



- A. Deze nota is in overleg met de volgende disciplines geconcipieerd:
- B. Er is wel overeenstemming
- C. Er heeft overleg plaatsgevonden met Wethouder Damsma

KORTE INHOUD (GELIJKDUIDEND AAN VOORBLAD)
Uitvoeringsplan jeugd 2015

1. Aanleiding.

In februari 2014 heeft onze Raad het Beleidsplan Jeugd 2014-2018 vastgesteld. In dit beleidsplan staat vermeld dat we elk jaar een uitvoeringsplan maken waarin per jaar beschreven staat wat de acties voor dat jaar zullen zijn.

Vanaf 1 januari 2015 zijn we als gemeente verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp en het uitvoeren van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Als gemeente waren we al verantwoordelijk voor jeugdgezondheidszorg en preventie.

Doordat de verantwoordelijkheden voor jeugd nieuw en veel omvattend is, hebben we voor het eerste uitvoeringsplan gekozen voor een uitgebreidere beschrijving. Op deze wijze willen we aan onze uitvoerders duidelijkheid geven welke acties in 2015 opgepakt gaan worden om uiteindelijk de doelstellingen van het beleidsplan in 2018 bereikt te hebben.

Hoewel het uitvoeringsplan niet door de Raad geaccordeerd hoeft te worden, wordt het plan conform afspraak ter kennisname aan hen aangeboden voorafgaand aan de behandeling van de verordening jeugd 2015 tijdens de raadsbehandeling van 14 oktober 2014.

Het totaal van de drie documenten, beleidsplan, verordening en uitvoeringsplan, geeft het totale beeld van onze opgave voor de decentralisatie van jeugdzorg.

2. Relatie met bestaand beleid.

Zoals ook onder 1 vermeld staat, dient dit uitvoeringsplan in samenhang gelezen worden met het beleidsplan. In het uitvoeringsplan staat de acties van 2015 geschreven als op maat naar 2018 waarbij we doelstellingen zoals opgenomen zijn in beleidsplan gerealiseerd moeten zijn.

3. Gewenst beleid en mogelijke opties.

Als gemeenten hebben we de volgende opgaven gekregen bij de decentralisatie jeugd: bezuinigen, transformeren en in 2015 continuïteit borgen.

2015 is een overgangsjaar. Met zijn allen dragen we zorg dat we vanaf 1 januari 2015 daadwerkelijk zorg kunnen bieden aan onze jongeren.



Daarnaast worden er een aantal acties ingezet die betrekking hebben op de transformatie en wordt de bezuiniging door middel van het inkoop in gang gezet. In het beleidsplan staat vermeld dat juist onze “voorkant” versterkt moet worden. Deze “voorkant” heeft betrekking op de dimensies Inzet Burgerkracht en Versterken. Op beide worden acties ingezet.

4. Duurzaamheid en gezondheid.

N.v.t.

5. Personeel & Organisatie.

Volgt via een aparte nota.

6. Informatie en automatisering.

N.v.t.

7. (Duurzame) aanbestedingen.

Er is op dit moment een bestuurlijk aanbestedingsproces lopende waarbij de inkoop van alle vormen van jeugdhulp wordt opgepakt.

8. Beheersparagraaf IBOR.

N.v.t.

9. Financiën

Voor het uitvoeren van dit uitvoeringsplan wordt gekoerst op realisatie binnen de integratiemiddelen.

10. Voorstel.

In het Beleidsplan Jeugd 2014-2018 is aangegeven dat elk jaar een uitvoeringsplan opgesteld zou worden. Dit is het eerste uitvoeringsplan voor jeugd waarin de acties voor 2015 beschreven staan. Deze acties dienen als opmaat naar 2018 waarin de doelstellingen zoals beschreven staan in het beleidsplan, behaald moeten zijn.

11. Vervolg / Planning.

Uitvoeringsplan ter kennisname sturen naar de raad zodat bij de behandeling van de verordening op 6 oktober 2014 de raad ook zicht heeft op de acties voor 2015.



Uitvoeringsplan Jeugd 2015

**Van de gemeente Maastricht
In samenwerking met de 5 gemeenten in
Maastricht-Heuvelland**

Leeswijzer: Deze tabel is een samenvatting welke actiepunten u vindt in welk hoofdstuk? En gelden deze voor alle dimensies (Inzet burgerkracht; Eigen kracht versterken; Actief helpen en Regie (deels) overnemen)?

Hoofdstuk	Overzicht van actiepunten	X = Geldig voor alle dimensies
2	We organiseren dialoogsessies met ouders, jeugdigen en formele en informele zorgers uit de hele keten om te bepalen wat nu echt nodig is aan interventies.	X
2	Hoe bereiken we dat ouders en jeugdigen meer voor zichzelf zullen zorgen? Door: <ul style="list-style-type: none"> • Basisvoorzieningen te versterken door kennisdeling zodat ook kinderen met een mogelijke beperking kunnen deelnemen. • De verbinding met de informele zorg en ondersteuning tot stand te brengen. • Te investeren in toegankelijke, begrijpelijke en juiste (digitale)informatie en advies. Dit hoort bij het inrichten van de werkprocessen bij de toegang. • We organiseren dit aan de voorkant door heldere opdrachten te formuleren bij de opdrachtverlening aan zorgverlenende organisaties bij inkoop. • Kwaliteitscriteria te formuleren. • De professional in te laten zetten op het versterken van de eigen kracht en het versterken van het eigen netwerk. De professional neemt de verantwoordelijkheid niet over. 	X
2	In de dienstverleningsovereenkomsten wordt opgenomen dat aanbieders over de verschillende leefgebieden heen echt met elkaar moeten samenwerken waardoor co producties ontstaan.	X
3	Professionals in het sociaal team zijn meer dan voldoende in staat om te beslissen over jeugdhulpverlening. Het sociaal team kan specialisten consulteren. De medewerkers van het sociaal team zijn generalisten. De taken van het sociaal team/jeugd ¹ zijn: consultatie en advies, toeleiding naar jeugdhulp en inhoudelijke casemanagement (zie bijlage).	Sociaal team / jeugd heeft vooral vanaf dimensie 2 een rol
4	Actie: Onderzoeken wenselijkheid deelname benchmark Jeugdhulp.	X
4	Kwaliteitsaspecten over de dimensies heen: <ol style="list-style-type: none"> 1. In 2015 wordt onderzocht of en welke certificering (zoals HKZ of ISO etc) we voor Jeugdzorg willen hanteren. 2. Iedere gemeente regelt de betrokkenheid van cliënten en inwoners op lokaal niveau. Dit geldt ook voor de manier waarop zij kunnen meedenken of -beslissen over de beleidsontwikkelingen. 3. Iedere gemeente sluit aan bij zijn eigen klachtenregeling voor afhandeling van klachten van jeugdigen en ouders die 	X

¹ Waar sociaal team (jeugd) staat, moet voor Maastricht jeugdteam gelezen worden.

	<p>betrekking hebben op de wijze van afhandeling van meldingen en aanvragen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Wij zien er op toe dat de klachtenprocedures van aanbieders volgens de wet wordt georganiseerd. Dit maakt onderdeel uit van de contractafspraken. Ook wordt er afgesproken dat zij informatie beschikbaar stellen over klachten(afhandeling). 5. Er komt geen aanvullende (sub)regionaal kwaliteitskader op het landelijke kwaliteitskader, zoals opgenomen in de jeugdwet. 6. De Q4C-kwaliteitsstandaarden (verplicht gesteld door / i pilot start in oktober 2014 en is door de stuurgroep decentralisatie jeugdzorg beslist) worden gehanteerd om de kwaliteit van het aanbod vanuit cliëntperspectief te kunnen beoordelen. 7. In iedere individuele gemeente wordt het veiligheidsbeleid en het nieuwe jeugdbeleid in 2015 op elkaar afgestemd en aangevuld. 8. Jeugdzorgwerkers (ook medewerkers in de toegang die Jeugdhulp verlenen) en gedragswetenschappers in de jeugdzorg moeten allemaal geregistreerd zijn bij de daartoe aangewezen instantie. 9. Professionals werken volgens de door de beroepsvereniging opgestelde evidence based (=gebaseerd op gegevens uit kwantitatief en/of kwalitatief wetenschappelijk onderzoek) richtlijnen. 	
5	<p>Actiepunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Iedere gemeente maakt afspraken over de invulling van het verwijzrecht. - Gemeenten informeren huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten over gecontracteerde aanbieders in de regio. 	X
2 en 6	<p>Er wordt een innovatiebudget Jeugd ingesteld. Dit budget bestaat uit 5% van de totale middelen Jeugdzorg. 2% Van dit budget wordt besteed aan innovatieve ontwikkelingen in de Jeugdhulp binnen de afspraken in Zuid-Limburg (vooral zware specialistische zorg) en 3% wordt besteed aan het versterken van de lokale Jeugdzorg.</p>	Alle dimensies
Dimensie 1 inzet burger- Kracht, 3	<p>Waar dat niet (meer) vanzelf gebeurt, proberen we lokaal te stimuleren en te faciliteren: door ontmoeting mogelijk te maken en te investeren in netwerkvorming. We doen dit door:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Versterken algemene voorzieningen; - Herijken opdrachten aan maatschappelijke partners; - Aansluiten bij lopende (lokale) processen rondom ondersteuning vrijwilligers, vitalisering sportclubs, dialoog met informele zorg, vernieuwing burgerparticipatie en subsidieverordeningen; - Initiëren dialoog en innoveren vormen van ontmoeting en participatie. 	
3	<p>Besluit: uitwerken samenwerkingsafspraken Passend onderwijs We zetten ontwikkelcapaciteit en coördinatie-uren in binnen het samenwerkingsverband, we dragen zorg voor een herijking van de opdrachten met de partners van het CJG en werken afspraken uit met de lokale sociale teams. Daarnaast gaan we netwerkbijeenkomsten organiseren, bewaken we de gemaakte afspraken, werken we de bezetting verder uit en houden we lokale activiteiten in de agenda up-to-date.</p>	

3	<ul style="list-style-type: none"> • Deelname (lidmaatschap) bij landelijke informatienetwerken; • Pilot versterken informele netwerken via nieuwe media – GKD i.s.m. CJG; • Doorontwikkelen sociale kaart; • Versterken ondersteuning voor verenigingen, vrijwilligers en informele zorg; • Met advies, training (train-de-trainer) en mogelijkheid tot consulteren van experts.
3	<p>We richten ondersteuning in bij basisvoorzieningen als de ontmoetingsplekken van het “gewone leven”. Peuterspeelzaal, school, straatfeesten, de sportclub, de dansgroep of scouting zijn niet alleen de “vindplaats” maar ook de “werkplaats”.</p>
	<p>We werken de samenwerkingsafspraken uit en bewaken de voortgang van het Beleidsplan Jeugd en de ondersteuningsplannen Passend onderwijs in bestuurlijk overleg.</p> <p>Acties die hiervoor nodig zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitwerken samenwerkingsafspraken tussen sociaal team + scholen (lokaal); - Uitwerken afspraken met regio i.v.m. toegankelijkheid ondersteuningsaanbod op voor kinderen die buiten gemeentegrens naar school gaan; - Inzetten (vraaggericht) deskundigheidsbevordering t.a.v. opvang specifieke doelgroepen in basisvoorziening (bijv. uitrol pilot Kinderleven), vervolg TripleP; - Inrichten pilots “vindplaats als werkplaats” t.b.v. integrale aanpak ondersteuningsvraag; - Herijken opdrachten maatschappelijke partners (JGZ, Trajekt) op ontwikkelingen Sociale team; - Aansluiten bij, en waar nodig organiseren van, gebiedsgerichte activiteiten en netwerken van organisaties, buurtverenigingen en verenigingen.
Dimensie 2 eigen kracht versterken, 3	<p>Er worden vrijwilligers ingezet die de informele steunnetwerken van opvoeders en jeugdigen mee kunnen vormgeven. Als gemeente stellen we middelen beschikbaar om dit proces te faciliteren. Begin 2015 is de huidige website van het CJG Maastricht-Heuvelland uitgebreid met laagdrempelige informatie over Opvoeden en Opgroeien in Maastricht/Heuvelland:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informatie over alle actuele basisvoorzieningen in de regio Maastricht-Heuvelland; - Een agenda met aanbod over lezingen en preventieactiviteiten in de regio; - Marktplaats functie: vraag/aanbod materialen spel/sport, ouders die samen activiteiten willen opzetten of vraag om ondersteuning/aanbod; - Social media (o.a. Facebook) en een online forum worden aan de huidige CJG-website toegevoegd; <p>De gemeente financiert Integrale Vroeghulp (IVH).</p>
Dimensie 3 actief helpen 5	<p>Gemeenten monitoren het voorschrijf- en verwijsgedrag door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten.</p>
5	<p>In het laatste kwartaal van 2014 worden afspraken gemaakt om verbindingen te maken tussen de wijkverpleegkundige(n), poh GGZ en de sociale teams. Dit gebeurt in overleg met ZIO en Envida.</p>
Dimensie 4 regie (deels)	<p>Samen met de gecertificeerde instellingen willen we gaan onderzoeken hoe we dwang (dus met een rechtelijke uitspraak) kunnen verminderen. Daarnaast gaan we gezamenlijk uitzoeken hoe we jeugdigen en /of ouders meer betrokken krijgen als er sprake is van dwang, om zo de trajectduur te verkorten.</p>

