

MEERJARENBELEIDSKADER JEUGDZORG FLEVOLAND

Ruimte voor oplossingen in de Flevolandse jeugdzorg



ONTWERP

VOORWOORD

Voor u ligt het laatste meerjarenbeleidskader jeugdzorg van de provincie Flevoland. In de komende periode draagt de provincie de jeugdzorg namelijk over aan de gemeenten. Dan komt een eind aan ruim twintig jaar provinciale betrokkenheid bij de jeugdzorg, waarin we eerst alleen de jeugdhulpverlening uitvoerden en sinds 2005 ook de 'maatregelhulp'.

In de afgelopen 20 jaar is de jeugdzorg veranderd. En de vraag naar jeugdzorg is sterk toegenomen. Door samen te werken en slim te organiseren heeft de Flevolandse jeugdzorg deze groei opgevangen. Daarbij is gezorgd dat de zorg van hoge kwaliteit was. In Flevoland werken we met een beperkt aantal instellingen aan een jeugdzorg die resultaten laat zien en kostenbewust is.

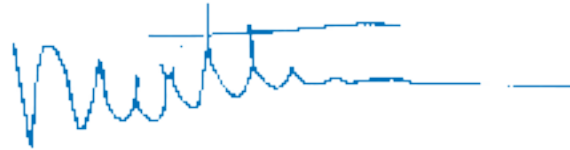
Tot de overdracht aan gemeenten een feit is blijft de provincie verantwoordelijk voor de jeugdzorg. Kinderen en jongeren met zware opvoed- en opgroei problemen, kinderen die het slachtoffer zijn van mishandeling en kinderen die na een strafrechtelijke veroordeling terugkeren in de samenleving kunnen ook in de komende jaren rekenen op jeugdzorg.

Gemeenten en jeugdzorginstellingen krijgen ruimte om zich op de toekomst voor te bereiden. De provincie Flevoland staat pal achter de overdracht van de jeugdzorg. Het opheffen van de scheidingen tussen budgetten en bestuurlijke verantwoordelijkheden biedt in mijn ogen kansen.

Als straks alle hulpverlening onder verantwoordelijkheid van gemeenten is gebracht ontstaan betere kansen om gezinnen waar opvoed en opgroei problemen spelen zodanig te ondersteunen, dat gespecialiseerde jeugdzorg kan worden voorkomen.

Mijn inzet is om dat wat nu goed functioneert en van hoge kwaliteit is, ook in de toekomst voor Flevoland te behouden. Geen kinderen tussen wal en schip als gevolg van de overdracht aan gemeenten. Het is belangrijk dat jeugdzorgprofessionals, die zich met volle overgave inzetten voor kinderen, dat ook in de toekomst kunnen blijven doen.

Jeugdzorg gaat over kinderen. Iedere jeugdige heeft het recht om veilig op te groeien en zich te ontwikkelen. Elk kind is anders. Dit beleidskader houdt daar rekening mee. Dit vraagt van alle partijen flexibiliteit om doelen bij te stellen wanneer dit nodig is door ontwikkelingen in de samenleving of inzichten van professionals.



Marc Witteman, Gedeputeerde

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	7
Proces	7
Leeswijzer	7
Samenvatting	9
Terugblik	9
Vooruitblik	9
Beleid 2013-transitie	9
Vorbereiden op de transitie	10
1 Terugblik 2009-2012	13
1.1 Wachtlijsten verdwenen uit Flevoland	13
1.2 Flevoland kent een groot aandeel ambulante hulpverlening	14
1.3 Een jeugdzorg van goede kwaliteit	14
1.4 Samenwerking en aansluiting met Flevolandse gemeenten	15
2 Vooruitblik	19
2.1 De vraag uitgespitst naar gemeente	19
2.2 Factoren die de vraag beïnvloeden	20
3 Beleid	25
3.1 Missie, visie en uitgangspunten voor het beleid	25
3.2 De groeiende vraag naar jeugdzorg opvangen	25
3.3 Kinderen horen thuis	27
3.4 Eén kind, één gezin, één plan	27
3.5 Veiligheid gegarandeerd	28
3.6 Sturen op resultaat	28
4 Vorbereiden op de transitie jeugdzorg	33
4.1 De provincie geeft ruimte voor een naadloze overgang	33
4.2 Een agenda voor de gezamenlijke transitieplanning	33
Bijlage 1 Meerjarenbegroting	37
Bijlage 2 Vormen van jeugdzorg	41
Bijlage 3 Evaluatie 2009-2012	43

Met Jolijn gaat het goed

Jolijn (15) komt uit een gezin, waarbij moeder meerdere kinderen heeft van verschillende vaders. Jolijn's ouders gebruikten overmatig veel alcohol en er waren grote financiële problemen en huiselijk geweld. Met een nieuwe partner is moeder met Jolijn naar het buitenland geëmigreerd. Opnieuw was sprake van mishandeling en vermoedens van seksueel misbruik door stiefvader. Jolijn woont nu bij haar halfzus in Nederland.

Vanuit jeugdzorg is Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling ingezet om de halfzus sterker te maken in haar opvoedersrol naar haar puberende zusje toe. Jolijn zit op dit moment in het derde jaar van het VMBO en het gaat de goede kant op. Haar mentoren geven op dit moment aan dat de houding en gedrag van Jolijn in de klas positief is veranderd. Haar halfzus krijgt tips van jeugdzorg om sturing te geven. Jolijn krijgt vanuit het jeugdsportfonds een bedrag waardoor ze nu wekelijks naar dansles gaat en wat meer contacten met leeftijdsgenoten opbouwt.

INLEIDING

Provinciale Staten stelt één keer in de vier jaar een meerjarenbeleidskader vast voor de provinciale jeugdzorg. Gedeputeerde Staten zorgen ervoor dat de activiteiten die in de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's jeugdzorg worden beschreven passen in dit kader.

De uitvoering van de jeugdzorg wordt voor een belangrijk deel bepaald door landelijke wetgeving. Daarnaast zorgen we voor goede aansluiting bij het landelijke beleidskader jeugdzorg. In deze periode nemen de Flevolandse gemeenten en de zorgaanbieders het initiatief voor de inrichting van de zorg voor de jeugd na de transitie. De provincie geeft hier zoveel als mogelijk de ruimte voor.

Proces

Voor de ontwikkeling van dit beleidskader zijn consultaties georganiseerd met de Flevolandse gemeenten en met de jeugdzorgpartners. Provinciale Staten heeft voorafgaand aan dit beleidstuk een startnotitie vastgesteld, waarin de contouren van dit kader en te maken keuzes zijn vastgelegd. De jeugdzorgpartners en de Flevolandse gemeenten zijn geconsulteerd over de in dit beleidskader voorliggende keuzes.

Leeswijzer

Dit beleidskader bestaat uit vier hoofdstukken

1. Terugblik 2009-2012. Een beknopte evaluatie van het Flevoland jeugdzorgbeleid in de afgelopen vier jaar. De uitgangspunten van het vorige meerjarenbeleidskader zijn hierbij leidend. In de bijlage 2 is een uitgebreide evaluatie op onderdelen opgenomen.
2. Vooruitblik, met een inschatting van de vraag naar zorg in de periode 2013-2016. Hierbij wordt rekening gehouden met andere factoren die de vraag naar jeugdzorg kunnen beïnvloeden.
3. Het beleid voor de komende vier jaar.
4. Voorbereiden op de transitie jeugdzorg.

Een inschatting van beschikbare financiën, en een evaluatie van de resultaten van het vorige meerjarenbeleidskader zijn in de bijlagen opgenomen.

Dit beleidskader is geïllustreerd met verhalen die een beeld van de jeugdzorg geven. Deze verhalen hangen niet met de inhoud van de hoofdstukken samen.

Femke woont weer thuis

Femke is een meisje van 15 jaar dat sinds begin dit jaar na een kort verblijf in de crisisopvang weer bij haar moeder woont. Ouders zijn zeven jaar geleden uit elkaar gegaan en sindsdien zijn er vele rechtszittingen geweest om de kinderen en is er veel strijd tussen ouders. Uiteindelijk is Femke in het najaar 2011 in een crisisgroep bij Nieuw Veldzicht geplaatst.

Februari dit jaar is intensieve pedagogische thuishulp (IPT) gestart om te kijken of Femke weer bij haar moeder zou kunnen gaan wonen. Met succes, Femke woont weer thuis. In de thuissituatie wordt de hulpverlening gecontinueerd. De kinderrechter zal naar verwachting de ondertoezichtstelling verlengen totdat de situatie stabiel is.

SAMENVATTING

Dit meerjarenbeleidskader start met een terugblik op de uitvoering van de jeugdzorg in de periode van het voorgaande meerjarenbeleidskader.

Daarna blikken we vooruit op ontwikkelingen in de vraag naar jeugdzorg in de komende periode. Dit vormt de opmaat voor de beschrijving van de uitgangspunten en kaders voor het meerjarenbeleid jeugdzorg. In het laatste hoofdstuk kijken we specifiek hoe wij ons op de transitie gaan voorbereiden.

In de visie van de provincie Flevoland hebben alle kinderen recht op een veilige en goede ontwikkeling die hen voorbereidt op zinvolle relaties en deelname aan de samenleving. Jeugdzorg is aan de orde als deze ontwikkeling (tijdelijk) ernstig wordt bedreigd en is gericht op het herstel van het 'normale' leven.

Dit is voor de periode 2013-2016 vertaald in deze missie:

In de Flevolandse jeugdzorg garanderen we dat elk kind en elk gezin dat een aanspraak op provinciale jeugdzorg heeft, die jeugdzorg tijdig, zo effectief en zo kort mogelijk ontvangt. Met partners zorgen we voor een zorgvuldige overgang van de jeugdzorg naar de gemeenten en werken we aan het terugdringen van de vraag naar jeugdzorg

Het Flevolandse jeugdzorgbeleid is gebaseerd op het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind.

Terugblik

Dit meerjarenbeleidskader blikt terug op de periode 2009-2012. Daarbij valt op dat:

- Het gelukt is de wachtljsten blijvend weg te werken. In Flevoland wachtten nagenoeg geen kinderen langer dan negen weken op jeugdzorg. Dit ondanks een forse groei van de vraag naar gespecialiseerde jeugdzorg om. In crisissituaties is altijd een passende oplossing mogelijk gemaakt.
- Er sprake is van grote cliënttevredenheid. Ook

scoort de Flevolandse jeugdzorg goed op de indicator behalen van hulpdoelen.

- De jeugdzorg beter aansloot op zorg in het gemeentelijk domein. Onder meer door de inzet van het Bureau Jeugdzorg in de kernteams CJG, de zorgadviesteams en het veiligheidshuis en door goed samenwerken door professionals uit de eerste en tweedelijns in experimenten.
- Het beroep op gespecialiseerde zorg is toegenomen, zonder dat daar een duidelijke, onderbouwde reden voor bestaat.
- De overdracht naar zorg in het gemeentelijke domein na afloop van een jeugdzorgtraject een knelpunt bleek.
- De transparantie in kosten en resultaten sterk is verbeterd door de invoering van een universele bekostigingssystematiek en indicatoren die de resultaten goed aangeven.

Vooruitblik

Terwijl het aantal jongeren landelijk daalt, zal in Flevoland in de komende jaren het aantal jongeren ongeveer gelijkblijven. In welke mate jongeren een beroep op jeugdzorg gaan doen is afhankelijk van meerdere factoren en daarom moeilijk te voorspellen. Verwacht kan worden dat bij ongewijzigd beleid de trend van een groeiende vraag naar zorg zal doorzetten. Maatregelen in aanpalende sectoren kunnen leiden tot een nog grotere instroom.

Beleid 2013-transitie

In dit beleidskader zijn vijf uitgangspunten nader uitgewerkt:

1. Kinderen horen thuis. Jeugdzorg ondersteunt in de eigen omgeving. Aan het in de Wet op de Jeugdzorg opgenomen uitgangspunt dat de jeugdzorg de zelfredzaamheid van gezinnen helpt vergroten ('zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor') wordt vastgehouden. Daarbij past dat de cliënt medezeggenschap heeft over de hulpverlening.
2. Eén kind, één gezin, één plan. De cliënt moet centraal staan en de jeugdzorg werkt samen met andere zorgvormen.
3. Geen kind blijft achter. Ook in de komende

jaren moeten alle kinderen en gezinnen met zware opvoed- en opgroei problemen erop kunnen rekenen, dat jeugdzorg snel beschikbaar is.

