

Samenvatting

Regionaal en lokaal Beleidskader Transitie Jeugdzorg Route Zuidoost 2014-2018

Inleiding

Op 1 januari 2015 treedt de Jeugdwet in werking. Gemeenten worden bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp. Met dit beleidskader stellen de samenwerkende gemeenten De Bilt, Bunnik, Utrechtse Heuvelrug, Wijk bij Duurstede en Zeist – samen de regio Zuidoost Utrecht – voor de periode 2014–2018 de kaders vast voor de wijze waarop invulling zal worden gegeven aan de stelselherziening die voortkomt uit de Jeugdwet. In dit beleidskader zijn de visie, ambities en resultaten neergelegd.

Omdat het belangrijk is dat het nieuwe stelsel aansluit op de lokale situatie in elke gemeente, zijn in het beleidskader ook de lokale uitgangspunten opgenomen voor in dit geval de gemeente De Bilt.

Inhoudelijke uitgangspunten

“Kinderen in de gemeente De Bilt groeien gezond en veilig op en kunnen zich daarbij maximaal ontwikkelen en ontplooien.”

Deze centrale ambitie willen we ook op lange termijn handhaven. We willen dat de kinderen in de gemeente De Bilt zich naar vermogen kunnen ontwikkelen tot zelfbewuste en zelfstandige (jong)volwassenen.

Op basis van deze ambitie wordt de zorg voor jeugd binnen de volgende, in zwaarte oplopende, compartimenten georganiseerd aan de hand van de volgende doelstellingen:

1. Versterken en benutten van eigen kracht, waarbij het gewone leven centraal staat;
2. Sterk algemeen toegankelijk aanbod dichtbij, bijvoorbeeld via kinderdagverblijven en scholen;
3. Deskundige hulp snel en flexibel in de buurt bereikbaar, via de gebiedsgerichte teams;
4. Specialistische hulp op aanvraag van het gebiedsteam.

Organisatie van de jeugdhulp

Verantwoordelijkheidsniveaus:

1. Per gemeente is men verantwoordelijk voor het eigen jeugdzorgbudget;
2. Lokale verantwoordelijkheid voor basisvoorzieningen en gebiedsgerichte teams;
3. Regionale samenwerking m.b.t. facilitering van onder meer deskundigheidsbevordering;
4. Registratie en inzet van aanvullende expertise ten behoeve van de lokale uitvoering;
5. (Boven) regionale samenwerking m.b.t. de inkoop van specialistische zorg;
6. Landelijke afspraken over de beschikbaarheid van landelijke voorzieningen.

Lokale taken

- De ontwikkeling van een pedagogische civil society en het in stand houden en versterken van de basisvoorzieningen;
- De (verdere) ontwikkeling van het Centrum voor Jeugd en Gezin;
- Het beleggen van het mandaat om (gespecialiseerde) jeugdhulp in te zetten (lees: toeleiding);
- Het reguleren van de toeleiding tot de jeugdhulp;
- De inkoop van producten die worden aangemerkt als lokale jeugdhulp;

- De ontwikkeling van een sturingsmodel om de uitgaven aan lokale jeugdhulp en de voortgang bij de realisatie van de beleidsdoelstellingen te bewaken;
- De participatie van cliënten bij de ontwikkeling en uitvoering van het jeugdhulpbeleid.

Regionale taken

- Inkopen van gespecialiseerde zorg. De intentie is uitgesproken om afspraken te maken over de wijze waarop gespecialiseerde zorg wordt ingekocht;
- Het faciliteren van een regionaal topteam;
- Opzetten van een informatie- en registratiesysteem;
- Regionale samenwerking met het passend onderwijs;
- Monitoring op kwaliteit: faciliteren van kwaliteitssysteem. In het kader van efficiency wordt de kwaliteit van zorg op regionaal niveau gemonitord. Elke gemeente hoeft dan niet apart een kwaliteitssysteem op te zetten.
- Zorgdragen voor een sluitende aanpak in de regio;
- Sturen op gebruik van de Verwijsindex;
- Opstellen van een calamiteitenprotocol.

Bovenregionale taken

- Organisatie en inkoop van jeugdhulp met verblijf en pleegzorg;
- Organisatie en inkoop van jeugdbescherming en jeugdreclassering;
- Advies- en meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling;
- Organisatie van een crisisdienst;
- Beschikbaarheid van de kindertelefoon (landelijk).

Toegang en toeleiding

In de concept Jeugdwet is opgenomen dat gemeenten zelf bepalen welke vormen van jeugdhulp vrij toegankelijk zijn. Aangezien het volledig vrijlaten van de toegang tot jeugdhulp in financieel opzicht een risicovolle beleidskeuze is, is het gewenst om de toegang tot jeugdhulp te reguleren. Toegang en toeleiding wordt lokaal ingevuld.