overnemen 3	
	<p>Aan onze aanbieder geven we de opdracht om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Een juiste match te realiseren tussen kind en pleegouders, zoveel mogelijk in hun eigen netwerk; • Het realiseren van een financiële tegemoetkoming in de kosten voor opvang van een pleegkind zonder onnodige bureaucratische processen; • Het realiseren van een solide basis voor jongeren die 18 jaar worden. Bij het bereiken van de leeftijd van 18 houdt pleegzorg op terwijl niet elke jongere van 18 al op eigen benen kan staan; • Als een kind uit huis geplaatst moet worden, dan heeft pleegzorg in het netwerk onze voorkeur. Voor 2015 willen we 2% meer kinderen bij een netwerkpleegouder (dus opvang door het eigen sociale netwerk) dan in 2014.
3	<p>Aan onze aanbieders geven we de opdracht om:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jeugdigen met ernstige gedragsproblemen te behandelen en een zodanige gedragsverandering te realiseren dat ze weer kunnen participeren in de maatschappij; 2. Het verblijf in de Jeugdzorgplus moet zo kort mogelijk zijn. Hierna stroomt de jeugdige door naar een van de vier perspectieven 'terug naar huis', 'zelfstandigheid', 'langer durende zorg en ondersteuning' of 'een vervolgvoorziening'; 3. Elke jongere die geplaatst is bij een Jeugdzorgplus instelling volgt een vorm van scholing en/of arbeidstoeleiding.
3	Als gemeente moeten we gehoor geven aan de uitspraak van de kinderrechter.
3	Als gemeente willen we uithuisplaatsingen voorkomen. Mocht een uithuisplaatsing toch noodzakelijk zijn dan geven we de voorkeur aan een vorm van pleegzorg.
3	Uithuisplaatsing is zo kort mogelijk.
3	Als gemeente zorgen we ervoor dat tijdig afgeschaald kan worden naar een lichtere vorm van hulp.
3	Als gemeente zetten we drang in, om dwang te voorkomen.

Inhoudsopgave

Voorwoord

Overzicht actiepunten uitvoeringsplan 2015

Inleiding

1. Waarom dit Uitvoeringsplan Jeugd 2015?

- 1.1 Waarom dit Uitvoeringplan?
- 1.2 Relatie met Beleidsplan Jeugd 2014-2018
- 1.3 Relatie met regionaal transitiearrangement.
- 1.4 Belangrijkste verantwoordelijkheden van gemeenten inzake de jeugdwet
- 1.5 Het huidig jeugdbeleid
- 1.6 Samenhang andere decentralisaties

2. Sturen op de transformatie van het jeugdbeleid

- 2.1 Hervorming en vernieuwing jeugdstelsel
- 2.2 Vormgeven transformatie

3. Hoe gaan we jeugdbeleid organiseren in 2015?

De uitwerking van ons jeugdbeleid conform de vier dimensies uit het Beleidsplan Jeugd

- 3.1 Inzet burgerkracht (opgroeien en ontplooien)
- 3.2 Van actief helpen naar versterken
- 3.3 Van overnemen naar actief helpen
- 3.4 Regie (deels) overnemen

4. Hoe gaan we de kwaliteit van de zorg voor de jeugd bewaken?

- 4.1 Indeling kwaliteit
- 4.2 Hoe implementeren en bewaken we deze kwaliteit?
- 4.3 Hoe gaan we om met incidenten en calamiteiten?
- 4.4 Klanttevredenheid
- 4.5 De horizontale verantwoording
- 4.6 Samenvatting beslispunten kwaliteit

5. Samenwerkingsafspraken

- 5.1 Verbinding met het onderwijs, peuterspeelzalen en kinderopvang
- 5.2 Verbinding met huisarts, medisch specialist, jeugdarts
- 5.3 Verbinding met Jeugdgezondheidszorg als Publieke Gezondheid
- 5.4 Verbindingen om de veiligheid van het kind te borgen
- 5.5 Verbinding met de aanbieders van de zware gespecialiseerde zorg

6. Financiële middelen en sturing

- 6.1 Het jeugdbudget 2015
- 6.2 Sturing
- 6.3 Opdrachtgeverschap
- 6.4 Bestuurlijk aanbesteden
- 6.5 Bekostiging
- 6.6 Bestuurlijke inrichtingsvorm: centrumregeling
- 6.7 Afspraken over financiële risico's
- 6.8 Risicomanagement

Bijlage 1: Beslispunten beleidsplan jeugd 2014-2018

Bijlage 2: Definities

Bijlage 3: Competenties generalist

Bijlage 4: Vormen van pleegzorg

Inleiding

In februari 2014 hebben de gemeenteraden van Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittern, Maastricht, Meerssen, Vaals en Valkenburg aan de Geul het Beleidsplan Jeugd 2014-2018 vastgesteld. Dit Uitvoeringsplan Jeugd 2015 is een eerste stap om de doelstellingen zoals benoemd in het Beleidsplan, te realiseren. Het Beleidsplan Jeugd 2014-2018 dient dan ook als onderlegger bij dit uitvoeringsplan. De beslispunten uit het beleidsplan zijn als bijlage bij dit uitvoeringsplan bijgevoegd.

Van beleidsplan naar uitvoeringsplan

In het Beleidsplan Jeugd 2014-2018 Maastricht-Heuvelland staat beschreven welke taken we op de schaal van Zuid-Limburg oppakken en welke taken in de regio Maastricht-Heuvelland. Net als het beleidsplan is ook dit uitvoeringsplan door de gemeenten in Maastricht-Heuvelland samen opgesteld. Het Uitvoeringsplan Jeugd geeft dan ook weer op welke wijze we als gemeenten willen zorgen voor onze jeugdigen. Als gemeenten in Maastricht-Heuvelland werken we nauw samen maar houden ruimte voor de lokale invulling. Dat betekent dat dit plan in de 6 gemeenten grotendeels gelijk is maar met een lokale uitwerking. Als het een lokale uitwerking betreft staat dat erbij geschreven. Het uitvoeringsplan heeft betrekking op alle vormen van zorg voor de jeugd zoals die in de wet zijn vastgelegd. Van preventie en jeugdhulp tot kindbeschermingsmaatregelen.

In het overgangsjaar 2015 zijn zorgcontinuïteit en behoud infrastructuur de hoofdzaak. Tegelijkertijd moeten we volop aan de slag met de transformatieopgave om doelstellingen uit het Beleidsplan Jeugd te realiseren. Daar hebben we meerdere jaren voor uit getrokken. In 2015 focussen we ons op het in gesprek gaan. We willen niet meer dat hulpverleners over hun cliënten maar met hun cliënten praten. Ook voor ons als gemeenten betekent dit een omslag. Wij moeten niet invullen waar burgers behoefte aan hebben. Die behoefte moeten we daadwerkelijk peilen en samen vaststellen.

Betrekken van inwoners bij het jeugdbeleid

We willen met een aantal dialoogtafels onze inwoners betrekken bij het invullen van het verdere jeugdbeleid. Hoe zien zij hun rol? Van ouders en jeugdigen wordt namelijk verwacht dat zij meer dan nu bekijken wat zij zelf kunnen doen, eventueel met hun omgeving. Vooral het betrekken van mensen zelf (mensen die aangewezen zijn op verschillende voorzieningen) vraagt om een extra inspanning omdat het bereik bij onze huidige formele participatieprocessen van juist die groepen achterblijft.

En dat geldt ook voor jeugdhulp. De manier waarop we mensen, die gebruik maken van ondersteuning en jeugdhulp, willen betrekken, kent vele vormen: klein waar het kan, formeel als dat nodig is. Maar we blijven, hoe ernstig de situatie ook is, met elkaar in gesprek.

In 2015 staat dus het gesprek centraal. Doel van de gesprekken zijn: kennisuitwisseling, versterken positie cliënt en professional, beter aansluiten bij behoeften, realiseren van de verschuiving van formele naar versterking informele zorg, de doorontwikkeling van dienstverlening en het efficiënt omgaan met middelen. In hoofdstuk 2 wordt hier verder op in gegaan.

De regierol van de gemeente

De gemeente is regievoerder op de processen transitie en transformatie. Dat doen we door het voeren van regie op het veld, op de aanwezigheid van basisvoorzieningen, op de inrichting van de tweedelijns voorzieningen en door regie op individuele arrangementen. Als input voor die regie is het bijeenbrengen van partijen en het organiseren van gesprekken van en tussen die partijen essentieel om inhoudelijk te kunnen sturen en beleid te kunnen doorontwikkelen.

Daarbij hanteren we de onderverdeling van de dimensies inzet burgerkracht, eigen kracht versterken, actief helpen en regie (deels) overnemen. Het transformatieproces tussen de dimensies is in hoofdstuk 3 verder uitgewerkt.

Ook wordt in hoofdstuk 3 beschreven hoe we de inzet van passende ondersteuning willen realiseren. Daarbij geldt dat de invulling van de inzet passende ondersteuning in Maastricht-Heuvelland niet gelijk loopt. In onze regio's zijn er gemeenten die al met een integraal team werken, in Maastricht starten we voor jeugd met een Jeugdteam. Waar sociaal team (jeugd) staat, moet voor Maastricht jeugdteam gelezen worden.

Kwaliteitsborging

Kwaliteit kent een verschil tussen de kwaliteit van zorg en de organisatie die de zorg levert. Duidelijk is dat voor kwaliteit een wettelijk kader geldt dat in ieder geval nageleefd moet worden. Kwaliteit wordt echter op dit moment nog onvoldoende vanuit het perspectief van de jongeren benaderd. Vanwege de continuïteit van zorg handhaven we in 2015 de huidige kwaliteitsstandaarden. In 2015 willen we samen met onze aanbieders uitdrukkelijk naast de wettelijke vereisten, nieuwe kwaliteitsstandaarden gaan ontwikkelen. Daarbij willen we de kwaliteit vanuit het perspectief van de jongeren benaderen. In hoofdstuk 4 is kwaliteit verder uitgewerkt waarbij de opmerking gemaakt moet worden dat we ook nog input zullen krijgen uit ons inkoopproces van bestuurlijk aanbesteden. Hier is kwaliteit als apart onderdeel ingericht.

Het transformeren van het sociale domein kunnen we als gemeenten niet alleen. Naast een andere rol van jeugdigen en hun ouders, dienen we ook zelf als gemeente samen met onze aanbieders te transformeren. Voor het transformatieproces zijn meerdere jaren uitgetrokken. Belangrijkste eerste stap is goede verbindingen leggen. Dat staat beschreven in hoofdstuk 5.

Tot slot zullen in hoofdstuk 6 de financiën, sturing en monitoring aanbod komen. Als gemeenten krijgen we minder budget dan nu. Voor alle vormen van jeugdhulp. In het Regionaal Transitiearrangement is afgesproken dat aanbieders in dit arrangement een garantie van 80 % van hun budget 2012 ontvangen. Ook de overige middelen worden t.b.v. zorg voor jeugd ingezet.