4. De veiligheid van kinderen is gegarandeerd.
5. De jeugdzorg is transparant in kosten en resultaten.

In de komende periode zullen meer kinderen moeten worden geholpen. Met het programma zorglogistiek werken de jeugdzorginstellingen innovatie en efficiency maatregelen uit.

Samen met gemeenten en jeugdzorgpartners gaan we werken aan het terugdringen van de instroom in de gespecialiseerde zorg ten opzichte van 2012 met minimaal 3% per jaar. Hiervoor zal een plan van aanpak worden uitgewerkt. Hierbij past onder meer strenger indiceren door Bureau Jeugdzorg en het hanteren van het 'goed genoeg' principe. Er zal in beide gevallen extra worden gelet of jeugdzorg noodzakelijk is. Door de inzet van deskundigheid uit de jeugdzorg in de eerste lijn in zetten zodat problemen vaker in de eerste lijn worden opgelost. Voor kinderen met zware problematiek, of wanneer de veiligheid in het geding is, moet jeugdzorg beschikbaar blijven.

3% van het budget van de zorgaanbieders mag worden ingezet voor innovatie, preventieve projecten in het voorveld. Gemeenten en provincie nemen gezamenlijk verantwoordelijkheid voor de keuzes die hiervoor nodig zijn.

Gemeenten, zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg maken samen afspraken over nazorg, zodat kinderen na een jeugdzorgtraject aansluitend zonder wachttijd opgevangen kunnen worden in de eerste lijn. Jeugdzorg duurt zo niet langer dan strikt noodzakelijk.

Voorbereiden op de transitie

De provincie zal zich inzetten om gemeenten, waar gewenst, te ondersteunen met het overdragen van kennis en (beleids)informatie die hen helpt bij het voorbereiden op de uitvoering van de zorg voor de jeugd.

De provincie wil graag samen met gemeenten tot een goed transitie- en overdrachtsplan komen. Dit beleidskader is niet het plan voor de transitie jeugdzorg, maar kan daar niet los van worden gezien. Het beleid houdt goed rekening met de aanstaande verandering door ruimte voor vernieuwing te bieden en door gemeenten actief te betrekken in de uitvoering.

Sharayne (17 jr) kan weer voor haar kindje zorgen

Sharayne (17 jr) is 6 maanden zwanger. Toen Sharayne 2 jaar was zijn haar vader en moeder gescheiden. Sharayne heeft een reclasseringsmaatregel nadat een ruzie met haar broer escaleerde. Sharayne overziet niet hoe haar leven moet gaan verlopen.

Inzet jeugdzorg: Ambulante Zelfstandigheidstraining

Sharayne doorloopt bij Vitree de Ambulante Zelfstandigheidstraining Jonge Moeders. Vitree heeft Sharayne intensief begeleid met drie afspraken per week en telefonische contactmomenten. Familie en kennissen werden betrokken met als doel gezamenlijk verantwoordelijkheid, ondersteuning en begeleiding te bieden die op elkaar is afgestemd. In die periode is het kindje geboren.

De overstap naar alleen wonen verliep moeizaam. Sharayne had geen dagbesteding (afgewezen op het ROC), en kon haar huishouden en de zorg voor haar kindje moeilijk aan. Daarbovenop kwamen financiële problemen. Sharayne had geen aandacht meer voor haar kind en de opvoedingssituatie was zorgwekkend.

Na een intensieve periode van hulp en ondersteuning lukte het Sharayne om weer zelfstandig voor haar kind en huishouden te zorgen. Sharayne werd aangenomen in een werk-leertraject. Sharayne voelt zich steeds beter, de zorg voor haar dochtertje en haar zelfstandige huishouden kan zij weer aan. Ze is zelfverzekerder en trots op zichzelf. De begeleiding richtte zich in de laatste fase voornamelijk nog op opvoedingsvaardigheden.

1 TERUGBLIK 2009-2012

Het meerjarenbeleidkader 2009-2012 had vijf strategische uitgangspunten. Deze zijn:

Kinderen horen thuis. De hulpverlening zoveel mogelijk thuis plaats of is gericht op terugkeer naar huis. Ouders worden betrokken bij de hulpverlening.

Leren van elkaar en samenwerken. Professionals komen zelf met oplossingen. De provincie kijkt naar het 'wat' en niet zozeer naar het 'hoe'. Professionals kijken over de grenzen van organisaties heen en werken met elkaar aan oplossingen.

Uitgaan van mogelijkheden. Oplossingen binnen het gezinssysteem krijgen de voorkeur. De hulpverlening richt zich op het vergroten van het probleemoplossend vermogen van de jeugdige en het gezin.

Niemand hoeft te wachten De instroom in de jeugdzorg moet worden teruggebracht. Tegelijk moet de uitstroom verbeteren. Om terugval na een jeugdzorgtraject tegen te gaan spreken we met gemeenten af dat er voor elk kind en gezin één hulpverleningsplan komt. Door efficiënter en effectiever werken versnelt de doorstroom.

Doen wat werkt. We zetten effectieve hulpverlening in, zoals beschreven in de databank van het Nederlandse Jeugdinstituut.

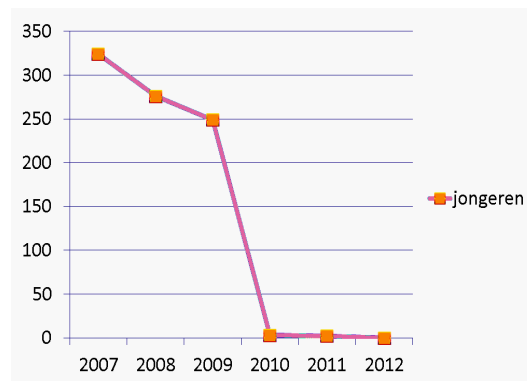
Om te kijken in hoeverre deze uitgangspunten in praktijk zijn gebracht is in bijlage 3 een evaluatie van het uitvoeringsprogramma 2009 tot 2012. Hieronder zijn de voornaamste resultaten uit de afgelopen periode weergegeven.

1.1 Wachtlijsten verdwenen uit Flevoland

Zoals in bijna alle provincies bestond er in Flevoland in 2007 een aanzienlijke wachtlijst¹. In januari 2007 wachtten er 324 jongeren op zorg, twee jaar later nog altijd 249. Einde 2009 was de wachtlijst tot vrijwel nul gereduceerd. In 2010 stonden er slechts 3 jongeren op enig moment langer dan 9

weken op de wachtlijst. In 2011 slechts 5 jongeren. Met het wegwerken van de wachtlijst voldeed Flevoland aan met de voormalige Minister voor Jeugd en Gezin gemaakte afspraken.

Ontwikkeling wachtlijst 2007/2012

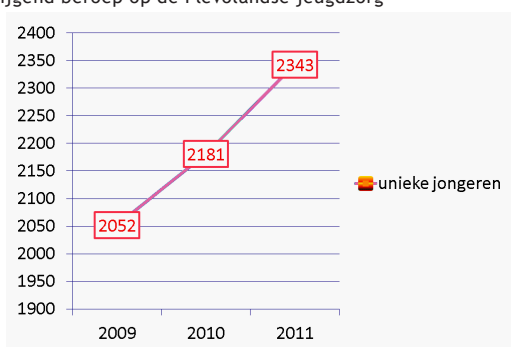


Dit resultaat is bereikt door:

- uitbreiding van het zorgaanbod, waarvoor behalve extra rijksmiddelen ook extra provinciale middelen beschikbaar kwamen.
- een vast overleg tussen BJZ van wachtlijstcoördinatoren, het zorgtafeloverleg. Daarin werd voor elk kind op de wachtlijst een oplossing gezocht.
- het verleggen van de focus van wachtlijstbeheer naar een bredere bedrijfskundige verbetering, waarin zorglogistiek en zorginnovatie alle ruimte krijgen. Dit resulteerde in mei 2011 in de start van het programma zorglogistieke professionalisering Jeugdzorg Flevoland.
- Het wegwerken van de wachtlijst is indrukwekkend omdat het aantal jeugdzorgcliënten in de afgelopen jaren sterk steeg (6-7%).

¹ In de wet is een maximale termijn van negen weken afgesproken voor het ontvangen van jeugdzorg.

Stijgend beroep op de Flevolandse jeugdzorg



1.2 Flevoland kent een groot aandeel ambulante hulpverlening

Meer dan 58% van het totaal aantal kinderen ontving een vorm van ambulante hulp. Dat is beduidend meer dan het landelijke percentage. Dit is een gevolg van het bewust sturen op het bieden van hulp in de eigen omgeving, gericht op het versterken van de zelfredzaamheid van de cliënt en het gezin. Met als effect dat er in Flevoland relatief minder gebruik wordt gemaakt van residentiële jeugdzorg, pleegzorg en deeltijdbehandeling.

Tabel 1.1 Provinciale jeugdzorg in Flevoland - verdeling over de verschillende zorgvormen - vergeleken met landelijke cijfers over het gebruik (Bron: Provincie Flevoland, Jeugdzorg Nederland)

	2008		2009		2010		2011
	Flevoland	Landelijk	Flevoland	Landelijk	Flevoland	Landelijk	Flevoland
Ambulant	53,2 %	45,6 %	58,7 %	47,5 %	58,8 %	51,7 %	57,7%
Dagbehandeling	5,6 %	10,5 %	4,6 %	9,2 %	4,8 %	8,5 %	5,0%
Pleegzorg	17,3 %	19,4 %	14,2 %	19,5 %	14,2 %	18,7 %	15,3%
Residentieel	10,7 %	12,6 %	9,6 %	11,3 %	8,2%	10,4 %	8,4%
Crisis ambulant, en residentieel	13,2 %	11,9 %	13,0 %	12,5 %	14,0 %	10,6 %	13,6%

Het hoge aandeel ambulante zorg heeft ook een positief effect op de duur van de zorg. Dit komt omdat de zwaardere vormen van de provinciaal gefinancierde jeugdzorg vaker lang duren.

1.3 Een jeugdzorg van goede kwaliteit

Flevolandse zorgaanbieders bepalen zelf welke zorgvorm het beste aansluit bij de hulpvraag. Dit komt omdat het indicatiebesluit van het Bureau Jeugdzorg niet langer de omvang en duur van de zorg bepaalt, maar zich beperkt tot de te behalen doelen. Zorgaanbieders konden maatwerk leveren om die doelen te behalen.

Daarnaast was veel ruimte voor innovatie. Professionals uit de jeugdzorg konden via de denktank ideeën voor vernieuwing aandragen. Meerdere van die ideeën zijn ook uitgevoerd.

In Dronten en in de Noordoostpolder bestaat sinds 2012 de mogelijkheid om ambulante jeugdzorg in te zetten zonder een indicatie van Bureau Jeugdzorg. Het doel is hulp snel en effectief in te kunnen zetten.

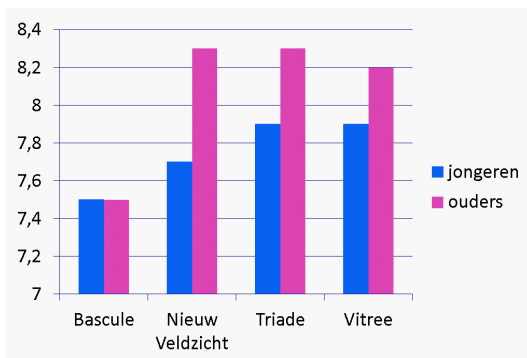
Het cliëntenbeleid is gewijzigd waarbij het Flevolandse CMO de cliëntentaken overnam van landelijke organisaties. Hiermee lijkt het cliëntenbeleid jeugdzorg op het cliëntenbeleid in andere zorgsectoren in Flevoland.

Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders hebben het eigen kracht denken opgenomen in hun behandelmethodieken. Ook zijn een aantal specifieke methodieken geïmplementeerd die expliciet het versterken van het eigen netwerk/sociale omgeving tot doel hebben zoals Triple P, Familienetwerkbe raad en Gezin centraal.

