Kwaliteitszorg.
Zoals gesteld in het Provinciaal Beleidskader 2002 – 2005 geven wij bij de in zet van beschikbare middelen prioriteit aan het in stand houden en versterken van de uitvoering van de Jeugdzorg. Voor wat betreft het verder investeren in kwaliteitszorg van de instellingen, buiten de reeds toegezegde subsidies ten behoeve van zorgprogrammering, hoe gewenst ook wachten wij de landelijke ontwikkelingen in het kader van de “wet op de Jeugdzorg” en het landelijke kwaliteitsprogramma af. Wij stellen onder meer geen middelen beschikbaar voor de door het SJF en het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) gevraagde subsidie voor een clientvertrouwenspersoon, het “Realiseren landelijk beleid Kwaliteitszorg” en “Zorgprogrammering” van de SJF en het pilotproject “integrale Implementatie Kwaliteitsbeleid” van Stichting Boschhuis.
Voor wat betreft de aanvraag van het AKJ /SJF adviseren wij om voor aanvragen met betrekking tot cliëntenbeleid eerst ook in overleg te treden met de ZorgGebruikersBundeling (ZGB) welke bezig is met de opbouw van een sector Jeugd.

□ Subsidieaanvragen gerelateerd aan lokaal Jeugdbeleid
Stichting BOAZ uit Kampen vraagt subsidie voor een project waarbij preventie, vroegsignalering, versterking van psycho – sociaal welzijn en begeleiding van jongeren onder andere geïntegreerd worden in lesprogramma's.
Wij zijn van mening dat dit project zich bevindt op het terrein van het Lokale Jeugdbeleid gezien de directe aansluiting bij Jeugdwelzijn, jeugdgezondheidszorg en onderwijszorgbeleid. Het project valt niet onder de geïndiceerde Jeugdzorg i.c. de Wet op de Jeugdhulpverlening. De nadruk ligt met name op preventie/ voorlichting en vroegsignalering in relatie tot het onderwijs. Gezien het mogelijke belang van dit project bij het voorkomen dat jongeren gebruik gaan maken van de Jeugdzorg kan wel gedacht worden aan betrokkenheid van het Bureau Jeugdzorg. Wij adviseren BOAZ om te onderzoeken of via het in dit beleidsplan beschreven traject “afstemming Lokaal Jeugdbeleid en Jeugdzorg” mogelijkheden gevonden kunnen worden voor de realisatie van het project. Tevens kan via het lokale Jeugdgezondheidszorg beleid en het lokale Jeugdbeleid gedacht worden aan de diensten van de GGD op het gebied van “preventie en vroeghulp”. Overwogen kan worden om daarbij het landelijk centrum “Onderwijs & Jeugdzorg te consulteren.

Door stichting ICARE Thuiszorg Nederland is een verzoek ingediend voor subsidiëring van een aanbod video interactiebegeleiding in de thuissituatie door gespecialiseerde gezinsverzorgenden. Een vergelijkbaar aanbod wordt veelal vanuit thuiszorgorganisaties als preventieve en licht curatieve activiteit in gezet. Met name het verbeteren van communicatie tussen kinderen en opvoeders staat centraal. Dit

aanbod behoort volgens ons bij het aanbod van de Ouder en Kind zorg/ jeugdgezondheidszorg in het lokale jeugdbeleid en niet bij de (curatieve) Jeugdzorg. Daar waar video interactiebegeleiding al enige tijd wordt toegepast in de Jeugdzorg maakt het onderdeel uit van een geïndiceerd aanbod. Wij adviseren ICARE om desgewenst in het kader van de afstemming tussen het lokale beleid en de Jeugdzorg bij de gemeentelijke overheden te verifiëren in hoeverre de activiteit past in het lokale jeugdbeleid en of het gewenst is dat het Bureau Jeugdzorg betrokken wordt met haar functies consultatie, deskundigheidsbevordering of preventie. Dit laatste advies geven wij eveneens aan de gemeente Zeewolde betreffende het gelijktijdig met de in hoofdstuk 3 beschreven projecten ingediende project “ speciale peutergroep” voor wat betreft de ondersteuning van het Bureau Jeugdzorg. Indien gewenst kan dit onderdeel van het lokale jeugdbeleid van Zeewolde betrokken worden bij het traject “ afstemming lokaal Jeugdbeleid en Jeugdzorg”.