Dit uitvoeringsplan richt zich vooral op de uitvoering van de decentralisatie jeugd. Als gemeenten worden verantwoordelijk voor taken die volledig nieuw voor ons zijn. Daarom beschrijven alle acties die we minimaal voor jeugd nodig hebben. Doordat het uitvoeringsplan vooral op jeugd is gericht, zou de indruk gewekt kunnen worden dat we niet meer met een integrale sociale bril naar de vragen en problemen kijken. Dat is wel de bedoeling. Door de inzet van 1 gezin 1 plan komen alle leefgebieden aan de orde en dienen problemen in samenhang opgepakt worden. Dat vergt een andere manier van werken en daar starten we in 2015 mee.

1. Waarom dit uitvoeringsplan: de decentralisatie van de jeugdzorg

1.1 *Waarom een uitvoeringsplan?*

De jeugdzorg wordt gedecentraliseerd naar de gemeenten. De gemeenten Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittem, Maastricht, Meerssen, Vaals en Valkenburg a/d Geul werken nauw samen om een doeltreffende en doelmatige uitvoering van de jeugdwet te kunnen garanderen. Dit uitvoeringsplan geeft verdere invulling aan de decentralisatieopgave van de Jeugdwet voor het jaar 2015.

Net als bij het opstellen van het Beleidsplan Jeugd 2014-2018 hebben we met veel partijen (o.a. ouders, aanbieders, onderwijs, huisartsenvereniging) samengewerkt om dit uitvoeringsplan te kunnen schrijven. In dit plan ligt de focus op jeugdhulp. Uiteraard wordt er waar mogelijk en nodig aansluiting met de andere decentralisaties gezocht. De volgende stap is het versterken van het integraal werken. Zodat er voor de inwoners van onze regio één toegang tot hulp is. Vanuit die toegang worden meerdere vormen van hulp georganiseerd en gecoördineerd.

1.2 *Relatie met het Beleidsplan Jeugd 2014-2018²*

In februari 2014 hebben de gemeenteraden in Maastricht-Heuvelland het Beleidsplan Jeugd 2014-2018 vastgesteld. In dit beleidsplan staat beschreven wat we tot 2018 willen bereiken met jeugdzorg. Daarvoor zullen we elk jaar een Uitvoeringsplan Jeugd opstellen waarbij we aangeven hoe we de doelstellingen van het Beleidsplan Jeugd fasegewijs gaan realiseren. Met andere woorden, in het Beleidsplan staat het “wat” beschreven. Het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 geeft aan “hoe” we dat gaan vormgeven.

1.3 *Relatie met de Regionaal Transitiearrangement*

Het Regionaal Transitiearrangement Zuid Limburg dat eind 2013 is vastgesteld door de gemeenteraden was een eerste stap voor de uitvoering van 2015. In dit arrangement hebben aanbieders een budgetgarantie van 80 % van hun budget 2012 gekregen waarmee zij zowel de bestaande als nieuwe cliënten dienen te ondersteunen. De verdere uitwerking van deze budgetafspraken en wat de aanbieders kunnen leveren wordt opgenomen in de dienstverleningsovereenkomsten met de aanbieders. Hier wordt in hoofdstuk 6 aandacht aan besteed.

1.4 *De belangrijkste verantwoordelijkheden van gemeenten inzake de jeugdwet*

In de Jeugdwet staat in hoofdstuk 2 beschreven wat de verantwoordelijkheden van gemeenten zijn. Het gemeentelijk beleid inzake preventie, jeugdhulp, kinderschermingsmaatregelen, reclassering en de daarbij behorende uitvoering is gericht op:

- Het voorkomen, de vroegsignalering en vroeginterventie bij opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen;
- Het versterken van het pedagogisch klimaat in gezinnen en hun sociale netwerk;
- Het bevorderen van opvoedvaardigheden van ouders zodat de verantwoordelijkheid van de opvoeding aan kunnen;
- Het inschakelen, herstellen en versterken van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en anderen in zijn sociale netwerk. Het uitgangspunt is eigen inbreng;

² Vastgesteld in februari 2014. Voor de leesbaarheid zal het Beleidsplan Jeugd 2014-2018 afgekort worden tot Beleidsplan Jeugd.

- Het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige;
- Integrale hulp aan jeugdigen en ouders als er sprake is van een meervoud aan problematiek door het inzetten van het familiegroepsplan.

Als blijkt dat het probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en het sociale netwerk onvoldoende is, dan kan de gemeente een voorziening op het gebied van jeugdhulp treffen. En wordt er professionele hulp ingeschakeld. Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de toeleiding naar, de advisering over en het bepalen van welke voorziening ingezet wordt. Hierdoor wordt de jeugdige in staat gesteld om:

- gezond en veilig op te groeien;
- te groeien naar zelfstandigheid;
- voldoende zelfredzaam zijn om maatschappelijk te participeren, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau.

Als gemeenten zijn we verplicht om te zorgen voor een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod waarbij jeugdhulp op een laagdrempelige en herkenbare manier wordt aangeboden. Ook is het onze verantwoordelijkheid dat professionals die met jeugdigen werken deskundig advies kunnen krijgen over vragen en problemen over opgroeien, opvoeden en van psychische aard.

In de volgende hoofdstukken geven we aan, op welke wijze we als gemeenten invulling geven aan onze verantwoordelijkheden.

1.5 Het huidig jeugdbeleid

Hoewel in 2015 de vraag van de jeugdige en / of zijn ouders centraal moet staan, zijn we ook verplicht om de zorg in 2015 te continueren. Deze afspraken zijn vastgelegd in het Regionaal Transitiearrangement Zuid Limburg. Dat betekent dat we de huidige vormen van jeugdhulp dienen te handhaven.

Ambulante zorg:	Ambulante spoedhulp, ambulante of poliklinische behandeling, E-Health, ambulante verslavingszorg, acute psychiatrische behandeling, forensische psychische zorg, arbeidstraining, begeleiding individueel en begeleiding groep, dyslexiezorg.
Daghulp / deeltijd verblijf / semi residentiële zorg	Kinderopvangplus, medisch kleuterdagverblijf, naschoolse opvang (specialistisch) en dagbehandeling, daghulp niet schoolgaande jeugd, dagen deeltijdbehandeling jeugd- en kinderpsychiatrie, verslavingszorg, forensische psychische zorg, dagdeeltijd behandeling.
Pleegzorg	Hulpverleningsvariant, opvoedingsvariant, crisispleegzorg, therapeutische pleegzorg.
Verblijf 24 uur: residentiële en intramurale behandeling	Jeugdzorgplus, behandeling met verblijf, gezinshuis, zelfstandigheidstraining, kamertraining, klinische opname en behandeling, logeerszorg, beschermd en begeleid wonen, verslavingszorg, acute psychiatrische behandeling, weekend of vakantieopname, crisisinterventie, klinisch wonen met intensieve begeleiding.
Jeugdbescherming en jeugdreclassering	Uitvoeren maatregelen, drang en dwang
Persoonlijke verzorging	Verzorging voor jongeren met een beperking

1.6 Samenhang andere decentralisaties

In de beleidskaders Wmo en Participatiewet en de beleidsplannen Jeugd hebben we aangegeven dat we willen werken volgens de uitgangspunten van 1gezin-1plan-1regisseur. Dit betekent dat er een brede focus moet zijn op mensen, hun gezinnen, hun sociale netwerken en hun mogelijkheden en onmogelijkheden op alle leefgebieden. Deze focus loopt over de grenzen van de Jeugdwet heen en heeft een link naar de Participatiewet, de Wmo2015 en de Wet passend onderwijs.

Op de volgende pagina is schematisch aangegeven op welke thema's wij, nu, een samenhang zien met de andere twee decentralisaties en met Passend onderwijs. De acties in dit uitvoeringsplan zijn aan de hand van deze lijst dan ook gezamenlijk opgepakt. Deze opsomming is niet uitputtend. Juist in de transformatieperiode is er een focus op integraliteit en worden nadere thema's waar deze aan de orde is benoemd en opgepakt.

Thema	Samenhang
Toegang	<ul style="list-style-type: none"> • Integrale benadering • Samenhangende aanpak voor jongeren: tot 18 jaar vallen zij onder de Jeugdwet. Daarboven behoren ze tot de doelgroep van de Wmo en mogelijk de Participatiewet.
Cliëntondersteuning	De Wmo regelt cliëntondersteuning in de breedte, dus ook voor die personen die onder een ander wettelijk kader vallen.
Lage inkomens	Samenhang met de Wmo2015, Participatiewet, de minimaregelingen
Eigen bijdragen	Samenhangende aanpak met Wmo2015
Respijtzorg	Samenhangende aanpak met Wmo2015
Persoonsgebonden budget	Samenhangende aanpak met Wmo2015
Mantelzorgondersteuning en –waardering	Samenhangende aanpak met Wmo2015; mantelzorgondersteuning en –waardering is mogelijk ook aan de orde voor de mantelzorgers van jongeren en jonge mantelzorgers
Medezeggenschap en cliëntparticipatie	In de Wmo2015 en Participatiewet is ook een verplichting voor medezeggenschap en cliëntparticipatie opgenomen
Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK), nieuwe naam Veilig Thuis	Samenhangende aanpak met Wmo2015 en mogelijk ook de Participatiewet

2. Sturen op de transformatie van het jeugdbeleid

2.1 Hervorming en vernieuwing jeugdstelsel

Naast de transitie van de jeugdzorg moet het jeugdstelsel ook ingrijpend hervormd en vernieuwd worden. Duidelijk is dat ingrijpende maatregelen nodig zijn om het jeugdstelsel op orde te krijgen. De transformatie moet daaraan bijdragen.

Om ook daadwerkelijk financiële ruimte voor transformatie te creëren wordt in 2015 5% van het totale jeugdbudget gereserveerd voor innovatieve activiteiten. Van dit percentage wordt 2% besteed aan innovatieprojecten op de schaal van Zuid Limburg om de zware specialistische zorg om te buigen. De andere 3% besteden we aan lokale / subregionale projecten om het preventieve jeugdbeleid te versterken (zie financieel overzicht hoofdstuk 6).

2.2 Vormgeven transformatie

Wat willen we bereiken?

Het uitgangspunt is dat de transformatie van de zorg voor de jeugd de hele keten betreft. De verschillende onderdelen van de keten moeten elkaar versterken en dus in onderlinge samenhang transformeren. Met de transformatie verschuift de focus van jeugdzorg naar een integraal jeugdbeleid voor preventie, opvoed- en opgroeiondersteuning, jeugdhulp, behandeling en bescherming in alle leefwerelden van jeugdigen: thuis, op school en in de buurt.

- Om te participeren is het belangrijk dat er rust en ruimte is bij de cliënt; aan de start van een traject of in crisissituaties staat de zorg voorop.
- Praat vooral over de mogelijkheden en over de verwachtingen die er zijn. Laat zien wat het oplevert.
- Inspraak = communiceren op gelijk niveau.
- Cliëntenraden zijn een goed middel voor de wat meer overkoepelende onderwerpen, voor de rest geldt: houd het simpel en klein.
- De hulpverlener is de spin in het web: direct en veilig contact is essentieel. Als hulpverlener kan je vertrouwen geven en de cliënt serieus nemen.
- Vragenlijsten zijn een prima hulpmiddel, ze geven aanleiding voor een gesprek.
- Koppel altijd terug richting de cliënt over wat er met zijn of haar input gebeurt. Dit betekent ook dat je soms moet vertellen dat de uitvoering van een plan of idee niet mogelijk is. Terugkoppeling toont de cliënt dat hij of zij serieus genomen wordt.

Het nieuwe stelsel moet beschikken over een goede basis en preventie, een (qua volume en effectiviteit) sterke vrij toegankelijke jeugdhulp en specialistische hulp en bescherming bieden. Het

doel is dat kinderen zo goed mogelijk kunnen meedoen en met steun van ouders en medeopvoeders gezond en veilig kunnen opgroeien in hun eigen omgeving.

We willen de verschillende schakels in de keten in een samenhangende aanpak onderbrengen. Wat gaan we daarvoor doen:

a. Van praten over naar in dialoog gaan met kinderen, jongeren, opvoeders

Het inzichtelijk hebben van de behoeften, wensen en ervaringen van ouders, kinderen, jongeren is één van de voorwaarden om de eigen kracht van ouders te kunnen versterken.