Grote cliëntentevredenheid en hulpdoelen gehaald

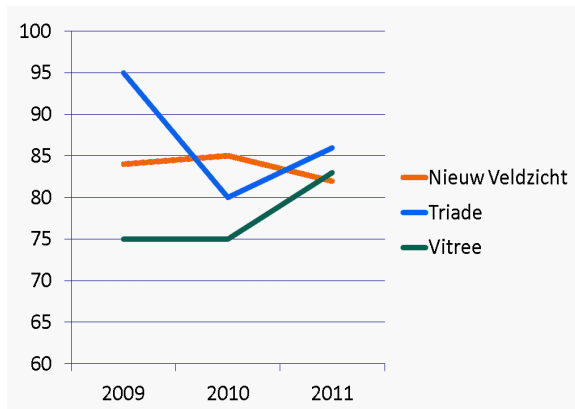
Aan ex-cliënten (of hun ouders) is in 2011 gevraagd of de jeugdzorg goed heeft geholpen. Alle instellingen kregen een dikke voldoende.

Rapportcijfer jeugdzorg, door ouders en jongeren (2011)

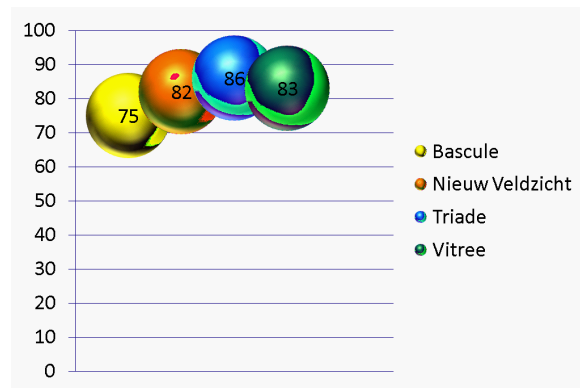


Tevens is aan het einde van het hulpverleningstraject gemeten of de doelen in het hulpverleningsplan zijn gerealiseerd.

Percentage gerealiseerde doelen in het hulpverleningsplan 2009-2010-2011



Percentage gerealiseerde doelen in het hulpverleningsplan 2011



Werken vanuit een sturingsvisie leidde tot resultaat

In afgelopen jaren stonden in het teken van een verbetering van de aansturing van de jeugdzorg op effectiviteit en doelmatigheid. De invoering van uniforme bekostigingseenheden gaf goed inzicht in de kosten van de zorg en de prestatie-indicatoren op resultaat.

Beleidsinformatie per gemeente beschikbaar

Er is vooruitgang geboekt bij het aanleveren van beleidsinformatie. In en uitstroomgegevens, en gegevens over het type zorg zijn nu, per gemeente, beschikbaar op het niveau van unieke cliënten. Volgens een nieuw landelijk rapportageformat wordt landelijk gerapporteerd. Daarbij is het aantal cliënten, en niet zoals voorheen het gebruik, leidend.

1.4 Samenwerking en aansluiting met Flevolandse gemeenten

De Flevolandse gemeenten en de provincie werken al een aantal jaren samen voor een goede aansluiting tussen jeugdzorg en zorg in het gemeentelijk domein. Het samenwerkingsprogramma GAAF2 is formeel in 2009 afgerond. In het kader van het GAAF programma is onder meer ingezet op:

2 Gemeenschappelijk Actieprogramma Aansluiting Flevoland

- Integrale indicatiestelling
- 1kind 1gezin 1 plan. BJZ is actief in de Centra voor Jeugd en gezin, zorgadviesteams in het onderwijs en het veiligheidshuis
- Invoering van de verwijzindex in Flevoland
- Uitbreiding van het preventief aanbod in de Flevolandse gemeenten
- Het bijeen brengen van organisaties en professionals op conferenties en bijeenkomsten

Om de aansluiting slimmer en beter te organiseren is een aantal experimenten op het snijvlak van de eerste en tweedelijnszorg gestart. Deze gezamenlijk door de provincie en gemeenten gefinancierde 'snijvlakexperimenten' zijn:

- In Lelystad het project Over en Weer. Hierin worden gezinnen met geringe sociale zelfredzaamheid structureel ondersteund zodat opgroei- en opvoedingproblemen optimaal kunnen worden aangepakt.
- In Dronten één toegang voor handelingsgerichte toeleiding, indicatiestelling en coördinatie van de hulpverlening voor kinderen (en ouders) tussen 4-12 jaar. Het CJG kernteam, de interne schoolzorgstructuur van het basisonderwijs, het CIZ en de GGZ werken hierin samen.
- In de Noordoostpolder het snijvlakexperiment 'Overdracht is kracht' en het project 'aansluiting met de GGZ', waarbij de CJG professionals door BJZ worden getraind om te handelen bij ernstige opvoed en opgroei-problematiek.
- In Lelystad en Almere een gezamenlijk snijvlak-experiment 'Digidoor zorg'. Het gaat om het ontwikkelen van een digitaal dossier voor het werkproces in het onderwijs als ondersteuning bij opgroeien en opvoeding nodig is.
- Op Urk het snijvlakexperiment 1gezin 1plan.
- In Almere snijvlakexperimenten rond de LVB doelgroep (gezinsmanager) en op scholen 'Sterk in de Klas'.

Uithuisplaatsing voorkomen

Anana is een meisje van 2 jaar oud dat opgroeit bij haar moeder en halfbroers. De vader van Anana is wel bekend, maar sinds haar geboorte niet meer in beeld. Moeder is van Soedanese afkomst en beheerst de Nederlandse taal niet.

De halfbroers van Anana staan sinds vier jaar onder toezicht van Bureau Jeugdzorg, nadat moeder met hen in een Blijf van mijn lijf huis werd opgevangen.

Moeder woont sinds twee jaar weer zelfstandig met begeleiding gespecialiseerde gezinsverzorging. Er zijn zorgen over de beperkte opvoedingsvaardigheden van moeder. Ook de taalontwikkeling van de kinderen is een zorgpunt.

Bureau Jeugdzorg maakte zich zorgen over de veiligheid en de ontwikkeling van Anana en heeft een raadmelding gedaan. Vorig jaar werd een ondertoezichtstelling uitgesproken. Er is toen Intensieve Pedagogische Thuishulp ingezet, en weekendpleegzorg ingezet om de moeder te ontlasten. Met deze ambulante zorg en weekendpleegzorg is uithuisplaatsing voorkomen.

2 VOORUITBLIK

In dit hoofdstuk bespreken we de ontwikkeling van de vraag naar jeugdzorg. Wat is die vraag en door welke factoren wordt de vraag beïnvloed.

In tabel 2.1 hebben we het landelijke door het SCP geschatte groeipercentage van 4% doorberekend voor de Flevolandse vraag naar jeugdzorg

Tabel 2.1 Prognose van het beroep op jeugdzorg, unieke cliënten, bij jaarlijks 4% groei Bron: Bureau Jeugdzorg, voorspelling op basis van 4% groei

Gemeente	2012	2013	2014	2015	Vershil (2015-2012)
Flevoland	2385	2480	2580	2683	298
Almere	1125	1170	1217	1265	140
Dronten	212	220	229	238	26
Lelystad	644	669	696	724	80
NOP	240	250	260	270	30
Urk	68	71	74	77	9
Zeewolde	96	100	104	108	12

2.1 De vraag uitgespitst naar gemeente

De gemeente Lelystad maakte in verhouding het meest gebruik van zowel provinciaal gefinancierde jeugdzorg als ook AWBZ/ZVW. Urk en Zeewolde maken het minst gebruik van provinciaal gefinancierde jeugdzorg (respectievelijk 0,8% en 1,5%). In Zeewolde heeft Bureau Jeugdzorg wel relatief veel indicaties voor AWBZ/ZVW zorg afgegeven.

Tabel 2.2 Aantal unieke jongeren dat in 2010 en 2011 gebruik maakte van jeugdzorg en/of AWBZ zorg via BJJ Flevoland Bron: Bureau Jeugdzorg Flevoland

Gemeente	Alleen jeugdzorg		Jeugdzorg gecombineerd met AWBZ*		Totaal Jeugdzorg	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Almere	786	824	234	216	1020	1040
Dronten	123	124	66	72	189	196
Lelystad	404	435	177	160	581	595
Noordoostpolder	154	141	72	81	226	222
Urk	37	56	19	7	56	63
Zeewolde	60	61	32	28	92	89
Overige	12	122	5	16	17	138
Totaal	1576	1763	605	580	2181	2343

Ook toename bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling

Daarnaast is sprake van een huidige groei bij het bureau jeugdzorg van 4,3 % van het beroep op jeugdzorg en van 7% bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

2.2 Factoren die de vraag beïnvloeden

Demografische ontwikkelingen

Het aantal minderjarigen in Flevoland blijft de komende jaren ongeveer op een gelijk niveau van iets meer dan 100.000 jongeren. In de onderstaande tabel een prognose van de aantallen jongeren in de provincie Flevoland.

Tabel 2.3 Prognose van het aantal jongeren 0-18 jr in de periode 2010-2015 Bron: CBS/statline

Gemeente	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Groei 2015-2010 (%)
Flevoland	100.149	99.985	100.103	100.095	100.088	100.080	100.073	0,1
Almere	48.858	48.704	48.590	48.608	48.626	48.644	48.662	-0,1
Dronten	9.601	9.642	9.638	9.656	9.674	9.692	9.710	0,7
Lelystad	17.373	17.416	17.561	17.698	17.836	17.973	18.110	4,0
Noordoostpolder	11.562	11.492	11.496	11.368	11.241	11.113	10.985	-4,4
Urk	6.626	6.667	6.789	6.789	6.790	6.790	6.790	1,8
Zeewolde	6.128	6.064	6.029	5.976	5.922	5.869	5.816	-4,1

Hierbij is wel sprake van verschillen tussen gemeenten. Alleen in Lelystad is sprake van een sterke toename van het aantal jongeren. Zoals het er nu naar uitziet zullen de aantallen in Noordoostpolder en Zeewolde afnemen.

Preventief beleid, en beschikbaarheid van nazorg

In het vorige hoofdstuk zijn experimenten beschreven die moeten bijdragen aan een verminderde instroom in de jeugdzorg. Er is nog niet gemeten of de instroom per gemeente werkelijk verminderd is door deze experimenten. In Almere wordt een onderzoek gedaan naar de resultaten van Sterk in de Klas.

De relatie tussen preventie en de vraag naar gespecialiseerde zorg is een complexe. Niet alle problematiek kan door een vroege interventie worden opgelost. Niet alle problematiek manifesteert zich vroegtijdig. De verbeterde samenwerking van de jeugdzorg met het CJG, maar ook in het kader van ESAR en RAAK, leidt tot sneller signalering en tot een toename van het aantal doorverwijzingen. Het programma Alert4you heeft in Drenthe geleid tot een verminderde instroom in de jeugdzorg.

Behalve meer preventie zet de transformatie jeugdzorg ook in op een vermindering van het aantal verwijzingen naar specialistische zorg door het ontzorgen en ontmedicaliseren van problematiek. Omdat hiervoor een cultuurverandering nodig is, zal dit enkele jaren in beslag gaan nemen.

Voor de provinciale jeugdzorg is de beschikbaarheid van nazorg een knelpunt. Als er onvoldoende nazorg beschikbaar is, kan een jongere onnodig lang verblijven in de jeugdzorg. Wij willen dat elke jongere na behandeling perspectief hebben op ondersteuning bij participatie in onderwijs en werk. Er is behoefte aan zorgtrajecten die naadloos kunnen overgaan in ondersteuning vanuit gemeentelijke regelingen. Ook is er behoefte aan huisvesting en toeleiding naar scholing en werk.

Maatregelen in aanpalende sectoren

Een groter beroep op jeugdzorg kan ook ontstaan als gevolg van rijksbeleid met betrekking tot jonge wetsovertreders, nieuwe wetgeving op het gebied van kindbescherming en veranderingen in de J-GGZ en AWBZ.

De mogelijkheid bestaat dat zorg voor jeugdigen van invloed zijn op het beroep dat jeugdigen doen op provinciaal gefinancierde jeugdzorg. Het CIZ indiceert strenger voor (verblijf)voorzieningen voor de groep jongeren met verstandelijke beperkingen. Als deze jongeren niet thuis kunnen wonen en zij geen verblijfsindicatie ontvangen van het CIZ doen deze jongeren een beroep op de verblijfsvoorzieningen van de provinciale jeugdzorg.

Op AWBZ-gebied geldt dat gemeenten verantwoordelijk gaan worden voor de begeleiding en kort verblijf, al is op dit moment niet duidelijk wanneer dit effectief zal zijn. Daarnaast bestaat de kans op meer beleidswijzigingen in de AWBZ.