Beslispunten:

1. *De gemeenten willen de beslissing voor de toeleiding naar de (boven)regionale jeugdhulp leggen bij de lokale (gebieds)teams. We onderscheiden drie niveaus van toegankelijkheid*
 - 'basisvoorzieningen ondersteuning en jeugdhulp
 - 'toegankelijk via gebiedsteam met lichte toets
 - 'toegankelijk via gebiedsteam met zwaardere toets;
2. *Het regionale Topteam kan een rol spelen bij de toeleiding naar zorg dat toegankelijk is via het gebiedsteam met zwaardere toets, mocht de juiste expertise niet in het gebiedsteam aanwezig zijn.*

Nader uit te werken:

1. *Het ontwikkelen van een werkwijze voor het regionaal topteam middels een pilot;*
2. *De aansluiting tussen het vrijwillig en gedwongen kader nader uitwerken;*
3. *Verdere uitwerking AMHK's met in elk geval aandacht voor inbedding in lokale en regionale zorgstructuren en veiligheidshuizen, afspraken met de strafketen en voorts onder andere juridische, cijfermatige, organisatorische en financiële uitwerking (bovenregionaal).*

Sturing

Er wordt gestuurd op:

1. Continuïteit van zorg

Voor het eerste jaar van de transitie jeugdzorg – 2015 – is het regionaal transitiearrangement opgesteld. Hierin is aangegeven hoe wordt gestuurd op continuïteit van zorg, welke infrastructuur hiervoor nodig is en hoe wordt omgegaan met het beperken van de frictiekosten.

De gemeenten en zorgaanbieders in de regio Zuidoost Utrecht zetten in 2014 in op een gezamenlijke stapsgewijze zorgvernieuwing, waardoor er in 2015 zo veel mogelijk preventief en vroegtijdig kan worden geregeld. Zorgaanbieders bereiden hun organisaties zo voor, dat hun professionals niet alleen onderdeel uitmaken van de lokale infrastructuur, maar ook dat gezamenlijke ambities bereikt worden. De zorgvernieuwing is onderdeel van de intenties en uitgangspunten die in het regionaal transitiearrangement zijn opgenomen. In het regionaal transitiearrangement staat dat gemeenten 80% van hun beschikbaar budget willen bestemmen voor continuering van de huidige zorg (zie hoofdstuk 7). Over de inzet van deze 80% maken gemeenten en zorgaanbieders nadere afspraken.

2. Doelen en prestaties

We sturen op doelen en prestaties: we sturen dus op wat er bereikt moet worden. Niet op de manier waarop dit bereikt wordt, dit laten we aan de professionals in het veld over. De nieuwe Jeugdwet verplicht gemeenten met jeugdhulpaanbieders afspraken te maken over het gebruik van prestatie-indicatoren. Er zijn al prestatie-indicatoren voor onder meer de Centra voor Jeugd en Gezin, de provinciale jeugdzorg, de jeugd-GGZ, de jeugdgezondheidszorg en de gehandicaptenzorg, maar ze worden nog niet breed toegepast.

De gemeenten in de regio Zuidoost Utrecht hebben uitgesproken dat de prestatie-indicatoren in de regio gelijk zullen zijn en dat de monitoring ervan een regionale taak wordt

3. Minimalisering financiële risico's, budgetbeheersing en gezamenlijke inkoop

De gemeenten hanteren dezelfde doelstelling, te weten: elk kind moet de zorg ontvangen die nodig is. Daarnaast zijn er kwaliteitscriteria afgesproken om de instroom in duurdere / regionale zorg en bijbehorende kosten te beperken. De gemeenten willen, gezien dit gezamenlijke doel én gezamenlijk streven om de kosten te beperken, de uitvoering lokaal zo inrichten dat die hierbij past. De verantwoordelijkheid voor toeleiding naar de regionale zorg is een verantwoordelijkheid van de lokale teams. Het budget is leidend. Vier van de vijf gemeenten hebben aangegeven voor een aantal regionale en voor de bovenregionale jeugdhulptaken een vorm van risicodeling te willen toepassen.