- ✓ Hoe kunnen kinderen en jongeren deelnemen aan basisvoorzieningen zoals sport, beweging, spel en cultuur ook al hebben ze mogelijk een beperking?
- ✓ Hoe zorgen we ervoor dat ouders vragen en problemen op een andere wijze, meer vanuit eigen kracht en in samenhang met sociale (informele) netwerken kunnen lossen?
- ✓ Hoe willen ouders, opvoeders en kinderen een bijdrage leveren “om opgroeien en opvoeden” te vergroten? En hoe worden vrienden, klasgenoten en buurtkinderen hierbij betrokken?

Antwoorden op de hierboven genoemde vragen zijn cruciaal voor de verdere versterking van een positieve opgroei- en opvoedomgeving. Maar ook om als regievoerder van het sociale domein het gesprek met de professionals, zorgaanbieders en uitvoerders van de basisvoorzieningen goed te kunnen voeren. En de ondersteuning die zij daarin kunnen bieden laten meebewegen met de ontwikkelingen. In het verleden zijn de antwoorden te vaak zonder hun inbreng bedacht en ontwikkeld. Er is een aanbod gecreëerd, maar er is te weinig aan de doelgroepen gevraagd of dit het juiste antwoord is. Volgens onderzoek³ blijkt dat bijna 40% (landelijk cijfer) van de ouders ook voldoende geholpen waren geweest met lichtere ondersteuning. Juist de kanteling in de richting van eigen kracht, vraaggestuurd en in samenhang met sociale netwerken van professionals en informele netwerken is een systeemverandering.

We gaan dialoogsessies organiseren met ouders, jeugdigen en formele en informele verzorgers uit de hele keten om te bepalen wat nu echt nodig is aan interventies.

“Dialoog over opgroeien en opvoeden” bestaat o.a. uit de volgende onderdelen:

- ✓ Inhoudelijke verdieping: verkenning van het verhaal achter de cijfers;
- ✓ Verkennen van trends en ontwikkelingen;
- ✓ Betrekken van friskijkers – nieuwe inzichten door mensen die niet in de Jeugdsector werkzaam zijn;
- ✓ Innovatieve participatieprocessen waarbij opvoeders en jeugdigen worden bevraagd, onder andere over ervaringen met en kennis van huidige activiteiten op het gebied van opgroeien en opvoeden;
- ✓ Proeftuinen op het gebied van door burgers of in cocreatie ontwikkelde nieuwe antwoorden.

De VVE-doelgroep wordt specifiek voor de hierboven vermelde “Dialoog over opgroeien en opvoeden” benaderd. = lokale invulling voor Maastricht, wordt in de versie MH eruit gehaald

³ Bot, S., Roos, S. de, Sadiraj, K., Keuzenkamp, S., Broek, A. van den, Kleijnen, E. (2013), Terecht in de jeugdzorg, voorspellers van kind- en opvoedproblematiek en jeugdzorggebruik. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau.

b. Van overnemen naar meer eigen kracht

Wat willen we daarmee bereiken?

Ouders en meerderjarige jeugdigen hebben zelf de regie over hun leven en over de oplossing van hun problemen. Als zich problemen voordoen in de opvoeding of bij het opgroeien dan zijn ouders en jeugdigen in staat zoveel mogelijk (eventueel met hulp van hun sociale netwerk) zelf een oplossing te zoeken. De professional neemt niet over, maar is erop gericht om bij gezinnen met opvoedings- en opgroeioproblemen zowel zelfregie, zelfredzaamheid als eigen verantwoordelijkheid te versterken. Hij stelt ouders en kind met zijn informatie in staat om weloverwogen keuzes te maken en zo nodig het familiegroepsplan op te stellen. Zo worden ouders coproducent van het plan, de oplossing en –als dat aan de orde is - van het hulpverleningsproces. Deze nieuwe werkwijze heeft consequenties op alle niveaus voor het inrichten van het nieuwe stelsel rondom Jeugdhulp.

Hoe gaan we ervoor zorgen dat ouders en jeugdigen meer in hun eigen kracht komen te staan:

- Het versterken van de basisvoorzieningen door middel van kennisdeling zodat ook kinderen met een mogelijke beperking kunnen deelnemen.
- De verbinding met de informele zorg en ondersteuning tot stand brengen.
- Het investeren in een toegankelijke, begrijpelijke en juiste (digitale)informatie en advies
- Het inrichten van de werkprocessen bij de toegang.
- We gaan dit aan de voorkant organiseren door middel van opdrachtverlening aan de organisaties bij inkoop.
- De formulering van de kwaliteitscriteria.
- De professional zet in op het versterken van de eigen kracht en het versterken van het eigen netwerk en neemt niet over.

Al deze processen zijn gericht op benutten en versterken van eigen regie kind en ouders.

c. Van ver van huis naar de eigen omgeving

Wat willen we daarmee bereiken?

Kinderen moeten zo goed mogelijk kunnen meedoen en veilig opgroeien in de eigen omgeving. Ouders zijn hoofdverantwoordelijke voor de opvoeding van hun kinderen. Mocht dat tijdelijk niet gaan, dan zoeken we binnen de eigen omgeving naar passende oplossingen zoals (professionele) ondersteuning in en om het huis, netwerkopvang etc.

d. Van versnippering naar samenhang

Wat willen we daarmee bereiken?

Preventie, hulp en bescherming zijn in het nieuwe stelsel ongedeeld en verbonden. In eerste instantie dient kennis en kunde toegevoegd te worden aan de directe leefomgeving van jeugdige en of zijn ouders. In tweede instantie worden deskundigen erbij gehaald, daarna wordt opgeschaald naar specialistische vormen van hulp maar ook zo snel mogelijk weer afgeschaald met als doel het gewone leven herstellen. Jeugdzorg is niet meer gericht op 'overnemen' maar op 'toevoegen'.

Hoe gaan we dat doen?

De gemeente heeft als facilitator een belangrijke rol in het versterken van de samenwerkingscultuur en het realiseren dat de intersectorale vraag leidend is. Bij de dienstverleningsovereenkomsten wordt opgenomen dat aanbieders over de verschillende leefgebieden heen echt met elkaar moeten gaan samenwerken waardoor coproducties ontstaan.

e. Van onbeheersbare groei naar kosteneffectief en reflectief

Hoe gaan we dat doen?

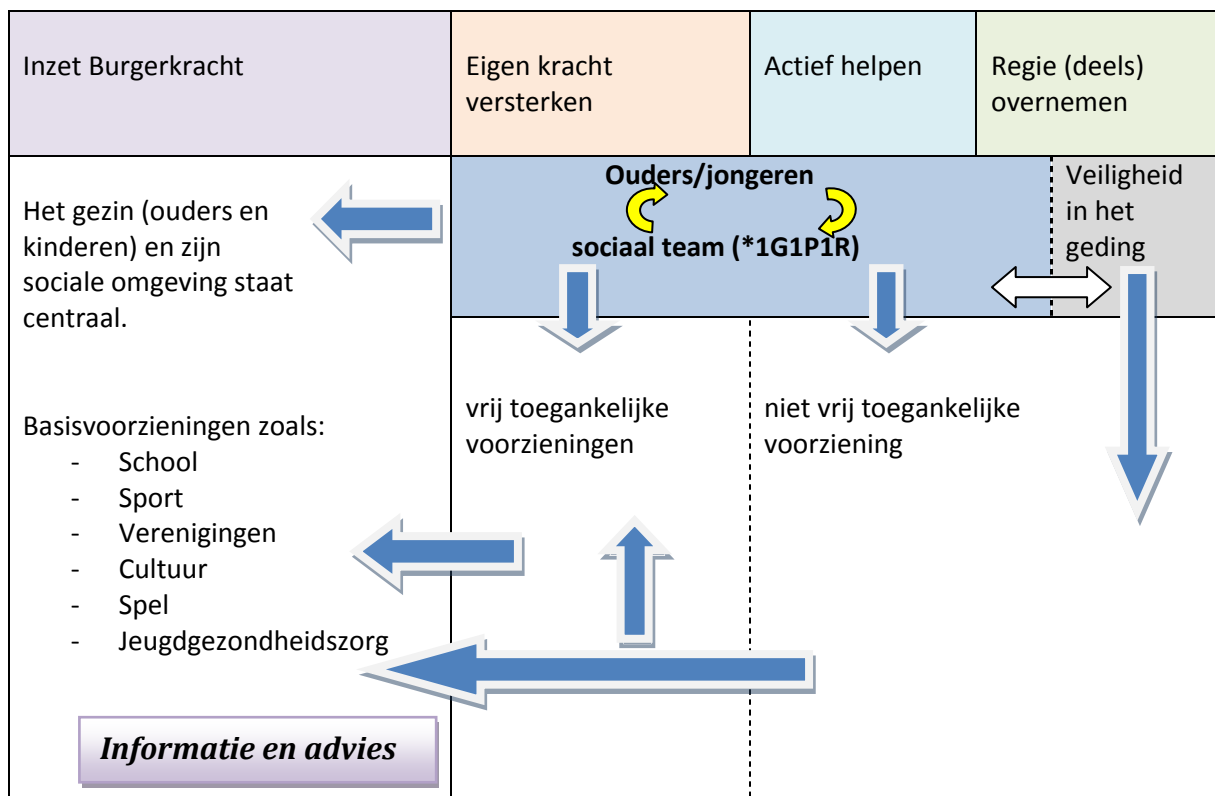
Er wordt gewerkt aan een systematische verbetering van het stelsel door middel van een evidence based, reflectieve praktijkvoering (meet, weet, leer en verbeter).

De grenzen aan het opdrachtgeverschap worden niet alleen bepaald door de kosten (onbetaalbare behandeling) maar ook door de effectiviteit van een behandeling. Als we de effecten meten, dan biedt dat inzicht voor het jeugdbeleid van de volgende jaren. Dat betekent dat we in 2015 alle gegevens goed moeten monitoren.

3. Hoe gaan we het jeugdbeleid in 2015 organiseren?

De uitwerking van ons jeugdbeleid conform de vier dimensies uit het Beleidsplan Jeugd

In het Beleidsplan hebben we aangegeven dat we het transformatieproces in het sociale domein vanuit vier dimensies willen vormgeven: Inzet burgerkracht; Eigen kracht versterken; Actief helpen en Regie (deels) overnemen. Deze zijn hieronder schematisch weergegeven. In het beleidsplan stond beschreven wat de doelstellingen per dimensie zijn. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe we hier invulling aan geven.



Figuur 2: inzet passende ondersteuning

*een gezin, een plan, een regisseur/familiegroepsplan

3.1 Inzet burgerkracht (opgroeien en ontplooien)

Wat willen we bereiken?

Sterke pedagogische leefomgeving

Een sterke pedagogische leefomgeving waarin burgers de verantwoordelijkheid rond het opgroeien en opvoeden van kinderen delen. Ouders, jongeren en burens, maar ook familieleden, leraren en sportcoaches, zijn betrokken bij het opvoeden en opgroeien van kinderen en jeugdigen. Die betrokkenheid ontstaat meestal vanzelf en vanuit mensen zelf: op het schoolplein, bij het sportveld of bij een buurtactiviteit.

Wat gaan we daarvoor doen?

Waar dat niet (meer) vanzelf gebeurt, proberen we lokaal te stimuleren en te faciliteren: door ontmoeting mogelijk te maken en te investeren in netwerkvorming:

- Toegankelijk maken van algemene voorzieningen;
- Herijken opdrachten aan maatschappelijke partners;

- Aansluiten bij lopende (lokale) processen rondom ondersteuning vrijwilligers, vitalisering sportclubs, dialoog met informele zorg, vernieuwing burgerparticipatie en subsidieverordeningen;
- Initiëren dialoog en innoveren vormen van ontmoeting en participatie.