Maatschappelijke factoren

De Raad voor maatschappelijke ontwikkeling heeft in 2011³ gewezen op het feit dat te veel en te vaak gespecialiseerde zorg wordt ingezet bij problemen die in een goede sociaalpedagogische omgeving ook op andere wijze opgelost hadden kunnen worden. Ouders doen bij opvoedproblemen nauwelijks meer een beroep op informele ondersteuning. Angst voor stigmatisering, een zwakkere sociale inbedding en onbekendheid met het hulpverleningscircuit zijn hier volgens de RMO debet aan.

³ Briefadvies Bevrijdend Kader voor de Jeugdzorg, RMO, 2011; Ontzorgen en normaliseren, naar een sterke 1e lijns jeugd- en gezinszorg, RMO, 2012

Individuele trajectbegeleiding CRIEM zet Ahmed weer op het rechte pad

Ahmed is een jongen van net 15 jaar. Zijn biologische moeder, van Nederlandse afkomst, is geëmigreerd naar het buitenland en met haar heeft Ahmed slechts sporadisch contact. Vorig jaar is er een voorlopige ondertoezichtstelling uitgesproken. Dit omdat er sprake was van ernstige gedragsproblematiek bij Ahmed. Ahmed bezorgde veel overlast op straat, had thuis een bepalende rol en deed waar hij zelf zin in heeft. Ahmed onttrekt zich aan het ouderlijk gezag en er is sprake van schoolverzuim. Ahmed is veelvuldig in aanraking gekomen met de politie.

Ahmed heeft vorig jaar ITB CRIEM opgelegd gekregen. Multi Systeem Therapie (MST) is toen ook gestart in het gezin. Kort daarna is een voorlopige ondertoezichtstelling en machtiging uithuisplaatsing uitgesproken. Ahmed bleek zo geschrokken te zijn van de uithuisplaatsing dat er zich een ommekeer in zijn gedrag plaatsvond. De kinderrechter heeft de machtiging uithuisplaatsing daarop opgeheven. De schoolgang van Ahmed is sterk verbeterd en vader herwon zijn gezag over Ahmed.

Momenteel wordt Ahmed bij het ROC aangemeld. Met inzet van IPT begeleiding kan Ahmed naar huis.

MISSIE

In de Flevolandse jeugdzorg garanderen we dat elk kind en elk gezin dat een aanspraak op provinciale jeugdzorg heeft, die jeugdzorg tijdig, zo effectief en zo kort mogelijk ontvangt. Met partners zorgen we voor een zorgvuldige overgang van de jeugdzorg naar de gemeenten en werken we aan het terugdringen van de vraag naar jeugdzorg.

3 BELEID

Beleid

In dit hoofdstuk staan de contouren van het jeugdzorgbeleid. Welke keuzes maakt Flevoland? Hierbij zijn de Flevolandse visie, en vijf beleidsuitgangspunten, bepalend.

3.1 Missie, visie en uitgangspunten voor het beleid

Het Flevolandse jeugdzorgbeleid is gebaseerd op het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Dit betekent dat in dit verdrag opgenomen rechten, als het recht om samen met de eigen ouders op te groeien en daarbij ondersteund te worden, het recht op bescherming en het recht op continuïteit en stabiliteit in de verzorging en opvoeding, het recht op bijzondere bescherming bij kindermishandeling, ook als vaste uitgangspunten in Flevoland gehanteerd worden.

Dit leidt tot de volgende Flevolandse visie op de jeugdzorg:

Alle kinderen hebben recht op een veilige en goede ontwikkeling, dat hen voorbereidt op zinvolle relaties en deelname aan de samenleving. Jeugdzorg is aan de orde als deze ontwikkeling (tijdelijk) ernstig wordt bedreigd en is gericht op het herstel van het 'normale' leven.

De missie voor de periode 2013-2016 is:

In de Flevolandse jeugdzorg garanderen we dat elk kind en elk gezin dat een aanspraak op provinciale jeugdzorg heeft, die jeugdzorg tijdig, zo effectief en zo kort mogelijk ontvangt. Met partners zorgen we voor een naadloze overgang van de jeugdzorg naar de gemeenten en werken we aan het terugdringen van de vraag naar jeugdzorg.

Het jeugdzorgbeleid hanteert deze uitgangspunten. **Geen kind blijft achter.** Kinderen die zorg of ondersteuning nodig hebben moeten erop kunnen rekenen de zorg te ontvangen.

Kinderen horen thuis Jeugdzorg ondersteunt zoveel mogelijk in de eigen omgeving en is gericht

is op het versterken van de zelfredzaamheid van het gezin. De hulp is vraaggericht.

Eén kind, één gezin, één plan Jeugdzorg werkt samen met andere zorgorganisaties waarbij de cliënt centraal staat.

Veiligheid gegarandeerd Kinderen moeten veilig kunnen opgroeien in een beschermende omgeving.
Sturen op resultaat De jeugdzorg is transparant over kosten en resultaten

3.2 De groeiende vraag naar jeugdzorg opvangen

Het is onze ambitie om de groeiende vraag naar jeugdzorg op te vangen. Kinderen die zorg of ondersteuning nodig hebben moeten erop kunnen rekenen dat ze die zorg ontvangen. Op de volgende manieren gaan wij samen met 6 gemeenten hieraan werken.

Innovatie en efficiency maatregelen

Wij gaan door met de uitvoering van het programma verbetering zorglogistiek. In het kader van dit programma ontwikkelen de jeugdzorgpartners goede voorbeelden waarmee met hetzelfde budget meer kan worden gedaan. Gemeenten worden hierbij betrokken.

- Het 'goed genoeg' principe zal worden gehanteerd. Hulpverleners zullen eerder dan voorheen een beroep doen op de zelfredzaamheid van de cliënt.
- De zorg wordt meer voorspelbaar gemaakt door het ontwikkelen van cliëntprofielen, waarvoor gemeenten en zorgaanbieders samen vaste of vergelijkbare trajecten gaan inrichten. Ook dit wordt samen met gemeenten uitgevoerd.
- Online hulpverlening voor geïndiceerde jeugdzorg wordt verder ingevoerd.
- Wij koppelen normen aan de behandelduur en sturen op de wacht- en doorlooptijden, om er voor te zorgen dat jeugdzorg niet langer duurt dan strikt noodzakelijk.

Nazorg

Wij maken samen met gemeenten afspraken over

de uitstroom uit de jeugdzorg/ de zorg die na een jeugdzorgtraject nodig is. Conform het landelijk beleidskader jeugdzorg is het uitgangspunt dat kinderen die niet langer tweedelijns jeugdzorg nodig hebben maar wel eerstelijns nazorg aansluitend zonder wachttijd voor nazorg worden opgevangen in de eerstelijnszorg.

Strikte toegang

Bureau jeugdzorg wordt gevraagd in samenspraak met de gemeenten en zorgaanbieders met een plan te komen om de instroom in de gespecialiseerde jeugdzorg met 3% te verminderen. Bureau jeugdzorg zal goed na te gaan of mogelijkheden om problematiek in het voorveld op te lossen afdoende zijn benut. Indien het kan moet eerst samen met gemeenten worden gezocht naar oplossingen in het voorveld, en wordt gespecialiseerde zorg alleen als uiterste middel ingezet. De provincie zal zich echter niet mengen in het door BJZ te nemen indicatiebesluit; dit besluit, en de zorginhoudelijke redenen die daaraan ten grondslag liggen, blijven volledig mandaat van Bureau Jeugdzorg. Als de vraag blijft stijgen is een selectievere toegang een optie. Uitgangspunt is dat geen kind de noodzakelijke jeugdzorg wordt onthouden.

Inzet van jeugdzorg in de eerstelijns en experimenten

Wij continueren zoveel mogelijk de inzet van BJZ Flevoland in de Centra voor Jeugd en Gezin, de Zorgadviesteams op de Flevolandse scholen en het Veiligheidshuis.

Wij maken onder voorwaarden jeugdzorg zonder BJZ indicatie mogelijk, waardoor zorg bij bepaalde cliëntgroepen sneller kan worden ingezet. Wij gaan monitoren of dit effect heeft op de capaciteit bij BJZ en onderzoeken of die capaciteit eventueel alternatief kan worden ingezet. Gemeenten worden hier bij betrokken.

Wij evalueren de resultaten van snijvlakexperimenten. De inzet is dat succesvolle werkwijzen worden uitgerold. De besluitvorming t.a.v. het uitrollen van succesvolle werkwijze wordt samen met de gemeenten uitgevoerd.

Met gemeenten zullen we maandelijks overleggen over de in- en uitstroom van jongeren in de jeugdzorg

Efficiencywinst slim inzetten

Wij stimuleren zorgaanbieders om door te gaan met het ontwikkelen van vernieuwende zorgvormen, in samenwerking met voorzieningen in de eerste lijn.

Provincie en gemeente maken gezamenlijk een afspraak om in 2013 3% van het totale budget van de jeugdzorg in te zetten voor het uitvoeren van experimenten. Gezamenlijk gaan gemeenten, zorgaanbieders en de provincie de keuzes bepalen. Het Bureau Jeugdzorg zal in het jaarlijkse inkoopadvies adviseren over de te maken keuzes.

Ook kan worden toegestaan om eventuele efficiencywinst in te zetten voor het uitvoeren van experimenten⁴ en/of het opvangen van risico's door het vormen van een extra buffer waardoor instellingen de met de transitie samenhangende risico's kan opvangen.

Hiermee bereidt de sector zich tevens voor op een korting op het rijksbudget van 10% voor de zorg voor de jeugd in 2016 en een vervallen van de provinciale bijdrage aan de jeugdzorg na de transitie.

⁴ Het ministerie werkt aan een kader voor experimenten.

3.3 Kinderen horen thuis

Flevoland zal ook in de komende periode prioriteit blijven geven aan ondersteuning in de eigen omgeving. Residentiële opvang en zorg komen pas aan de orde als alle mogelijkheden om de gezinsituatie te verbeteren zijn uitgeput. Komt het toch tot een verblijf buitenshuis, dan moet alles gericht zijn op terugkeer naar het gezin. Als dat niet kan is opvang is (netwerk)pleegzorg de voorkeursoptie.

Cliënten met een langdurige zorgbehoefte

Een grote groep jeugdigen kan niet thuis blijven en is langdurig aangewezen op jeugdzorg. Uiteraard zit een groot deel van deze groep in pleegzorg maar ook kinderen in residentiële en gesloten jeugdzorg zitten relatief vaak langdurig in de jeugdzorg.

De provincie wil voor deze groep:

- Realistische doelen. Meer dan het ‘oplossen’ van problemen moet gekeken worden naar het organiseren van adequate steunstructuren rond gezinnen, zodat bij dreigende ontsporing snel gesignaleerd wordt en interventies op maat kunnen plaatsvinden.
- Goed samenwerken met andere zorgvormen in gezinsgerichte interventies, waarbij de eigen kracht van het gezin en de omgeving wordt ingezet. Hierbij moet worden aangesloten bij de visie van gemeenten op het sociale domein.
- Indien 24 uurszorg onvermijdelijk is, geven wij de voorkeur aan opgroeien bij een (netwerk) pleeggezin in Flevoland. Wij willen een meer gedifferentieerd pleegzorgaanbod voor meer leeftijdscategorieën, zonodig met specialistische begeleiding.

In de komende periode zullen de kenmerken van de groep in langdurige zorg in kaart worden gebracht, zodat hiermee bij de inrichting van het zorgaanbod rekening kan worden gehouden.

De cliënt participeert

Het huidige cliëntenbeleid, met een centrale rol voor het Provinciaal Platform Cliëntenbelangen Flevoland onder coördinatie van CMO Flevoland, wordt voortgezet. Er wordt rekening gehouden met

de wijze waarop gemeenten na de transitie het cliëntenbeleid willen inrichten.

De cliëntenraad en de onafhankelijke klachtencommissie bij de jeugdzorgaanbieders en het Bureau Jeugdzorg moeten goed functioneren. Er komt ruimte voor eigentijdse vormen van cliëntenparticipatie. Wij gaan de klachtenafhandeling inrichten conform de handreiking “goede klachtbehandeling in de jeugdzorg” van de Nationale ombudsman.

3.4 Eén kind, één gezin, één plan

Afsprakenkader met gemeenten

Wij gaan samen met de Flevolandse gemeenten verder bouwen aan een goede hulp- en zorgketen rondom jeugd en de aansluiting daarvan op het (lokale) jeugdbeleid. Wij gaan de invulling hiervan samen met gemeenten ontwikkelen en afspraken vastleggen.