Beslispunten

- 1. Voor een beperkt aantal vormen van jeugdhulp vindt regionale contractering plaats. Vanwege de onvoorspelbaarheid van de kosten van deze vormen van jeugdhulp kunnen individuele gemeenten financieel risico lopen. Om dit financiële risico te beheersen wordt ingezet op een vorm van risicodeling tussen vier gemeenten (De Bilt, Bunnik, Wijk bij Duurstede, Zeist). De gemeente Utrechtse heuvelrug wil het profijtbeginsel op basis van het woonplaatsbeginsel hanteren en zelf verantwoordelijkheid dragen voor de kosten van de hulp die regionaal wordt ingekocht;*
- 2. Op regionaal niveau opzetten van een informatie- en registratiesysteem.*

Nader uit te werken:

- 1. De regionale financiering wordt verder uitgewerkt. Ook wordt een voorstel gedaan voor welke vormen of vanaf welke bedragen van jeugdhulp deze risicodeling zal gelden;*
- 2. Een werkgroep krijgt de opdracht voor het opzetten van een monitor (oa prestatie-indicatoren voor de korte termijn) die bruikbaar is in 2015. Daarnaast wordt er opdracht gegeven voor het ontwikkelen van een (prestatie)monitor voor de langere termijn.*
- 3. Een werkgroep krijgt de opdracht om de ICT-behoefte in kaart te brengen en op basis daarvan in kaart te brengen in welke mate reeds in gebruik zijnde ICT-systemen voldoen, danwel nieuwe benodigd zijn.*

Financiering en inkoop

Tabel Budgetprognoses 2015 (december 2013)

Gemeente	Macrobudget zoals bekend in dec 2013
Bunnik	€ 2.213.953
De Bilt	€ 7.350.245
Zeist	€ 16.707.097
Wijk bij Duurstede	€ 4.757.278
Utrechtse Heuvelrug	€ 11.095.551
Regio Zuid Oost Utrecht	€ 42.124.123

De gemeenten in de regio Zuidoost Utrecht ontwikkelen in de eerste helft van 2014 een gedifferentieerd financieringssysteem. Bij het ontwikkelen van het financieringssysteem wordt rekening gehouden met de afspraken die staan beschreven in het regionaal transitiearrangement Zuidoost Utrecht. Voor het bovenregionale deel vindt afstemming met de andere regio's in de provincie Utrecht plaats. Ook wordt rekening gehouden met de landelijke bezuinigingen op de jeugdzorg.

In de tabel hieronder staan de inkoopkeuzes die als vertrekpunt kunnen dienen voor de inkoop van zorg. Vooralnog is dit gebaseerd op huidige zorgvormen.

Inkoop lokaal	Inkoop regionaal	Inkoop bovenregionaal
<ul style="list-style-type: none"> • Pedagogische civil Society (samen opvoeden) • Collectieve, algemene voorzieningen, zoals: <ul style="list-style-type: none"> - Centra voor Jeugd en Gezin - Welzijnsactiviteiten, tienerwerk e.d. - Jeugdgezondheidszorg - School- of (jeugd) maatschappelijk werk • Kortdurende gezinsondersteuning 	<ul style="list-style-type: none"> • Intensieve gezinsondersteuning thuis (jeugdzorg, Geestelijke gezondheidszorg, Kinderen met een beperking) • Ambulante jeugdhulp groepsgericht en individueel, zowel kort- als langdurend) • Topteam 	<ul style="list-style-type: none"> • Kortdurend verblijf • Jeugdbescherming • Jeugdreclassering • Pleegzorg • Semiresidentiële zorg (behandelcentra en dagbesteding) • Begeleid zelfstandig wonen • Residentiële zorg voor alle jeugdigen (=24 uren opvang) • Crisisopvang verblijf • Jeugdzorg-plus (= niet justitiële gesloten jeugdzorg) • Crisisdienst, AMHK • Kindertelefoon

Beslispunten:

1. *De verantwoordelijkheid (beheer, budget en uitvoering) van de zorg ligt volgens het uitgangspunt 'Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat moet' primair bij de afzonderlijke gemeenten;*
2. *Voor de kosten uitvoering van de jeugdhulp die vallen onder de definitie (1) 'basisvoorzieningen ondersteuning en jeugdhulp' en definitie (2) 'toegankelijk via gebiedsteam met lichte toets' wordt uitgegaan van het woonplaatsbeginsel. Iedere gemeente draagt de lasten van het eigen zorggebruik;*
3. *Voor de kosten uitvoering van de jeugdhulp die vallen onder de definitie (3) 'Toegankelijk via het gebiedsteam met zwaardere toets' wordt ingezet op een vorm van risicodeling;*
4. *Voor de bekostiging van ondersteunende diensten zoals het Topteam, ondersteuning Verwijsindex en monitoring, worden de kosten verdeeld over de vijf gemeenten;*
5. *Voor de kosten uitvoering bovenregionale zorg, wordt uitgegaan van een verzekeringsmodel voor 2015.*

Nader uit te werken:

1. *Samenwerkingsvorm voor (boven)regionale uitwerken ten aanzien van inkoop en financiering;*
2. *Uitwerken van een financieringssysteem voor relevante taken.*