Inzet burgerkracht	Wat willen we bereiken?	Wat gaan we daarvoor doen?	Wie gaat dat doen?
Van ondersteunen naar eigen kracht (burgerkracht)	Zelfoplossend vermogen van meeste jongeren en ouders waar nodig versterken, verbinden en ontsluiten voor andere jeugdigen ouders. Zij lossen vragen namelijk meestal zelf op door in gesprek te gaan met andere ouders, familie of leerkrachten. Ook zoeken ze info op sociale media of internet.	Kennisnetwerken lokaal, regionaal en landelijk verbinden. Fysieke maar ook digitale netwerken! Acties: <ul style="list-style-type: none"> • Netwerkbijeenkomsten; • Herijken opdrachten met CJG partners; • Uitwerken en bewaken afspraken met lokale sociale teams; • Bezetting uitwerken; Lokale activiteiten in agenda.	De gemeente faciliteert dit proces, uitvoering door partners en burgerinitiatieven.
Van overnemen naar ondersteunen	We willen realiseren dat – waar dat mogelijk is- de sociale omgeving meer betrokken wordt bij het oplossen van een probleem.	<ul style="list-style-type: none"> - Lokale onderlinge hulpinitiatieven stimuleren en verbinden; - Campagne “Samen kunnen we het zelf”; - Drempel om aan elkaar te vragen, verlagen. Denk aan: <ul style="list-style-type: none"> • Speelpan in bibliotheek; • Week van de opvoeding; • “Bianca in de buurt”; • www.wehelpen.nl. 	Gemeente faciliteert en geeft vanaf najaar 2014 invulling samen met Panthopicon ⁴ .
Inzet basisvoorzieningen voor burgerkracht	Sterke pedagogische, veilige, gezonde, en toegankelijke basisvoorzieningen hebben.	Ondersteuning bij basisvoorzieningen inrichten als de ontmoetingsplekken van het “gewone leven”: peuterspeelzaal, school, straatfeesten, de sportclub, de dansgroep of de scouting zijn niet alleen de “vindplaats” maar ook de “werkplaats”.	De gemeente faciliteert.

⁴ Aanbieder die ons bij het proces van de dialoogtafels ondersteunt <http://www.pantopicon.be/>.

Voor Maastricht:

- ✓ Bijdrage aan lidmaatschap, coördinatie en communicatie rond www.wehelpen.nl (Maastricht) als marktplaats voor onderlinge hulp.
- ✓ Organiseren van samen-opvoed-activiteiten in de Bibliotheek (Speelpan) – door Trajekt
- ✓ Communiceren over opvoeden doe je samen - Vervolg Bianca in de Buurt.

Ad Basisvoorzieningen

Hoe deze lokale structuur van basisvoorzieningen verder kan worden versterkt om ouders steun te bieden bij hun opvoedingstaak –met maatwerk en passend bij de situatie – is een belangrijk thema van onze gesprekken met burgers, buurten en maatschappelijke organisaties. Om deze gesprekken te intensiveren zullen lokaal middelen worden vrijgemaakt om die processen te organiseren.

Gemeenten zijn nu al verantwoordelijk voor een deel van deze preventieve zorg, bijvoorbeeld de jeugdgezondheidszorg op scholen en consultatiebureaus. Met de decentralisatie van de nieuwe taken binnen de Jeugdwet is de opdracht aan gemeenten om ervoor te zorgen dat de opdracht aan de huidige partners blijft aansluiten op nieuwe taken en de overige ontwikkelingen binnen het Sociale Domein, zoals de Wet Passend Onderwijs.

Wat gaan we daarvoor doen?

We werken de samenwerkingsafspraken uit en bewaken voortgang Beleidsplan Jeugd en ondersteuningsplannen Passend onderwijs in bestuurlijk overleg.

- Inzetten (vraaggericht) deskundigheidsbevordering t.a.v. opvang specifieke doelgroepen in basisvoorziening (bijv. uitrol pilot Kinderleven), vervolg TripleP;
- Inrichten pilots “vindplaats als werkplaats” t.b.v. integrale aanpak ondersteuningsvraag;
- Herijken opdrachten maatschappelijke partners (JGZ, Trajekt) op ontwikkelingen Sociale team;
- Aansluiten bij, en waar nodig organiseren van, gebiedsgerichte activiteiten en netwerken van organisaties, buurtverenigingen en verenigingen.

We willen zoveel mogelijk aansluiting van inzet op collectieve preventie bij bestaande samenwerkingsafspraken met professionals (Veilige Schoolplannen, Integrale Vroeghulp, Ondersteuningsplan Passend onderwijs). Waar mogelijk maken we hierover afspraken op schaal van Maastricht-Heuvelland. De aansluiting met collectieve preventie bij netwerken van vrijwilligers zal veelal lokaal worden gezocht of geïnitieerd.

Het bestaande voorzieningenniveau op het gebied van opgroeien en ontplooiën (zie voor schematische weergave figuur 2) vergroten door de inzet van collectieve preventie, vroegsignalering, Centrum voor Jeugd en Gezin, Informatie en Advies en Opvoedondersteuning. Wel gaan binnen deze voorzieningen verschuivingen plaatsvinden in activiteiten en werkzaamheden. Dit is een gevolg van de herinrichting van het sociale domein.

3.2 Versterken

Ieder gezin gaat wel eens een periode door waarin het niet zo goed gaat. In sommige gevallen is er sprake van specifieke problematiek die om opvoedondersteuning vraagt, denk hierbij aan problemen bij kinderen die te vroeg geboren zijn, hechtingsproblemen, (v)echtscheiding, verlies/rouwverwerking, leven met een beperking. In andere gevallen is het zaak om ouders op tijd te ondersteunen als ze het “even niet meer weten”.

Alle inzet van ouders, omgeving en professionals is erop gericht om een kind te laten opgroeien tot een zelfstandig en autonoom persoon. Alle activiteiten in het kader van preventie zijn daar ook op gericht. Factoren die ontwikkelingsbelemmerend werken en soms ook schade geven aan het kind zullen blijven bestaan. Dit kunnen factoren zijn die uit het kind zelf voortkomen, factoren die samenhangen met de ouders of met het gezin en de onderlinge en externe relaties. Vroegtijdig signaleren van een risicosituatie met betrekking tot de ontwikkeling van het kind is belangrijk en is een krachtig preventief middel om erger te voorkomen.

Versterken	Wat willen we bereiken?	Wat gaan we daarvoor doen?	Wie gaat dat doen?
Informatie en advies	Ongevraagde informatie over opvoeden en opgroeien aanbieden en het beantwoorden van specifieke vragen van ouders en jeugdigen.	Doorontwikkeling van de website CJG Maastricht-Heuvelland.	Als gemeenten zijn we verantwoordelijk voor deze website maar vragen de partners om input te leveren.
Meer richten op versterken	Het bieden van lichte, kortdurende ondersteuning is laagdrempelig en heeft als doel om opgroei- en opvoedvragen te ondersteunen, zodat de eigen situatie verbetert en de draagkracht van ouders toeneemt.	De jongere en de ouders bepalen zelf (eventueel met ondersteuning van de professional) de aanpak om de problemen op te lossen. De vraag van de jongere en de ouders is steeds het uitgangspunt met als doel om kleine opvoed- en opgroei problemen klein te houden. Inzetten op respijtzorg en aandacht voor hen als "mantelzorger", waar de zorg voor een kind met ziekte of beperking een sterke wissel op hen trekt.	De gemeenten brengen alle soorten hulp systematisch in kaart, zodat betrokkenen bij het kind, het gezin en de jongere deze goed kunnen vinden. De gemeenten dragen zorg dat er voldoende respijtplakken zijn ingekocht.
Vroegtijdige signalering en vroeg interventie	Deze vroege interventies om "erger te voorkomen" vragen in 2015 extra aandacht. Deze extra aandacht heeft als doel om specifieke problemen (met bijbehorende kosten) te voorkomen en zorgen dat ouders hun taak kunnen blijven volhouden.	Signaleren kan zowel door ouders en hun omgeving, als ook door professionals in reguliere instellingen zoals scholen, consultatiebureaus, kinder- en buitenschoolse opvang en leiders van sport- en hobbyclubs opgevangen worden. Soms is het snel inschakelen van gespecialiseerde hulp belangrijk, vooral om de schade voor de ontwikkeling van het kind zoveel mogelijk te voorkomen.	Snel hulp vragen kan bij het sociale team (jeugd). Die hulp kan op vele manieren - liefst laagdrempelig - geboden worden: door bijvoorbeeld opvoedingsondersteuning, een aantal gesprekken thuis, handreiking bij hechting, een gesprek op school, of door kennisoverdracht en consultatiemogelijkheden van specialisten.

Acties dimensie Versterken

- Er worden vrijwilligers ingezet die de informele steunnetwerken van opvoeders en jeugdigen mee kunnen vormgeven. Als gemeente stellen we middelen beschikbaar om dit proces te faciliteren. Begin 2015 is de huidige website van het CJG Maastricht-Heuvelland uitgebreid met laagdrempelige informatie over Opvoeden en Opgroeien in Maastricht/Heuvelland.
- Informatie over alle actuele basisvoorzieningen in de regio Maastricht-Heuvelland.
- Een agenda met aanbod over lezingen en preventieactiviteiten in de regio.
- Marktplaatsfunctie: vraag/aanbod materialen spel/sport, ouders die samen activiteiten willen opzetten of vraag om ondersteuning/aanbod.
- Social media (o.a. Facebook) en een online forum worden aan de huidige CJG-website toegevoegd.
- De gemeente financiert Integrale Vroeghulp (IVH).

3.3 Actief helpen

Soms is het versterken van de eigen kracht niet voldoende en moeten aanvullende maatregelen getroffen worden zodat de jeugdigen samen met hun ouders op eigen kracht verder kunnen. Waar de grens ligt tussen een lichte opvoedingsvraag en zwaardere problemen, is niet altijd duidelijk en kan per individueel geval verschillen.

Als ouders en kind zelf tot die conclusie komen, ondersteunen we hen om tot een eigen invulling van het plan te komen. Hiervoor hebben we in de verordening de mogelijkheid van een eigen plan opgenomen. Mocht de jeugdige en / of ouder niet in staat zijn om zelf een plan op te stellen, dan wordt door de professional met de ouders of de meerderjarige jeugdige (met hulp van de professional) een familiegroepsplan⁵ (één gezin – één plan) opgesteld. In dit familiegroepsplan wordt beschreven welke hulp en ondersteuning noodzakelijk zijn en wie deze gaat verlenen. Daarbij wordt gewerkt vanuit de eigen kracht van burgers en wordt het plan ingevuld langs de treden van de zelfredzaamheidsladder.

Actief helpen	Wat willen we bereiken?	Wat gaan we daarvoor doen?	Wie gaat dat doen?
Inzetten jeugdhulp	We hebben een breed scala aan goed ontwikkelde voorzieningen voor jeugdhulp die in 2015 behouden moeten blijven.	Wat goed is, behouden we. Wel dient de rol van de professional te veranderen van hulpverlener naar ondersteuner omdat ook in deze dimensie bekeken moet worden wat de ouder en of jeugdige zelf kan.	Als gemeenten zetten we breed scala aan voorzieningen voor jeugdhulp in.

In de contractering van de aanbieders wordt meegenomen dat de (realistische) vraag van jeugdige en of ouders centraal moet staan. Ook dient in het familiegroepsplan duidelijk te zijn welke stappen de jeugdige en of ouders (eventueel met zijn omgeving) zelf zetten. Ons sociaal team (jeugd) krijgt een rol bij dit proces.

⁵ hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren.