Wij gaan de inzet van BJZ in het voorveld handhaven en er voor zorgen dat projecten en experimenten vooral inzetten op zorgoplossingen (‘handjes aan het bed’). Bureau Jeugdzorg kan ook bijdragen door de inzet van een gezinsmanager, die actief met het gezin bezig is ter voorkoming van een ondertoezichtstelling en/of uithuisplaatsing.

De aansluiting van jeugdzorg op het lokale beleid is relevant zowel vanuit het oogpunt van de uitvoering van de WMO, als van de Wet op de Jeugdzorg. Voor beiden is het relevant met een gepast hulpaanbod de eigen kracht van jongeren en gezinnen te versterken.

Integrale zorg

De provincie wil samen met gemeenten zorgtrajecten ontwikkelen waarbinnen cliënten naadloos kunnen overgaan van jeugdzorg naar eerstelijns ondersteuning. Hiervoor wordt 3% van het zorgaanbod ingezet.

Bij complexe problematiek, waarbij cliënten zijn aangewezen op meerdere zorgvormen, is integrale zorg nodig. De provincie gaat zich inzetten voor een goede samenwerking tussen de instellingen van de provinciale jeugdzorg, de jeugd-GGZ en de Jeugd-LVB. Hiermee wordt vooruitgelopen op de

aanstaande samenvoeging van de budgetten en bestuurlijke verantwoordelijkheid voor deze zorgvormen. De regierol voor integrale zorg zal daarom bij de Flevolandse gemeenten komen te liggen, en in lijn moeten lopen met de voorbereiding op de stelselherziening.

3.5 Veiligheid gegarandeerd

De provincie wil zorgen voor een veilige Flevolandse jeugdzorg. De provincie ziet er op toe dat waar van toepassing aanbevelingen van de Inspectie jeugdzorg mbt de veiligheid worden uitgevoerd. Landelijk is vereist gesteld dat medewerkers van BJJ en de zorgaanbieders bij de start van hun werkzaamheden een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) aan hun Raad van Bestuur overleggen. De provincie let erop dat Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders nauwgezet een incidenten en calamiteitenrapportage bij, en incidenten en calamiteiten evalueren. Regelmatig zal met de Inspectie Jeugdzorg worden overlegd over het door de Inspectie geplande toezicht op onderdelen van het zorgaanbod en Bureau Jeugdzorgtaken.

3.6 Sturen op resultaat

Bureau Jeugdzorg

De provincie zal het Bureau Jeugdzorg Flevoland ondersteunen en zorgt ervoor dat het Bureau jeugdzorg in maakt elke Flevolandse gemeente regelmatig gebruik van werkplekken, en participeert in overleggen. Het Bureau voert de volgende wettelijke taken uit:

- *Toegang.* Bureau Jeugdzorg indiceert voor jeugdzorg, ook kan ook indiceren voor de Jeugd-GGZ (zorgverzekeringswet) of jeugd-LVB (AWBZ) zorg.
- Het begeleiden en volgen van de jeugdige naar en in zorg. Bureau Jeugdzorg coördineert de start van de zorg bij een zorgaanbieder. Als er gewacht moet worden op zorg, beoordeelt Bureau Jeugdzorg of wachten op zorg verantwoord kan.

- Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK); Het AMK onderzoekt meldingen van (vermoedens van) kindermishandeling en/of adviseert. Onderzoek moet altijd binnen de maximale doorlooptijd van 70 dagen worden uitgevoerd.
- Het uitvoeren van jeugdbeschermingsmaatregelen. Als er sprake is van een ondertoezichtstelling, dan krijgen zowel de minderjarige als de opvoeders (verplichte) begeleiding van een gezinsvoogd van het Bureau Jeugdzorg. Als de rechter naast een ondertoezichtstelling ook een uithuisplaatsing uitspreekt, wordt de minderjarige buiten het gezin geplaatst in een pleeggezin of een residentiële instelling.
- Het uitvoeren van de maatregelen voorgedij.
- Het uitvoering van jeugdreclasseringmaatregelen; Behalve het begeleiden van een jeugdige na het plegen van een strafbaar feit zijn er ook speciale vormen van jeugdreclassering als ITB Harde Kern en ITB Criem. Bij een reclasseringstraject begeleidt Bureau Jeugdzorg een jeugdige bij terugkeer naar de maatschappij.
- Het uitvoeren van de netwerk- en trajectberaden die verband houden met de nazorg na een jeugdreclasseringsmaatregel.
- Uitvoering geven aan de door de Rechter bij minderjarigen opgelegde gedragsbeïnvloedende Maatregel.
- Een bijdrage leveren aan de informatie-uitwisseling in de jeugdstrafrechtketen.
- De kindertelefoon wordt door Bureau Jeugdzorg Amsterdam uitgevoerd

De provincie stimuleert BJJ om efficiency bij de toegang te verbeteren, (nieuwe) diensten en producten te ontwikkelen en kostprijzen te berekenen. In de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's worden hierover afspraken gemaakt.

Met het oog op de transitie inventariseert BJJ samen met de Flevolandse gemeenten hoe de toegang per gemeente het best kan worden vormgegeven. Binnen deze opdracht wordt rekening gehouden met de noodzakelijke afbouw van provinciale middelen die nu voor de toegang worden ingezet.

Werken met vaste zorgaanbieders in een subsidiërelatie

Flevoland blijft in de komende periode drie vaste gecertificeerde zorgaanbieders subsidiëren. Deze jeugdzorgaanbieders bieden een grotendeels complementair zorgaanbod. Alleen in uitzondering (bijv. om redenen van veiligheid of als er topspecialistische zorg nodig is waarvoor de schaal van Flevoland te klein is) wordt gebruikt gemaakt van aanbod buiten de provincie.

Flevoland kiest hiervoor om deze redenen⁵:

- de jeugdzorg bestaat vaak uit langjarige trajecten waarvoor continuïteit een vereiste is,
- het is niet in het belang van de kind/de cliënt om te wisselen van aanbieder.
- Ook geldt dat er veel wordt geïnvesteerd in de inhoudelijke versterking van de jeugdzorgsector (professionaliseringstrajecten, methodieken). Continuïteit en langjarige relaties zijn hiervoor een vereiste.
- De jeugdaanbieders kennen elkaar en hebben een complementair aanbod. Dit maakt praktische oplossingen mogelijk. Het zorgtafeloverleg van aanbieders leidde ertoe dat er voor elk kind op de wachtlijst een passende oplossing gevonden werd.

Het zorgaanbod afstemmen op de vraag.

De provincie laat zich ook in de komende periode bij het inkopen van een zorgaanbod leiden door het jaarlijkse inkoopadvies van Bureau Jeugdzorg Flevoland. Bureau Jeugdzorg adviseert op basis van een analyse van de vraag. Gemeenten worden - als toekomstige opdrachtgevers - bij de te maken keuzes betrokken.

Uiteraard moet Bureau Jeugdzorg ook rekening houden met de capaciteit van de zorgaanbieders. In de praktijk is de vraagsturing beperkt omdat:

- voor sommige (zwaardere) zorgvormen schaal-grootte nodig is om de kwaliteit van zorg en gezonde exploitatie te kunnen waarborgen.
- Bepaalde zorgvormen betrekkelijk eenvoudig te flexibiliseren zijn, maar andere niet. Waar “stenen” in het geding zijn, neemt de flexibiliteit af.
- Op basis van onderzoek naar het langdurig gebruik van jeugdzorg wordt nagegaan of de

capaciteit aansluit bij de vraag

- De provincie wil dat instellingen zich duidelijk profileren met een onbetwist werkende aanpak, waarbij veel ruimte bestaat voor innovatie. Interventies moeten zo veel mogelijk zijn opgenomen in de Databank van het Nederlands Jeugd Instituut. Dit leidt tot een herkenbaar en aansluitend jeugdzorg aanbod.

Landelijk Werkende Instellingen (LWI's)

De provincie Flevoland zal in beginsel alleen zorg inkopen bij Landelijk Werkende Instellingen wanneer het huidige Flevolandse aanbod ontoereikend is. Cliënten die al in zorg zijn bij landelijke instellingen op 1 januari 2013 kunnen hun traject afmaken. Ten aanzien van nieuw instromende cliënten stuurt de provincie op samenwerking tussen het huidige Flevolandse aanbod en de Landelijk Werkende Instellingen.

Gesloten jeugdzorg / Trajecten jeugdzorgplus

In Flevoland willen we dat kinderen alleen bij hoge uitzondering in geslotenheid geplaatst worden, en alleen indien dit in het belang is van hun ontwikkeling en veiligheid.

De gesloten jeugdzorg wordt niet onder provinciale verantwoordelijkheid uitgevoerd. Dat blijft zo tot de transitie jeugdzorg. De provinciale jeugdzorg komt in beeld na een gesloten jeugdzorgtraject. In een pilotkader jeugdzorgplus, dat is ontwikkeld in samenwerking tussen VWS, IPO en JN, is uiteengezet op welke wijze die terugkeer vorm kan krijgen en wat daarbij van de jeugdzorgplus instellingen en andere betrokkenen wordt verwacht. Ook dit zal met de Flevolandse gemeenten worden afgestemd.

Particulier zorgaanbod

Flevoland plaatst geen kinderen bij particuliere zorgaanbieders⁶. Alleen bij grote uitzondering kan hiervan worden afgeweken. In dat geval wordt het protocol particulier zorgaanbod toegepast, waarbij een gecertificeerde Flevolandse instelling zorg elders inkoopt en als ‘hoofdaannemer’ eindverantwoordelijke blijft voor de kwaliteit en veiligheid.

Flevoland zal evenmin jongeren in buitenlands zorgaanbod plaatsen.

⁵ Zie sturingsvisie 2009

⁶ Wij gebruiken de definitie van de inspectie jeugdzorg

Transparantie in kosten en resultaten

De in 2009 door Provinciale Staten vastgestelde sturingsvisie blijft van kracht. Daarin is onder meer vastgelegd dat:

- de financiering plaats vindt op basis van standaard zorgvormen, onderverdeeld in 20 bekostigingseenheden. Dit is de basis voor de zgn. P*Q financiering, waarbij de Prijs per product wordt vermenigvuldigd met de kwantiteit (Q)
- er wordt afgerekend op meetbare resultaten. De zorgaanbieders rapporteren nu al op de prestatie-indicatoren cliënttevredenheid, doelmatigheid van de zorg en reden einde zorg.

Jeugdbescherming

Na de wijziging van de kinderschermingswetgeving zullen de nieuwe maatregelen, waaronder verplichte netwerkberaden, ook in Flevoland worden toegevoegd. Voorwaarde is wel dat de financiële kaders toereikend zijn.

Voor 2012 en 2013 zijn nieuwe werktarieven voor de jeugdbescherming (en jeugdreclassering) overeengekomen. Als onderdeel van deze overeenkomst gaat Bureau jeugdzorg maatregelen nemen om de gemiddelde caseload van 1 gezinsvoogd op 15 OTS-kinderen te behouden, het ziekteverzuim

terug te dringen, de doorlooptijd voor de OTS-en te verkorten, en de administratie zodanig in te richten dat de kosten voor gezinsvoogdij inzichtelijk worden. Afhankelijk van de evaluatie van de behaalde resultaten 2012-2013 binnen de jeugdbescherming en jeugdreclassering neemt het Rijk een beslissing over de tariefstelling voor 2014 en de daarop volgende jaren. De provinciale inzet voor 2014 en de daarop volgende jaren is daarvan afhankelijk.

In de komende periode zal daarnaast:

- de nieuwe methodiek voogdij verder worden ingevoerd, leidend tot een correcte uitvoering van de voogdij. Een mogelijk effect van deze methodiek zal zijn dat het aantal voogdijoverdrachten aan burgervoogden wordt verhoogd.
- door BJZ nauw met de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) worden samengewerkt, vooral mbt de toetsende taak die de Raad uitvoert bij beëindiging van een jeugdbeschermingsmaatregel
- goed gelet worden op het voldoen aan de normtijden jeugdbeschermingketen. De gemiddelde doorlooptijd in de keten mag maximaal drie maanden bedragen, binnen 7 dagen na de uitspraak van de Kinderrechter is een eerste contact tussen de gezinsvoogd en de jeugdige.

Van crisisopvang naar gezinshuis

Als broer en zus opgroeien in een gezin, het lijkt zo normaal. Maar sommige kinderen die (tijdelijk) bij Triade wonen, krijgen in hun korte leventje al veel te maken met jeugd- en pleegzorg. Hun ouders kunnen door bijvoorbeeld psychische problemen, geweld, drank- en drugsgebruik of vergaande schulden geen veilige thuisomgeving bieden. Kinderen komen dan op veel plekken terecht. Van huis naar een groep, van de groep naar een pleeggezin en vervolgens gaan zij soms als noodoplossing naar een crisisgroep. Een steeds veranderende omgeving komt geen enkel kind ten goede. Bij sommige kinderen ontstaan daardoor ontwikkelings- en hechtingsproblemen.

Hoe bied je deze kinderen een veilige plek? Een plek met de nodige zorg en ondersteuning? Een plek met een toekomst? Een plek waar ze nog contact hebben met de ouders? Hoe zorg je ervoor dat het blijvend is en de kinderen niet weer van hot naar her gaan? En hoe help je kinderen omgaan met de situatie, thuis, op school, op de groep of waar dan ook? Soms biedt een gezinshuis de oplossing. De kinderen ontvangen dagelijks deskundige begeleiding en passende zorg in een huiselijke omgeving en als het kan blijft het contact met hun ouders in stand. Kinderen wennen stap voor stap aan het idee dat ze gaan verhuizen en worden daarom gefaseerd van de crisisplek overgeplaatst. Als kinderen vervolgens enthousiast reageren, weet je dat een gezinshuis een juiste plek kan zijn.

4 VOORBEREIDEN OP DE TRANSITIE JEUGDZORG

In dit hoofdstuk beschrijven we welke punten de provincie van belang acht om in de voorbereiding op de transitie jeugdzorg uit te werken.

De provincie staat positief t.a.v. de transitie van de jeugdzorg. Omdat de zorg voor jeugdigen met psychiatrische problematiek en de zorg voor jeugdigen met licht verstandelijke beperkingen onder één budget komt, wordt het eenvoudiger om 'integraal' zorg te bieden. Kinderen en gezinnen met zware opvoed/ en opgroei-problematiek gaan daarvan profiteren. Daarbij zal het aantal verwijzingen afnemen door het ontzorgen en ontmedicaliseren van problematiek.

De zorg voor de jeugd krijgt in het nieuwe jeugdzorgstelsel een andere invulling. Het versterken van de sociaalpedagogische omgeving zal centraal gaan staan. Hulpverlening zal laagdrempelig zijn en zich richten op het versterken van de draagkracht van gezinnen en de omgeving van die gezinnen. De provinciale jeugdzorg is eveneens gericht op het versterken van het netwerk van een kind.

4.1 De provincie geeft ruimte voor een naadloze overgang

De provincie zet in op een naadloze overgang. Er moet daarom zoveel mogelijk ruimte bestaan om met vernieuwingen te beginnen, door flexibel te zijn met regels en professionals de kans geven op de werkvloer zorg rondom kinderen en gezinnen te organiseren. De provincie wil daarbij samen met gemeenten optrekken.

- Wij toetsen in de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's of activiteiten relevant zijn voor de toekomst. Activiteiten moeten zoveel mogelijk 'transitie-proof' zijn.
- Wij stimuleren jeugdzorginstellingen om vooruit te lopen op de verandering. Jeugdzorginstellingen krijgen de ruimte om hun ervaring en capaciteit in te zetten in samenwerking met organisaties in de eerste lijn. Hiervoor wordt ten minste 3% van het budget zorgaanbod ingezet.
- Wij stellen kennis en deskundigheid ter beschikking aan gemeenten op onderwerpen als

sturing, cliëntenbelangenbehartiging, zorginhoud, jeugdbescherming, kindermishandeling etc.

- Wij leveren beleidsinformatie aan die gemeenten helpt bij de voorbereidingen op de transitie. Informatie over de aard en omvang van problematiek, en informatie over de kosten van zorg, cliëntprofielen, cliënttevredenheid (prestatie indicatoren) en informatie over de groep in langdurige zorg zullen waar mogelijk per gemeenten worden opgeleverd.
- Wij beëindigen onze subsidierelaties met instellingen op zorgvuldige wijze.

4.2 Een agenda voor de gezamenlijke transitieplanning

Wij gaan afspraken maken met de gemeenten over de transitie, en deze vastleggen in een overdrachtsovereenkomst. De provincie brengt daarbij de volgende agendapunten in:

Continuïteit voor cliënten in zorg, en van deskundigheid

Cliënten die op basis van de Wet op de jeugdzorg een aanspraak op jeugdzorg hebben verkregen moeten na de overdracht op die zorg moeten kunnen blijven rekenen. De provincie wil voor deze groep goede afspraken maken mbt de overdracht, en continuïteit, van zorg voor cliënten die al in zorg zijn.

Zoveel mogelijk willen we dat de ervaren en goed geschoolde medewerkers in Flevoland ook in de toekomst voor de zorg voor de jeugd kunnen worden ingezet. De provincie zal, ook in IPO verband, pleiten voor een goede overgangsregeling waarbij ook het behoud van deskundige medewerkers goed is geregeld.

Samen werken aan vermindering van de instroom

In dit beleidskader is aangegeven hoe de provincie aan de vermindering van instroom gaat werken. In de overdrachtsovereenkomst wordt de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de verminderde instroom vastgelegd. Gezamenlijk doel is om in 2013 3% minder instroom in de jeugdzorg te realiseren. Voor de jaren daarna worden nadere afspraken

gemaakt. In een convenant wordt de gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en provincie voor de kinderen die gespecialiseerde zorg nodig hebben vastgelegd.

Toetsen aan toekomstig beleid

De provincie betreft gemeenten bij nieuwe kwaliteitsverbeteringen in de zorg, en in de sturing van de jeugdzorg zodat deze “transitieproof” zijn.

Regionale samenwerking tussen gemeenten

De provincie zet zich in om Flevoland te behouden als een jeugdzorgregio.

Het zorgaanbod voor doelgroep met zware problematiek

Zoals aangegeven heeft in de visie van de provincie de doelgroep van de provinciale jeugdzorg, jongeren met zware opvoed en opgroei-problematiek te winnen bij de nieuwe aanpak. Echter, het zal nog jaren duren voor we effecten van de nieuwe aanpak gaan zien op de vraag naar jeugdzorg. Zeker tot die tijd zullen gespecialiseerde voorzieningen voor de kleine groep van 1-1,5% van de kinderen met grote problemen, noodzakelijk blijven. De provincie gaat daarom aandacht vragen voor behoud van voldoende aanbod residentiële zorg in Flevoland.

Beheersing van risico's

Wij willen het risico op onbeheersbare kosten voor niet rendabel vastgoed voor Flevolandse jeugdzorg-aanbieders voorkomen. Omdat dit voor de provincie een desinvestering betekent en een verlies van capaciteit voor 24 uursopvang.

Lindsey hervindt haar zelfvertrouwen, en haar gezin!

Lindsey (15) heeft onder toezicht gestaan bij de jeugdbescherming van het Leger des Heils. Lindsey heeft veel problemen op diverse leefgebieden, school, thuis en in de buurt. Dit uit zich in zeer zorgelijk gedrag. Lindsey lijkt telkens in bedreigende situaties te komen die ze zelf opzoekt. Op school is Lindsey vaak slachtoffer van groepen leerlingen geweest, die haar bedreigden en in elkaar sloegen. Hierbij komt Lindsey niet voor zichzelf op en is ze erg goed van vertrouwen. Lindsey is vorig jaar aangerand en afgeperst. Op school gaat het wisselend.

Voor Lindsey wordt intensieve ambulante hulp/behandeling in de vorm van Multisysteemtherapie (MST) geïndiceerd. Totdat MST start wordt Intensieve Pedagogische Thuishulp (IPT) vanuit Nieuw Veldzicht ingezet. Doelen zijn het verminderen van het risicovolle gedrag van Lindsey en het vergroten van het zelfbeeld van Lindsey, het versterken van haar identiteit en het leren bewaken van grenzen.

De IPT slaat aan. Zowel thuis als op school als in vrije tijd gaat het goed met Lindsey. Moeder geeft aan dat Lindsey opener is geworden naar haar toe.

BIJLAGE 1 MEERJARENBEGROTING

Financieel perspectief

Voor de periode 2013-2016 is het financieel perspectief nog onzeker. De verwachting is dat de doeluitkering jeugdzorg tot 2014 (VWS-deel) op het huidige peil van € 35,3 miljoen zal blijven. De decentralisatie van de financiering van de Landelijk Werkende Instellingen (LWI's) heeft tot gevolg dat de provincie Flevoland in 2013 circa €1,4 miljoen extra aan vrij te alloceren financiële middelen in de doeluitkering beschikbaar heeft dan in 2012. Dit is niet geheel vrij te alloceren omdat we behoorlijk bestuur in acht moeten houden (afbouwregeling met LWI's). Graag in overleg met Johan tekstueel aanpassen. Incidenteel heeft Provincie Flevoland € 100.000 aan transitie-middelen ontvangen van het Rijk voor de invoeringskosten decentralisatie jeugd.

Voor de doeluitkering justitie geldt dat deze op basis van het werkelijk aantal uitgevoerde maatregelen in het jaar t-1 wordt vastgesteld. Indien in de loop van het lopende jaar blijkt dat de productie op het onderdeel jeugdbescherming en jeugdreclassering hoger wordt dan op basis van de productieaantallen van het jaar t-1 aan doeluitkering wordt ontvangen, kan een beroep worden gedaan op de hardheidsclausule. Dit beroep kan worden ingewilligd op voorwaarde dat er voldoende middelen op de begroting van Justitie beschikbaar zijn.

Voor de jaren 2012 - 2014 zijn afspraken tussen Rijk en IPO gemaakt over werktarieven voor de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Voor de jaren 2015 en volgende zijn de tarieven afhankelijk van de resultaten die de Bureaus Jeugdzorg realiseren in het verkorten van de doorlooptijd van de ondertoezichtstelling en het terugbrengen van het ziekteverzuim. Van belang is dat de tarieven die vanaf 2015 opnieuw worden overeengekomen kostendekkend zijn. Hierin schuilt nog een grote onzekerheid.

In 2012 is € 1,5 miljoen voor jeugdzorg en € 0,7 miljoen voor jeugdbeleid (deels inzetbaar voor het afsprakenkader met gemeenten) beschikbaar uit autonome middelen. Het Flevolandse coalitieakkoord 2011-2015 gaat uit van een beperkte en geleidelijke bezuiniging op deze structurele bijdrage van de provincie aan de jeugdzorg en het jongerenbeleid. Per jaar zal er respectievelijk €100.000 en € 150.000 minder beschikbaar zijn uit autonome middelen van de provincie.

De onderstaande begroting voor de jeugdzorg bevat een inschatting van de door ons te ontvangen doeluitkering van het Rijk. Aan onderstaande indicatieve bedragen kunnen geen rechten worden ontleend. De actuele bedragen worden jaarlijks aan de instellingen vermeld in de subsidiebeschikkingen.

Financieel kader

	2013	2014	2015	2016 ⁸
Lasten				
Stichting Triade Jeugd	8.951.086	8.951.086	PM	PM
Vitree	12.910.901	12.910.901	PM	PM
Bureau jeugdzorg Flevoland	13.139.889	13.139.889	PM	PM
Stichting Nieuw Veldzicht (LSG-Rentray)	8.151.479	8.151.479	PM	PM
Overige kosten	141.118	141.052	PM	PM
CMO jeugdzorg	130.594	130.594	PM	PM
Noodfonds	348.520	348.520	PM	PM
Top specialistische zorg	1.490.689	1.490.689	PM	PM
Eigen Kracht centrale	50.000	0	0	0
Nog te verdelen	321.611	273.958	PM	PM
Interprovinciaal beleid	10.000	5.000	PM	PM
Beleidsinformatie jeugdzorg	40.000	40.000	PM	PM
Totaal zorgaanbod	45.685.887	45.583.168	PM	PM
Afsprakenkader gemeenten ⁹	475.143	355.143	205.143	PM
Overige kosten	31.012	0	PM	PM
Totaal jongerenbeleid	506.155	355.143	PM	PM
Totale lasten Jeugdzorg/Jongerenbeleid	46.192.042	45.938.311	PM	PM
Baten				
Doeluitkeringen BJZ overige taken en ZA	35.354.461	35.354.461	PM	PM
Doeluitkering justitiële taken	7.393.299	7.390.580	PM	PM
Doeluitkering LWI's	1.490.689	1.490.689	PM	PM
Totaal Doeluitkeringen	44.238.449	44.235.730	PM	PM
Provinciaal Jeugdzorg	1.447.438	1.347.438	1.247.438	PM
Provinciaal Jongerenbeleid	506.155	355.143	205.143	0
Totale baten Jeugdzorg/Jongerenbeleid	46.192.042	45.938.311	PM	PM

8 In 2016 is de jeugdzorg niet langer een provinciale verantwoordelijkheid. Indien dit wel het geval is, zal dit MBK en deze begroting worden aangepast.