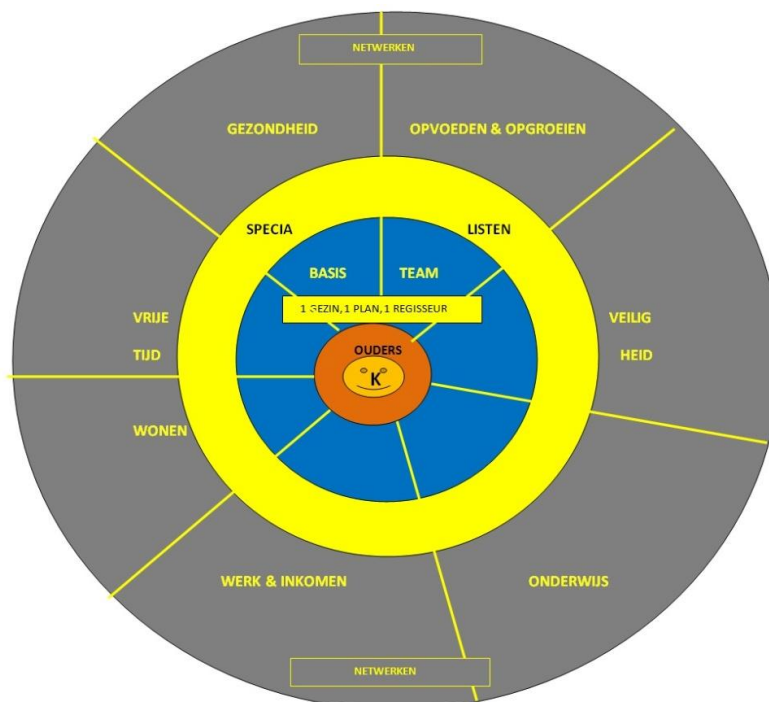
Sociaal team voor een betere en eenvoudigere dienstverlening

De gemeenten hebben in februari 2014 besloten dat de gemeentelijke toegang tot de specialistische jeugdhulp wordt gelegd bij het sociaal team (jeugd). De gemeenten willen hun burgers via het sociaal team (jeugd) niet alleen de toegang te verlenen tot de specialistische jeugdhulp maar ook tot specialistische Wmo-voorzieningen en specialistische voorzieningen op het gebied van Werk en Inkomen. Per 1 januari 2015 zal het niet voor alle gemeenten mogelijk zijn een sociaal team operationeel te hebben dat de domeinen Jeugd, WMO en Werk en Inkomen bestrijkt. Als stip op de horizon streven we naar operationalisering per 2018. In 2015 zal aan de integraliteit met de andere domeinen gewerkt worden.

Hoewel iedere gemeente haar eigen afwegingen maakt met betrekking tot het sociaal team, worden voor de inrichting, sturing en bekostiging ook gezamenlijke keuzes gemaakt. Omdat we aan de slag gaan met een totaal nieuwe manier van werken is leren en doorontwikkelen van cruciaal belang. Aan 'de tekentafel' kan niet het ideale systeem ontworpen worden. Dat moet grotendeels in de praktijk vormgegeven worden. Daarom is ruimte voor innovatie belangrijk en moeten de kaders vanuit de gemeente primair gericht zijn op het helder formuleren van de doelen (het wat) van het sociaal team jeugd en de te behalen resultaten gerelateerd aan de kosten. Rond het hoe moeten de generalisten van het sociaal team voldoende ruimte krijgen om nieuwe manieren te vinden en doelen te behalen.

Sociaal team- jeugd

Het sociaal team zal onder directe aansturing van de gemeente opereren. In 2015 worden de medewerkers van het sociaal team voornamelijk gedetacheerd vanuit bestaande organisaties, waarbij voor jeugd de expertise vooral gehaald wordt bij de huidige zorg- en welzijnsaanbieders. Het sociaal team kan de expertise inroepen van een team van (liefs onafhankelijke) experts. Het sociaal team kan deze experts individueel of als team inroepen. Het uiteindelijk verleningsbesluit blijft liggen bij het sociaal team. Bij het contracteren van de aanbieders wordt consultatie apart opgenomen.



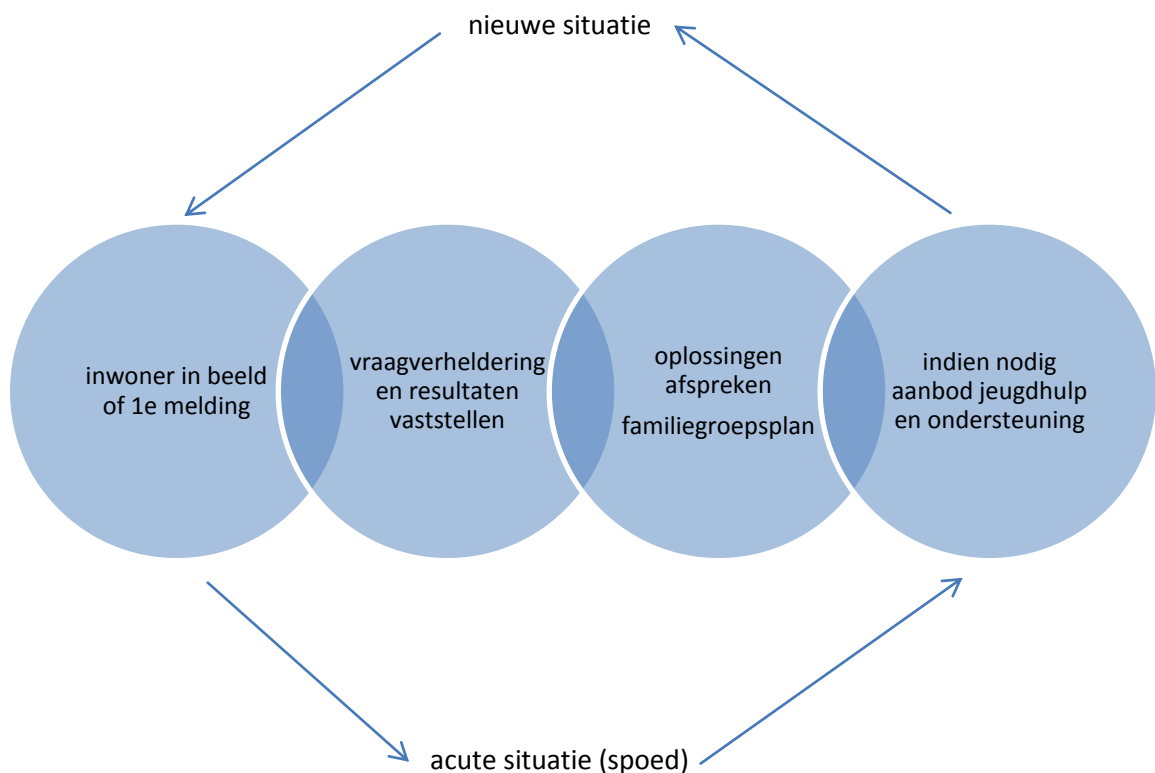
Leeswijzer: jongeren en ouders staan centraal. Bij vragen kunnen zij gebruik maken van het sociaal team (blauw). Het is niet de bedoeling dat in aparte vakjes gedacht wordt, dat is slecht de weergave.

Voor jeugdigen zijn de belangrijkste leefgebieden: opvoeden en opgroeien, veiligheid, onderwijs en gezondheid (zowel medisch als psychisch). Om integraal naar de jeugdproblematieken te kunnen kijken wordt voor de bemensing van het sociaal team (jeugd) gekeken welke huidige beroepsgroepen gezamenlijk een grote kennis hebben van deze leefgebieden voor jeugd. Om de link met het gezondheidsveld te borgen, is een werkgroep bezig om dit verder in kaart te brengen (zie ook hoofdstuk 5.2). Verder willen we twee specialistische functies nadrukkelijk betrekken bij het sociaal team. Dat zijn de jeugdarts en de gedragswetenschapper⁶. De voornaamste functies van de jeugdarts en gedragswetenschapper bij het sociaal team zijn:

- Consultatie en advies;
- Indien nodig een inhoudelijke toets bij verleningsbesluit (bepalen recht op zorg).

Werkwijze sociaal team (jeugd)

In onderstaand schema wordt de werkwijze van het sociaal team (jeugd) weergegeven.



De jeugdige en/of ouder is al in beeld of het is een eerste melding. De jeugdige en/of zijn ouders kunnen zichzelf (digitaal of telefonisch) bij de gemeente of het sociaal team melden. Ook is er toeleiding vanuit de vindplaatsen (bijv. school, politie, vereniging). De medewerker van het sociaal team pakt de melding op. In overleg met de jeugdige en zijn ouders wordt de ondersteuningsvraag verhelderd en vastgesteld welke resultaten bereikt dienen te worden. Vervolgens worden samen met de jeugdigen, ouders en de aanbieder afspraken gemaakt over de gekozen oplossingen. Deze kunnen worden vastgelegd in een familiegroepsplan. In geval van inzet van individuele voorzieningen verleent de generalist van het sociaal team goedkeuring. Na het verlenen van de toegang heeft de generalist van het sociaal team nog een rol als regisseur voor de specialistische ondersteuning. De

⁶ Om aan de slag te kunnen als gedragswetenschapper in de jeugdzorg in een universitaire opleiding vereist. De meest relevante opleidingen zijn pedagogiek en psychologie, waarmee men de master kan volgen tot orthopedagoog en kinder- en jeugdpsycholoog. Voor verdere verbreding en verdieping van het beroep kunnen gedragswetenschappers in de jeugdzorg een postacademische opleiding volgen, bijvoorbeeld tot orthopedagooggeneralist of gezondheidszorg psycholoog.

generalist stuurt op de eindigheid van de ondersteuning (uitstroom). Ook is hij aan zet als blijkt dat andere of meerdere ondersteuningsvormen noodzakelijk zijn.

Samenvatting acties

- Professionals van het sociaal team zijn meer dan voldoende toegerust om te beslissen over jeugdhulpverlening. Het sociaal team kan specialisten consulteren.
- De medewerkers van het sociaal team zijn generalisten.
- De taken van het sociaal team/jeugd zijn: consultatie en advies, toeleiding naar jeugdhulp en inhoudelijke casemanagement (zie bijlage).

3.4 Regie (deels) overnemen

Wanneer de veiligheid van de jongere in gevaar is en/of de draaglast van het opvoeden voor de ouder tijdelijk (te) zwaar is, dient de zorg overgenomen te worden. Daarbij geldt dat het overnemen zo kort mogelijk moet duren. Er moeten voorzieningen ingezet worden waarbij de draaglast van ouders weer vergroot wordt, de veiligheid weer geborgd wordt en ook met de jongere stappen ondernomen worden om de problemen op te lossen.

Als een gezonde en veilige ontwikkeling van een kind of jeugdige wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet of niet voldoende helpt, kan de rechter een maatregel opleggen, namelijk:

- Ondertoezichtstelling (ots)⁷;
- Ontheffing uit de ouderlijke macht⁸;
- Ontzetting uit de ouderlijke macht⁹.

Naast de bovenstaande maatregelen behoort ook jeugdreclassering tot dit onderdeel.

Jeugdreclassering is een combinatie van intensieve begeleiding en controle voor jongeren die veroordeeld zijn of verdacht worden van een strafbaar feit. Jongeren van 12 tot 18 jaar komen in aanmerking voor begeleiding door jeugdreclassering. Jeugdreclassering wordt net als de maatregelen opgelegd door de kinderrechter (bij vonnis) en in een aantal gevallen door de officier van justitie. Ook kan jeugdreclassering ingezet worden als nazorg na verblijf in een justitiële inrichting of op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming.

Wat willen we bereiken?

1. Voor jeugdigen geldt dat hun veiligheid en hun toekomstperspectief centraal staan. Er is een veilig vangnet gegarandeerd met behoud van zelfregie voor jeugdigen en/of zijn ouders.
2. De expertise van de Raad voor de Kinderbescherming en/of de gecertificeerde instelling kan ook ingezet worden om een gedwongen maatregel proberen te voorkomen.
3. De regie overnemen dient zo kort mogelijk te zijn, maar wel zo lang als nodig is.
4. Hulp in het gedwongen kader is geen nieuw hulptraject, maar een tijdelijk onderdeel van het lopende hulpverleningsproces, waarin de al ingezette hulp meegenomen wordt en ook nieuwe hulp ingezet kan worden specifiek aan het gedwongen kader.

Rol van de gecertificeerde instelling bij (deels) overnemen

Het ministerie van Veiligheid en Justitie heeft het Keurmerkinstituut aangewezen als certificerende instelling. Alleen instellingen die voldoen aan de criteria krijgen een certificaat. Als gemeenten kunnen we alleen een overeenkomst aangaan voor de uitoefening van jeugdbescherming en

⁷ Zie bijlage definities

⁸ Zie bijlage definities

⁹ Zie bijlage definities

jeugdreclassering als de instelling een certificaat heeft. Daarnaast dienen we de afspraken met de gecertificeerde instellingen vast te leggen. Er is een handreiking opgesteld door het Transitiebureau Jeugd, die geleid heeft voor het samenwerkingsprotocol met de gecertificeerde instellingen. In dit protocol naast de afspraken ook de taken en rollen van de gecertificeerde instelling beschreven.