9 De provinciale subsidie voor de aansluitingstaken BJZ (samenwerking BJZ/ZAT, BJZ/CJG en spilfunctionaris VO) van € 197.000 maakt in het uitvoeringsjaar 2012 onderdeel uit van het Afsprakenkader gemeenten. In 2012 worden afspraken gemaakt over de invulling van de taken voor 2013 e.v., rekening houdend met de Algemene Wet Bestuursrecht en de afnemende middelen.

De effecten van bezuinigingen

In het regeerakkoord is aangekondigd dat er in 2016 €300 miljoen (10% van het totaalbudget jeugdzorg, LVB zorg voor jongeren en J-GGZ) wordt bezuinigd. In 2015 zal de eerste €80 miljoen van het budget worden afgehaald.

Er wordt bij deze bezuinigingen vanuit gegaan dat er 'inverdieneffecten' zijn van de stelselwijzigingen. De verbeteringen (integraal werken, meer preventie) moeten dan al leiden tot een afname van het beroep op zorg. In 2013 en 2014 moeten gemeenten en provincie gezamenlijk plannen om deze inverdieneffecten te realiseren.

Verantwoording

De provincie Flevoland zal in de komende jaren het Jaardocument Jeugdzorg als leidraad voor de verantwoording nemen. Deze recent ingevoerde landelijke verantwoordingsystematiek maakt het mogelijk voor instellingen om op een wijze te rapporteren die aansluit bij de systematiek voor instellingen in AWBZ zorg. Het Jaardocument Jeugdzorg bevat de jaarrekening met accountantsverklaring, het jaarverslag en kwalitatieve gegevens. Waar nodig kan overige verantwoordingsdocumentatie nog wel afzonderlijk worden opgevraagd. Dat wordt ook in de subsidiebeschikkingen vermeld.

Zoals landelijk afgesproken zal het Bureau Jeugdzorg (nog) geen verantwoording volgens het Jaardocument Jeugdzorg afleggen. Voor Bureau Jeugdzorg geldt dat de ontvangen subsidie jaarlijks voor 1 april door middel van een inhoudelijk jaarverslag, een jaarrekening voorzien van een accountantsverklaring en een managementletter van de accountant wordt verantwoord.

Vanuit het oogpunt van het verminderen van de regeldruk probeert de Provincie de aanvullende verantwoordingsinformatie zo beperkt mogelijk te houden.

BIJLAGE 2 VORMEN VAN JEUGDZORG

zorgvorm
Ambulant <ul style="list-style-type: none">- Intensieve pedagogische thuishulp- Ouderbegeleiding bij opvoeding- Ambulante zelfstandigheidstraining- Vaardigheidstrainingen (sociale vaardigheden, angstreductie, agressieregulatie, etc.)- Onderwijshulpverlening voor jongeren 12 +
Dagbehandeling/Deeltijd dagbehandeling <ul style="list-style-type: none">- Dagbehandeling voor 0-7 jr- Naschoolse dagbehandeling basisschoolleeftijd
Pleegzorg <ul style="list-style-type: none">- Opvoedingsvariant- Hulpverleningsvariant- Intensief/therapeutische variant- Weekend of vakantiepleegzorg
24 uur zorg (residentieel/intramuraal) <ul style="list-style-type: none">- Kleinschalige opvang in een gezinshuis- Behandelgroepen z.n. sekse specifiek- Zelfstandigheidstraining- Moeder & Kindzorg gericht op veilige hechting
Crisishulpverlening (ambulant of intramuraal) binnen 24 uur beschikbaar na melding <ul style="list-style-type: none">- Snelhulp bij kindermishandeling- Spoedeisende ambulante zorg- Crisisopvang in een pleeggezin- Crisisopvang in een 24uurs behandelgroep
Overige <ul style="list-style-type: none">- Observatie en diagnostiek

Alle jeugdzorgaanbieders hebben een productenboek waarin de verschillende vormen van jeugdzorg meer gedetailleerd worden beschreven.

BIJLAGE 3 EVALUATIE 2009-2012

Vooraf

De voor het MBK 2009-2012 geformuleerde uitgangspunten zijn in de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's jeugdzorg naar concrete doelstellingen en activiteiten vertaald. In deze beknopte beleidsevaluatie volgen we daarom de hoofdstukindeling die ook in de jaarlijkse uitvoeringprogramma's werd gehanteerd. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen resultaten op ontwikkelingsgerichte doelen en doelen die op 'zorgproductie' zijn gericht.

Evaluatie hoofdstuk 1 De cliënt centraal

Beleid 2009-2012	Voortgang	Verbeterpunten
Het gezin en de cliënt staan centraal staan in de Flevolandse jeugdzorg.	Netwerkmethoedieken (Triple P, gezin centraal, en familienetwerkberaad) zijn breed ingevoerd. Eigen Kracht methoedieken zijn in hun werkwijze verankerd.	Een integrale benadering van multiprobleem gezinnen blijft nodig in goed overleg met de 1elijnsinstellingen
Cliënten hebben zeggenschap over de doelen en inhoud van de hulpverlening	Cliënten hielden zeggenschap over de hulpverleningsplannen. Met de exit-vragenlijst kon worden gepeild hoe de cliënten de zorg ervaren hadden. Hieruit blijkt een grote tevredenheid met de kwaliteit van de zorg.	Er kan beter gebruik gemaakt worden van digitale mogelijkheden
Iedere instelling heeft een goed functionerende cliëntenraad, die het management adviseert. Er bestaat een vertrouwenscommissie.	Binnen alle instellingen hebben cliënten- en jongerenraden het management geadviseerd over de gang van zaken in de instelling. Jongeren en hun ouders hebben weinig belangstelling om deel te nemen aan een cliëntenraad. Het cliëntenbeleid is ondergebracht bij het Flevolandse Centrum voor Maatschappelijke Ondersteuning (CMO). CMO zorgt ervoor dat de verschillende cliëntenfuncties goed op elkaar aansluiten, of voert die zonnodig zelf uit. Er is een Provinciaal Platform Cliëntenbeleid Jeugdzorg (PCF) opgezet.	Eigentijdse vormen van cliëntenparticipatie/pleegouderparticipatie Stimuleren in aanvulling op cliëntenraden en pleegouderadviesraad. In de toekomst moeten we inspelen op de tendens cliëntenbeleid vooral bij zorginstellingen neer te leggen.
Andere vormen van inspraak door jongeren in de jeugdzorg	Er is geëxperimenteerd met andere vormen van beleidsbeïnvloeding door jongeren, zoals een jongerendebat (2009) en spiegelgesprekken. Jongeren bellen jongeren in de jeugdzorg, en een website voor en door jongeren	Meer doen met vormen van cliëntenparticipatie die aansluiten bij de leefwereld van kinderen (zoals met behulp van sociale media).
Jeugdzorginstellingen moeten zorgen voor een klachtencommissie die klachten onderzoekt en waar nodig de instelling ter verantwoording kan roepen.	De klachtencommissies hebben goed gefunctioneerd. De functie vertrouwenspersoon is per 1 januari 2012 van het AKJ bij het CMO ondergebracht. Structurele signalen kunnen zo gemakkelijker worden ingebracht in het Provinciaal Platform Cliëntenbeleid.	Geen. Rekening houden met de nieuwe Wet cliëntenrechten zorg (WCZ).

Evaluatie hoofdstuk 2 Eén kind, één gezin, één plan

Beleid 2009-2012	Voortgang	verbeterpunten
Jeugdzorg moet goed aangesloten zijn bij de gemeentelijke Centra voor Jeugd en Gezin (CJG), de Zorg Advies teams en het veiligheidshuis.	<p>Bureau Jeugdzorg nu in heel Flevoland actief in de CJG's, zorgadviesteams (ZAT's) in het voortgezet onderwijs en het Veiligheidshuis. Uit een evaluatie blijkt dat deze inzet tot steeds betere resultaten leidt en dor gemeenten positief wordt beoordeeld</p> <p>Er is met gemeenten geëxperimenteerd met het organiseren van zorg op het snijvlak van de eerste en tweedelijnszorg.</p> <p>De integrale indicatiestelling met passend onderwijs is gerealiseerd in alle gemeenten behalve in Almere. Digitaal dossier voor onderwijs en zorg (Lelystad en Almere)</p> <p>Eén toegang voor handelingsgerichte toeleiding, indicatiestelling en coördinatie van de hulpverlening voor jonge kinderen en ouders (Dronten)</p> <p>Het GAAF programma heeft geleid tot en concreet invulling van een preventief aanbod, heeft de CJG ontwikkeling ondersteund en heeft geleid tot betere beleidsinformatie.</p> <p>Flevoland heeft de voorloperstatus samenwerking passend onderwijs en jeugdzorg. In Almere werkt jeugdzorg-aanbieder aan het project '+ sterk in de klas, waarbij zorg vroegtijdig beschikbaar komt.</p> <p>De gemeente Noordoostpolder is gestart met het project 'aansluiting met de GGZ. In Almere is BJJ gestart met de functie LVB gezinsmanager</p> <p>Triade werkt samen met de GGZ</p>	<p>Perspectief bieden na een langdurig (residentieel) jeugdzorgtraject. De overdracht van cliënten naar gemeentelijke voorzieningen versnellen zodat jeugdzorg niet langer duurt dan strikt noodzakelijk.</p> <p>Uitrol van succesvolle experimenten is nodig.</p>
Intersectorale zorg voor kinderen met meervoudige problematiek (jeugd LVB, jeugdzorg, jeugd GGZ).	<p>In de Noordoostpolder is het project 'aansluiting met de GGZ' en het snijvlakexperiment 'Overdracht is kracht' gestart.</p> <p>In toenemende mate worden integrale indicaties REC - jeugdzorg afgegeven</p>	<p>Nagaan of het aantal hulpverleners in één gezin kan worden teruggebracht door afspraken te maken met de betreffende organisaties</p>
De verwijzindex ESAR wordt ingevoerd	<p>ESAR is in 2009 ingevoerd in heel Flevoland. Het gebruik van ESAR is nog niet algemeen</p>	<p>Het gebruik van ESAR, en daarmee de effectiviteit van het instrument verbeteren. ESAR is een gemeentelijke verantwoordelijkheid</p>
Een gecoördineerde aanpak van gezinnen waar meerdere problemen spelen, zodanig dat langdurige zorg mogelijk is en het veelvuldig schakelen tussen verschillende hulpvormen wordt voorkomen.	<p>In meerdere experimenten is een integrale aanpak toegepast, vooral het project Over en Weer (structurele ondersteuning gezinnen met geringe sociale zelfredzaamheid) en de aanpak 1 gezin1 plan voor gezinnen met meervoudige problemen (Urk).</p>	<p>De mogelijkheden nagaan om in elke gemeente werkwijzen te ontwikkelen voor een gecoördineerde aanpak voor multi-probleemgezinnen.</p>