Onze doelen bij de gecertificeerde instellingen

Samen met de gecertificeerde instellingen willen we gaan onderzoeken hoe we dwang (dus met een rechtelijke uitspraak) kunnen verminderen. Daarnaast gaan we gezamenlijk uitzoeken hoe we jeugdigen en /of ouders meer kunnen betrekken als er sprake is van dwang om zo de trajectduur te verkorten.

Vormen van (deels) overnemen

a. Ondertoezichtstelling in de thuissituaties

Als er ernstige problemen met kinderen zijn in een gezin, wordt altijd eerst gekeken of deze thuis opgelost kunnen worden. De rechter spreekt een maatregel uit waarbij het kind thuis blijft wonen maar waarbij de ouders onder toezicht staan. Het gezin krijgt dan begeleiding van een gezinsvoogd. Gezinsvoogden¹⁰ begeleiden een gezin bij de opvoeding, tot de ouders dit weer zelfstandig kunnen. Ouders dienen alle facetten rondom de opvoeding van het kind met de gezinsvoogd te overleggen.

b. Pleegzorg

Pleegzorg is de eerste keus als een kind uit huis geplaatst moet worden. Het is de opvangvorm die het dichtst bij de natuurlijke gezinssituatie blijft. Het recht van kinderen om in een gezin op te groeien staat bij pleegzorg centraal. In eerste instantie wordt in de eigen familie of bij bekenden gezocht naar opvang. Lukt dat niet, dan zoekt de instelling voor pleegzorg een geschikt pleeggezin. Het pleegkind heeft het recht snel te weten bij wie hij kan opgroeien. Het doel van pleegzorg is dat de ouders zelf de opvoeding weer op zich nemen. Als blijkt dat dit onmogelijk is, nemen pleegouders de opvoeding van het kind voor langere tijd op zich. De relatie met de eigen ouders blijft voor kinderen altijd van belang.

Onze doelen bij pleegzorg

Aan onze aanbieder geven we de opdracht om:

- Een juiste match realiseren tussen kind en pleegouders, zoveel mogelijk in eigen netwerk.
- Het realiseren van een financiële tegemoetkoming in de kosten voor opvang van een pleegkind zonder onnodige bureaucratische processen.
- Het realiseren van een solide basis voor jongeren die 18 worden. Bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar houdt pleegzorg op terwijl niet elke jongere van 18 al op eigen benen kan staan. Dat betekent dat de aanbieder de opdracht krijgt om zorg te dragen dat de jongere voldoende uitgerust is om met 18 jaar op eigen benen te staan of dat er een warme overdracht van ondersteuning geregeld wordt.
- Als een kind uithuis geplaatst moet worden, dan heeft pleegzorg in het netwerk onze voorkeur. Voor 2015 willen we een verschuiving van 2% meer kinderen bij een netwerkpleegouder dan in 2014.

c. Residentiële en semiresidentiële Jeugd- en opvoedhulp

Specialistische jeugd- en opvoedhulp (J&O) richt zich op kinderen en/of ouders waar sprake is van ernstige opvoed-, opgroei-, en/of geweldproblemen. Er zijn verschillende vormen van (semi)

¹⁰ Door de kinderrechter aangewezen persoon die toezicht moet houden over een gezin waarin de ouders nog niet uit de ouderlijke macht zijn gezet

residentiële jeugd- en opvoedhulp: daghulp, 24-verblijf en acute zorg. Anders dan bij pleegzorg wordt het kind opgevangen in een instelling.

Ons doel bij residentiële hulp

Aan onze aanbieders geven we de opdracht om behandelgroepen (residentiële opvang) zoveel mogelijk te vervangen door alternatieve gezinsvormen. Het leren functioneren in een gezin met de daarbij behorende waarden en normen, zorgen dat de jeugdige zich makkelijker kan aanpassen in onze maatschappij. Voor 2015 willen we een afname van 2% plaatsingen bij intramurale instellingen door meer gebruik te maken van pleegzorg en/of gezinshuizen.

d. Jeugdzorgplus

Voor jongeren met ernstige gedragsproblemen kan de gesloten jeugdzorg in een instelling voor Jeugdzorgplus een (laatste) redmiddel zijn. Zeker als zij letterlijk wegllopen voor zorg en voor zichzelf of hun omgeving een gevaar vormen. Jeugdzorgplus biedt de mogelijkheid om beter zicht te krijgen op de problematiek van de jongere door diagnostiek. Daaruit volgt een concreet trajectbehandelplan. De fysieke geslotenheid van de instelling zorgt in de eerste fase van de behandeling voor een veilige omgeving waarin de jongere in alle rust aan zijn behandeling kan werken. Deze behandeling doorbreekt de negatieve spiraal. Zo komt er een nieuw toekomstperspectief in beeld. Naarmate de behandeling vordert, vervalt de noodzaak van geslotenheid en wordt stapsgewijs toegewerkt naar eigen verantwoordelijkheid en oplopende vrijheden. Zo is de jongere goed voorbereid op een verblijf buiten de gesloten jeugdzorg.

Jeugdzorgplus is bedoeld voor jongeren van 12 tot 18 jaar met ernstige gedragsproblemen die gebaat zijn bij een overzichtelijke leefomgeving en een gestructureerde dagindeling. Hierbij kan gedacht worden aan meisjes die slachtoffer zijn geworden van loverboys of jongeren die agressief zijn. Om te voorkomen dat deze jongeren zich onttrekken of zich laten onttrekken aan de zorg en behandeling die ze zo hard nodig hebben, krijgen ze een machtiging gesloten jeugdzorg van de kinderrechter. In Nederland is er 1 instelling die Jeugdzorgplus aanbiedt voor 12 minners.

Doelen voor Jeugdzorgplus

Aan onze aanbieders geven we de opdracht om:

- Jeugdigen met ernstige gedragsproblemen te behandelen en een dusdanige gedragsverandering te bewerkstelligen zodat ze weer kunnen participeren in de maatschappij.
- Het verblijf in de Jeugdzorgplus dient zo kort mogelijk te zijn waarna de jeugdige doorstroomt naar een van de vier perspectieven: 'terug naar huis', 'zelfstandigheid', 'langer durende zorg en ondersteuning' of 'een vervolgvoorziening';
- Elke jongere die geplaatst is bij een jeugdzorgplus instelling volgt een vorm van scholing en of arbeidstoeleiding.

Actiepunten bij (deels) overnemen

1. Als gemeente geven aan de uitspraak van de kinderrechter die machtiging uithuisplaatsing afgeeft;
2. Door het geven van juiste opdrachten aan onze aanbieders willen we uithuisplaatsingen verminderen. Mocht een uithuisplaatsing toch noodzakelijk zijn dan dient de aanbieder eerst naar een pleegzorgplaatsing te zoeken;
3. De aanbieder zorgt ervoor dat de uithuisplaatsing is zo kort mogelijk;
4. Door de inzet van ons sociaal team (jeugd) als procesbewaker dragen we zorg dat tijdig afgeschaald kan worden naar een lichtere vorm van hulp;

5. Als gemeente gaan we drang inzetten, om dwang te voorkomen.

4. Hoe gaan we de kwaliteit van de zorg voor de jeugd bewaken?

De jeugdige is allereerst afhankelijk van zijn ouders als het aankomt op een goede opvoeding en veilig en gezond kunnen opgroeien. Wanneer ouders niet in staat zijn om deze rol te vervullen, dan kan de overheid ingrijpen en noodzakelijke en passende maatregelen treffen. Als de jeugdige een psychische stoornis of een verstandelijke beperking heeft, is passende zorg geboden. De instellingen, diensten en voorzieningen die verantwoordelijk zijn voor ondersteuning en hulp of de bescherming van de jeugdige moeten voldoen aan de door het Rijk gestelde normen. Nederland is op grond van artikel 3 van het Internationaal Verdrag Rechten voor het Kind (verder IVRK) verplicht een kind te verzekeren van de bescherming en de zorg die nodig zijn voor zijn of haar welzijn. Daarnaast heeft het kind, op grond van artikel 24 IVRK, recht op de best mogelijke gezondheid en gezondheidszorg. Tevens mag geen enkel kind het recht op toegang tot deze voorzieningen voor gezondheidszorg worden onthouden.

De vormgeving van het kwaliteitsbeleid moet in het perspectief van de transitie van het jeugdstelsel plaatsvinden. Bij het centraal stellen van de cliënt en het versterken van zijn positie kan het niet anders dan dat jongeren en ouders actief worden betrokken bij het inventariseren van en de keuze voor de gewenste vormen van hulp die passend zijn bij hun vragen en wensen in hun directe omgeving. In de wet worden de minimale kaders met betrekking tot kwaliteit gesteld. Ook in de verordening Jeugd Maastricht-Heuvelland wordt het wettelijk kader verwerkt en worden nog een aantal aanvullende regels gesteld:

- Over de kwaliteit van jeugdhulp, de deskundigheid van personeel, goed werkgeverschap etc. kunnen door het college nadere regels worden gesteld;
- Er vindt periodiek overleg plaats met de aanbieders;
- Jaarlijks vindt er een cliëntervaringsonderzoek plaats.

4.1 Indeling kwaliteit

Daarnaast kan de kwaliteit van hulp, ondersteuning en zorg voor een jeugdige herleid worden tot vier onderdelen:

- De cliënt (de jeugdige en zijn omgeving). De eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden van de jeugdigen en hun ouders, met de inzet van hun sociaal netwerk staat voorop. De cliënt is dan ook heel belangrijk bij het beoordelen van de kwaliteit van het (hulp)aanbod en de geboden diensten. De Q4C-(quality for children) kwaliteitsstandaarden zijn opgesteld vanuit cliëntperspectief. Deze kwaliteitsstandaarden worden gehanteerd om de kwaliteit van het aanbod te kunnen beoordelen.
- De professional. Als gezinnen er zelf of met behulp van hun netwerk niet uitkomen, komen professionals in beeld. Een vakbekwame professional beschikt over de juiste en actuele kennis en vaardigheden, kan een adequate beroepshouding zichtbaar maken en neemt deel aan deskundigheidsbevordering en intervisie. Reflecteren op het eigen handelen is een essentiële voorwaarde om goed te kunnen functioneren als professional. In het wetsvoorstel professioneel werken in de jeugdzorg is opgenomen dat jeugdzorgwerkers en gedragswetenschappers in de jeugdzorg uiterlijk 1 januari 2014 allemaal geregistreerd moeten zijn. Daarnaast verbinden zij zich aan de beroepscode. Instellingen zijn vanaf dat moment verplicht om met geregistreerde professionals te werken. Medewerkers in de toegang (sociaal team) dienen ook te voldoen aan de wettelijke beroepsregistratie eis.

- De instrumenten. Ook de interventies of methodieken die worden gebruikt bij het bieden van hulp aan jeugdigen zijn van invloed op de kwaliteit. Om te komen tot werkelijk effectieve methoden is de laatste jaren veel wetenschappelijk onderzoek verricht. Deze kennis wordt vertaald in richtlijnen. Hierbinnen moet de professional werken en op basis daarvan keuzes maken over de in te zetten behandelmethodes. Er wordt in het jeugddomein veel kennis verzameld voor verantwoording, toezicht en monitoring. Ook dit kan bijdragen aan de kwaliteit. Innovatie lukt alleen als kennis en informatie worden gedeeld. Om het kennisgebruik in de praktijk te stimuleren, investeren beroepsverenigingen in de ontwikkeling van evidence based richtlijnen op het snijvlak van jeugdzorg, jeugd-GGZ, jeugd-(L)VB en in de jeugdgezondheidszorg.
- Organisaties die actief zijn binnen het jeugddomein moeten de professional in staat stellen om zo goed mogelijke ondersteuning, hulp of zorg aan de jeugdige te bieden. Ze creëren de essentiële randvoorwaarden, zoals de samenwerking met andere dienstverlenende organisaties die betrokken zijn bij de zorg voor een gezin. Organisaties moeten zorgen voor een laagdrempelige klachtenbehandeling en een onafhankelijke klachtencommissie, privacybescherming en cliëntenraadpleging. Ook moeten ze werken met een meldcode voor kindermishandeling en huiselijk geweld. De Jeugdwet schrijft geen kwaliteitskeurmerk voor (bijv. ISO of HKZ), maar stelt wel een werkend kwaliteitssysteem als eis. Voor een aantal organisaties geldt een certificeringseis.