Evaluatie hoofdstuk 3 Het zorgaanbod

Beleid 2009-2012	Voortgang	Verbeterpunten
<p>Goede uitvoering van de functies van het Bureau Jeugdzorg Flevoland:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toegangsfunctie tot de geïndiceerde jeugdzorg: aanmelding, diagnose indicatie. Tevens beheer van eventuele wachtlijsten. - 'Case-management' voor jeugdigen die geïndiceerde jeugdzorg ontvangen en hun ouders. - Deelname in de ZAT's en CJG's - Aanleveren beleid en managementrapportages - Uitvoeren jeugd bescherming maatregelen. - Uitvoeren jeugd reclasseringmaatregelen. - Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. - Kindertelefoon. 	<p>De indicatiestelling is verbeterd en versneld door het traject Vereenvoudiging Indiciestelling Bureau Jeugdzorg. De ééndagsindicatie (kwik) is ingevoerd.</p> <p>Door goed samenwerken van BJZ met de zorgaanbieders zijn wachtlijsten > 9 weken blijvend verdwenen vanaf 2010.</p> <p>In de jeugdbescherming is de Delta methode uitgevoerd en zijn de doorlooptijden verkort en is de caseload van gezinsvoogden is teruggebracht naar landelijk bepaalde normen.</p> <p>Er zijn goede afspraken tussen Bureau Jeugdzorg en de Raad van de Kinderbescherming</p> <p>De gedragsbeïnvloedende maatregel is ingevoerd.</p> <p>Het AMK heeft naar behoren gefunctioneerd. De doorlooptijden binnen het AMK zijn teruggebracht naar landelijke normen.</p>	<p>De snelheid van aanvang zorg is toegenomen. Volgende stap is het experimenteren met jeugd zorg zonder BJZ indicatie vooraf, onder voorwaarden Monitoren duur OTS en ziekteverzuim in de jeugdbescherming (conform landelijke afspraken)</p>
<p>De provincie subsidieert het zorgaanbod dat nodig is voor jongeren met een indicatie jeugdzorg.</p> <p>Met drie in Flevoland werkzame gecertificeerde zorgaanbieders worden jaarlijks prestatieafspraken gemaakt: LSG-Rentray (Nieuw Veldzicht), Triade Boschhuis, en Vitree.</p>	<p>Het Flevolandse zorgaanbod was goed op de vraag afgestemd. Dit kwam door in te kopen op basis van het jaarlijkse advies van Bureau Jeugdzorg, en door zorgaanbieders de ruimte te geven om innovatief en flexibel in te spelen op de vraag van de cliënt</p> <p>In uitzonderlijke gevallen, bijvoorbeeld om reden van veiligheid, werd opvang buiten de provincie mogelijk gemaakt</p> <p>Er is nauwelijks gebruik gemaakt van particulier, niet gecertificeerd zorgaanbod. Er zijn geen Flevolandse jongeren in het buitenland geplaatst</p>	<p>Het inkoopadvies kan verder worden verfijnd met gegevens over langdurige zorg en cliëntkenmerken/profielen</p>
<p>Landelijke of bovenregionale gespecialiseerde zorg is alleen ingeschakeld als dat noodzakelijk is, zo kort mogelijk, en via de Flevolandse zorgaanbieders.</p>	<p>Het trekkingsrecht van Flevoland bij de landelijke werkende instelling is optimaal gebruikt voor de meest specialistische hulpvragen.</p>	<p>Op basis van behoefte specialistische hulp inschakelen</p>
<p>Voor jongeren in een acute noodsituatie is crisishulpverlening altijd binnen 24 uur geregeld.</p>	<p>Jeugdzorg Flevoland heeft een gezamenlijk crisiscoördinatiepunt en een gezamenlijk team van ambulante hulpverleners. Bij crises was altijd opvang.</p>	<p>Op basis van de evaluatie van de crisishulpverlening worden verbetervoorstellen gedaan.</p>

Evaluatie hoofdstuk 1 Provinciale accenten

Beleid 2009-2012	Voortgang	Verbeterpunten
Flexibiliteit zorgaanbod binnen de kaders van de indicatie	Zorgaanbieders hebben de ruimte gekregen om te bepalen welke hulpvormen worden ingezet om optimaal aan de vraag van de cliënt te beantwoorden, uiteraard binnen het kader van de indicatie.	Beleid continueren. Dit heeft geleid tot grotere flexibiliteit bij de inzet van zorg.
Betere spreiding van jeugdzorgvoorzieningen over Flevoland	Vitree heeft capaciteit behandelaanbod verplaatst van Almere naar Lelystad en de Noordoostpolder. Nieuw Veldzicht heeft nieuw aanbod gezinshuizen gerealiseerd in Tollebeek en Biddinghuizen. Er is een succesvolle campagne werving pleegzorgouders gehouden. Dit leidde tot 150 nieuwe pleegoudergezinnen	
Ruimte geven aan voor innovaties	Professionals hebben in de denktank Jeugd & Zorg professionals de ruimte gekregen zelf met oplossingen te komen, en die oplossingen uit te voeren. De door professionals aangedragen thema's zijn relevant en hebben geleid tot concrete verbeteringen. Hieruit zijn onder meer voortgekomen: - een miniconferentie over kwetsbare meiden - het project Over en Weer in Lelystad voor gezinnen met langdurige behoefte aan ambulante hulp - een onderzoek naar de afsluitingscriteria en effectrapportage ambulante jeugdzorg, - flexibele opvang binnen verblijf, zodat escalatie binnen gezinnen en uithuisplaatsing kan worden voorkomen.	Geen.
Digitale hulpverlening en gebruik van sociale media	In een beleidskader heeft de provincie enkele voorwaarden opgesteld waaraan digitale hulpverlening moet voldoen. Website vermelden	Digitale hulpverlening en gebruik van sociale media in de jeugdzorg moet nu goed op gang komen. Van belang is dat de jeugdzorginstellingen hierin samenwerken.
Een goede oplossing voor de groep jongeren die langdurig gebruik maakt van jeugdzorg.	Een inventarisatie van de cliëntgroepen die langdurig van jeugdzorg gebruik maakt is uitgevoerd.	Op basis van het onderzoek naar langdurig gebruik wordt een verbeteragenda opgesteld.
Beter zicht krijgen op de aantallen jeugdigen met meervoudige problematiek, en afspraken maken met de zorgkantoren en GGZ instellingen over samenwerking bij de hulp aan jeugdigen en gezinnen met meervoudige problematiek.		Het is nodig te komen tot een trajectindicatie en die afstemmen met aanbieders van andere zorg In toenemende mate moet zorg in de vorm van cliënttrajecten worden aangeboden.
Jeugdzorg waar nodig aanbieden in combinatie met de jeugdgezondheidszorg, maatschappelijke opvang, AWBZ-gefinancierde verblijf- of ambulante vormen van hulpverlening (jeugd GGZ en LVG) of psychiatrische hulpverlening in een zorgtraject.	De mate waarin naast jeugdzorg andere vormen van zorg nodig zijn is onderzocht. Zorg is flexibel ingezet.	

Beleid 2009-2012	Voortgang	Verbeterpunten
In geval van een calamiteit moet goed gereageerd worden, zowel intern als naar buiten.	In een communicatieprotocol calamiteiten is vastgelegd hoe de communicatie bij een calamiteit verloopt, ook als er meerdere instellingen betrokken zijn. Er heeft een calamiteitenoefening plaats gevonden	Geen. Bij huiselijk geweld waar kinderen bij betrokken zijn is afstemming met de gemeente noodzakelijk
Adequate hulpverlening voor: minderjarige slachtoffers van loverboys en van eergelateerd geweld tienermoeders	Bij Traverse is een expertisecentrum kwetsbare meiden gestart. Weerbaarheidstrainingen voor kwetsbare meiden op Flevolandse VMBO scholen Bij jeugdzorgaanbieder Triade zijn opvangplekken voor tienermoeders met een jeugdzorgindicatie gecreëerd.	Met partners zoeken naar een borging van de functie van het expertisecentrum
Internationale samenwerking Leren van, en vergelijken met de inrichting van het stelsel jeugd in het buitenland, vooral in het kader van het samenwerkingsverband met Merseyside regio Groot Brittannië.	Inhoudelijke uitwisseling heeft plaatsgevonden door middel van bestuurlijke bezoeken, met wethouders, aan Merseyside (2009) en aan Berlijn (2010).	De provincie zal alleen op verzoek van gemeenten internationale uitwisseling over de inrichting van het stelsel entameren. De samenwerkingsrelatie met Merseyside wordt op minimale basis voortgezet.

Evaluatie hoofdstuk 5 Landelijke prioriteiten

Beleid 2009-2012	Voortgang	Verbeterpunten
Professionalisering jeugdzorg	Jeugdzorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg hebben opleidingstrajecten in hun jaarplannen opgenomen en Flevolandse medewerkers hebben meegedaan aan landelijke professionaliseringstrajecten, congressen, lezingen etc. Het percentage door zorgaanbieders besteed aan opleidingskosten/personeelskosten was in 2010 1.2% (in 2009 0,89%). De zorgaanbieders zijn allen HKZ gecertificeerd, BJZ is dat nog niet Er is gewerkt met methodieken die voorkomen in de databank effectieve jeugdinterventies, zoals getoetst door het Nederlands jeugdinstituut.	Geen
Doorontwikkelen trajectzorg, zodat het verblijf in de gesloten jeugdzorg zo kort mogelijk kan zijn.	Vervolgtrajecten zijn uitgevoerd in de provincie waar de gesloten opvang plaatsvond, waar dat in het belang van het kind is (bv om te voorkomen dat een schoolcarrière moet worden onderbroken).	Geen
De veiligheid van het kind moet centraal staan.	Bij Bureau Jeugdzorg Flevoland wordt sinds 2009 gewerkt met risicotaxatie instrumenten, interdisciplinaire besluitvorming en goede dossiervorming.	Geen
<i>De caseload gezinsvoogdij, de verhouding 1:15 blijft gehandhaafd.</i>	In Flevoland is het mogelijk gebleken om de verhouding 1 voogd op maximaal 15 pupillen te behouden.	Geen
Verminderen regeldruk	De provincie heeft een eigen actieplan ontwikkeld om de regeldruk tegen te gaan. De provincie houdt bij maatregelen rekening met het effect op de regeldruk.	Terughoudendheid blijven betrachten bij verzoeken om informatie

Evaluatie hoofdstuk 6 Sturing van de jeugdzorg

Beleid 2009-2012	Voortgang	Verbeterpunten
<p>De provincie stuurt op een jeugdzorg waarin:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De cliënt centraal staat - De zorg op tijd moet zijn - De zorg echt moet helpen - De zorg vorm krijgt door middel van cliënttrajecten - De ingezette middelen in relatie staan met de opbrengsten - Samenwerking leidt tot schaalvoordelen - De schaarste van middelen verdeeld wordt 	<p>Sinds 2010 wordt bekostigd op basis van aantallen cliëntniveau, en niet meer het gebruik van jeugdzorg. Er is afgerekend op basis van 20 bekostigingseenheden. Het zorgaanbod is gecategoriseerd - en er wordt begroot - op basis van de bekostigingseenheden.</p> <p>Omdat niet langer wordt afgerekend op basis van het bezettingspercentage, is ruimte ontstaan voor maatwerk en productinnovatie</p> <p>Alle tien landelijke prestatie-indicatoren zijn ingevoerd</p> <p>Het monitoren van de voortgang (maandelijks rapportages, die in kwartaalgesprekken aan de orde komen) maakte het mogelijk nauwlettend te sturen en waar nodig tot aanpassingen te komen.</p>	Geen
<p>De beschikbare middelen moeten zich goed tot de opbrengsten verhouden. De provincie stimuleert innovatie en ondernemerschap en een doelmatige, efficiënte en kostenbewuste werkwijze.</p>	<p>Accountants hebben alle jaarverantwoordingen van de zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg positief beoordeeld.</p> <p>Alle zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg hebben de zorgbrede governance code ingevoerd.</p>	Geen

Evaluatie hoofdstuk 7 Verbeteren beleidsinformatie

Beleid 2009-2012	Voortgang	Verbeterpunten
<p>De provincie gaat er op toezien dat beleidsinformatie, volgens een met het IPO en jeugdzorg Nederland overeengekomen protocol, per kwartaal wordt aangeleverd</p>	<p>Een herijkt kwartaal rapportageformat is ingevoerd. Hierin staan cliëntstromen centraal.</p> <p>Er is een maandelijks monitor waarin jeugdzorgaanbieders rapporteren over de in- en uitstroom van cliënten. Samen met de wachtlijstcijfers van Bureau Jeugdzorg, een belangrijke graadmeter voor bijsturing.</p>	<p>Doorontwikkeling en ingebruikname van de jeugdzorgmonitor, waarmee inzicht aan een cliënt kan worden gegeven wanneer voor hem/haar de benodigde zorg een aanvang kan nemen, ook als er meerdere partijen bij betrokken zijn. Ook het monitoren van de landelijk afgesproken prestatie-indicatoren (zie hoofdstuk 6) zal geïntegreerd worden in de jeugdzorgmonitor.</p>
<p>Uitwisselen beleidsinformatie met gemeenten</p>	<p>gemeenten en provincie hebben beleidsinformatie over jeugd uitgewisseld.</p>	<p>Doorontwikkelen uitwisseling beleidsinformatie met gemeenten.</p>

Colofon

Dit is een uitgave van
Provincie Flevoland
Visarenddreef 1
Postbus 55
8200 AD Lelystad

Contact:
Telefoon 0320 - 265 265
E-mail: info@flevoland.nl
www.flevoland.nl

Oktober 2012