4.2 *Hoe implementeren en bewaken we deze kwaliteit?*

- De continue verbetering van de kwaliteit van de brede zorg voor jeugd is het doel van het nieuwe jeugdstelsel. Het samenkomen van meerdere jeugddomeinen in het nieuwe stelsel geeft de kans om eerder kwalitatief goede opvoed- en opgroei-ondersteuning op maat te bieden en een betere samenwerking rond jeugdigen en gezinnen te organiseren (familiegroepsplan).
- Instellen van een onafhankelijke vertrouwenspersoon waar jeugdigen en kinderen een beroep op kunnen doen.
- Bij de financiering van de jeugdhulp wordt door middel van een contract kwaliteitseisen gesteld aan de te leveren diensten. Verder kunnen gemeenten gebruik maken van keurmerken, klachtenregistratie en onderzoeken naar klanttevredenheid. Het ontvangen van gegevens, geluiden en signalen is voor de gemeente essentieel om de jeugdhulp (bij) te kunnen sturen.
- Kennisneming van klachten van burgers over de verlening van de jeugdhulp draagt eraan bij dat de gemeente in haar beleid cliëntgericht te werk kan gaan.

4.3 *Hoe gaan we om met incidenten en calamiteiten?*

Jeugdzorg richt zich op de bescherming van de meest kwetsbare kinderen. Tragische incidenten zijn helaas onvermijdelijk. Cruciaal is hoe we met deze incidenten en calamiteiten omgaan. Het inzetten van maatregelen bij incidenten kan leiden tot disproportioneel beleid.

Ook wel de risico-regelreflex. Kostbare maatregelen die nauwelijks effect hebben of averechts uitpakken. Bovendien kunnen onbedoelde immateriële bijwerkingen optreden zoals het beperken van de keuzevrijheid of de eigen verantwoordelijkheid. Het blijft echter een hele dunne scheidslijn. Er kan tegenwicht geboden worden door het organiseren van meer vertrouwen in het vakmanschap van medewerkers in de jeugdzorg en het organiseren van een vroegtijdige en intensieve betrokkenheid van de gemeenteraad. Dit laatste vraagt om een integrale benadering met het veiligheidsbeleid waarbij we in ieder geval op voorhand bekijken of procedureel alles klopt.

4.4 Klanttevredenheid

Vanuit Quality for Children (Q4C) zijn kwaliteitsstandaarden opgesteld vanuit de optiek van kind, gezin of de cliënt. Deze kwaliteitseisen zijn leidend voor ons als gemeenten om de kwaliteit van het aanbod vanuit cliëntperspectief te kunnen beoordelen. Dit project, om meer vanuit de jongeren de doelstellingen te formuleren start eind 2014. In het onderstaande kader geven we weer hoe jongeren hun hulp bij uithuisplaatsingen formuleren.

0. Alles is erop gericht om uithuisplaatsing te voorkómen.

1. Jeugdigen en hun familie hebben de regie.
2. De jeugdigen worden ondersteund bij de te nemen beslissingen.
3. Jeugdigen en hun familie worden goed geïnformeerd.
4. De juiste hulp wordt zo snel mogelijk geboden.
5. De plaatsing wordt goed voorbereid en begeleid.
6. Het hulpverleningsplan garandeert continuïteit, samenhang en resultaten.
7. De plaatsing sluit aan bij de achtergrond en behoeften van jeugdigen.
8. De plaatsing en de hulp bieden de jeugdigen een zo gewoon mogelijk leven.
9. Jeugdigen kunnen blijven wonen op een plaats waar zij zich thuis voelen.
10. Jeugdigen kunnen contact (onder)houden met familie en vrienden.
11. Pleegouders en professionals zijn vaardig in het opvoeden en helpen van jeugdigen.
12. Pleegouders en professionals luisteren naar jeugdigen en nemen hen serieus.
13. Jeugdigen worden gestimuleerd om mee te praten en invloed te hebben op hun leefomgeving.
14. De hulpverlening garandeert de veiligheid van de jeugdigen.
15. Jeugdigen krijgen de mogelijkheid om in contact te komen met leeftijdgenoten in een vergelijkbare situatie.
16. Jeugdigen kunnen ergens terecht als zij een vraag of een klacht hebben met betrekking tot de hulpverlening.
17. Jeugdigen en hun familie worden goed voorbereid op de situatie na het verblijf in een pleeggezin of groep.
18. Jongeren worden bijtijds voorbereid op zelfstandig (gaan) wonen.
19. Na vertrek uit de jeugdzorg is ondersteuning gegarandeerd, ook voor de familie.

4.5 De horizontale verantwoording

Naast de informatie die naar voren komt uit de gesprekken in de vraagverheldering en uit de dialogen met gebruikers en zorgaanbieders is ook terugkoppeling van de gegevens die we verzameld hebben van indicatoren, criteria, benchmarks etc. onderdeel van het continue verbetertraject en het inrichten van het nieuwe stelsel. Deze gegevens vormen de basis voor de horizontale verantwoording aan de inwoners van onze stad (via o.a. gemeenteraad en adviesraad). De komende maanden worden in het kader van kwaliteitsbeleid, als onderdeel van het inkoopproces en in de werkprocessen van de Toegang, besluiten genomen over sturingsindicatoren en registratie-eisen.

Voor de huidige Wmo nemen de gemeenten in Maastricht-Heuvelland daarnaast deel aan benchmarkonderzoeken en cliënttevredenheidsonderzoeken. De gemeenten in Maastricht-Heuvelland zullen onderzoeken of we voor de Jeugd hulp hierbij aansluiten. Tenslotte heeft ook het Rijk zich voorgenomen om de decentralisaties te monitoren en formuleert daarvoor de indicatoren.

4.6 Samenvatting actiepunten kwaliteit

- In 2015 wordt onderzocht of en welke certificering we voor zorg willen hanteren. Iedere gemeente regelt de betrokkenheid van cliënten en inwoners op lokaal niveau en de manier waarop zij kunnen meedenken, beslissen en/of betrokken worden bij de

beleidsontwikkelingen. Iedere gemeente sluit aan bij zijn eigen klachtenregeling voor afhandeling van klachten van jeugdigen en ouders die betrekking hebben op de wijze van afhandeling van meldingen en aanvragen.

- Wij zien erop toe dat de klachtenprocedures van aanbieders volgens de wet wordt georganiseerd. Dit maakt onderdeel uit van de contractering en er worden afspraken gemaakt dat zij informatie beschikbaar stellen over klachten(afhandeling).
- Er komt geen aanvullend (sub)regionaal kwaliteitskader op het landelijke kwaliteitskader, zoals opgenomen in de jeugdwet.
- De Q4C-kwaliteitsstandaarden worden gehanteerd om de kwaliteit van het aanbod vanuit cliëntperspectief te kunnen beoordelen.
- In iedere individuele gemeenten wordt het veiligheidsbeleid en het nieuwe jeugdbeleid in 2015 op elkaar afgestemd en aangevuld.
- De jeugdzorgwerkers (ook medewerkers in de toegang die jeugdhulp verlenen) en gedragswetenschappers in de jeugdzorg moeten allemaal geregistreerd zijn bij de daartoe aangewezen instantie.
- Professionals werken volgens de door de beroepsvereniging opgestelde evidence based richtlijnen.
- Onderzoeken naar wenselijkheid deelname benchmark Jeugdhulp.

5. Samenwerkingsafspraken

De kracht van het nieuwe beleid is dat er meer dan tot nog toe, professionals aanwezig zijn op de vindplaatsen van zorg. Alleen dan kan de vroegsignalering en vroeginterventie waar in hoofdstuk 3 over gesproken is, toegepast kan worden. Ondanks de nieuwe taken die we als gemeente krijgen, hebben we het brede veld nodig om de zorg om te buigen. Dat betekent dat we goede verbindingen moeten leggen met het brede veld.

5.1 *Verbinding met het onderwijs, peuterspeelzalen en kinderopvang*

Het onderwijs (voorschoolse voorziening, primair onderwijs, voortgezet onderwijs en MBO) is een van de leefdomeinen van jeugdigen. De gemeente voert in het kader van de jeugdwet op overeenstemming gericht overleg (OOGO) met de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs. De verbindingen gelden niet alleen voor het primaire-, voortgezet-, en beroepsonderwijs, maar ook voor de voorschoolse voorzieningen.

Voorschoolse voorzieningen

Peuterspeelzaalwerk en kinderdagverblijven zijn belangrijk voor de (sociale) ontwikkeling van baby's en peuters en zijn bij uitstek vindplaatsen voor vroegsignalering van eventuele problemen bij kinderen in de leeftijd van 0-4 jaar en hun ouders/opvoeders. Binnen (peuter)speelzalen worden programma's uitgevoerd in het kader van Voor- en voerschoolse educatie (VVE). VVE is feitelijk onderwijs voor peuters en kleuters met een taalachterstand. Hiermee kunnen kinderen op een speelse manier hun achterstand inhalen en een goede start maken op de basisschool. Peuterspeelzalen en kinderdagverblijven hebben ook een signalerende functie. Dat wil zeggen dat bij (vermoeden van) bepaalde problemen, zoals in ontwikkeling, gedrag, motoriek of zintuiglijk, het netwerk van deskundige professionals kan worden aangesproken voor hulp, advies of doorverwijzing. De ouders worden daar vanzelfsprekend altijd bij betrokken. Er is samenwerking met de basisscholen en de jeugdgezondheidszorg (0-19 jaar), en ze kunnen gebruik maken van de zorgstructuren van de basisscholen en, indien nodig, van de aanwezige professional.

Primair en Voortgezet onderwijs

Vanaf 1 augustus 2014 is de wet Passend Onderwijs van kracht gegaan. Deze wet verplicht scholen een passende onderwijsplek te bieden aan leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben, de scholen hebben een zorgplicht. Het aanbod van passend onderwijs en jeugdhulp kent overeenkomsten. In de toekomst moet onderwijsondersteuning en jeugdhulp sneller en beter aansluiten bij de feitelijke hulpvraag van ouders en jeugdigen zowel qua inhoud als qua infrastructuur. Ook hierin leveren de ouders en jeugdigen zelf een belangrijke bijdrage.

In het primair onderwijs worden de huidige Zorgadviesteams hervormd. Er wordt een generalist (vanuit het sociaal team of anderszins) ingezet die nauw en structureel contact onderhoudt met de school (Interne begeleider en indien nodig Jeugd Gezondheidszorg). Deze generalist kan snel en preventief handelen en schakelen. De implementatie van deze werkwijze is inmiddels gaande waarbij de toepassing per gemeente verschillend kan zijn. Met de regio moeten afspraken worden gemaakt over de toegankelijkheid van het ondersteuningsaanbod voor kinderen die buiten de gemeentegrens naar school gaan. Voor Maastricht geldt dat elke school een contactpersoon krijgt van het jeugdteam.

Ook in het voortgezet onderwijs worden ondersteuningsbehoeften effectiever opgepakt. Dat wil zeggen dat daar, waar bij de intake van een leerling op meerdere leefgebieden een (dringende) ondersteuningsvraag ligt, deze door de school direct, preventief en in samenspraak met de jeugdige en zijn ouders en met hulp van een generalist vanuit jeugd ondersteund zal gaan worden. Daarbij

wordt onderscheid gemaakt tussen wat des schools is en wat tot het werkterrein en expertise van de externe partners behoort.

(Middelbaar) beroepsonderwijs

Ook het MBO heeft een signalerende taak met betrekking tot het welzijn van jongeren. Juist de overstap van het VMBO naar MBO kan lastig zijn. We vinden het echter belangrijk dat jongeren uiteindelijk economisch zelfstandig zijn. Ook in deze “laatste” schoolfase dienen we alert te zijn. Vandaar dat er verschillende onderwijspartijen samen met gemeente en MTB nauw samenwerken om de aansluiting onderwijs- op arbeidsmarkt te realiseren. Met elke jongere wordt gewerkt aan een vraaggericht maar realistisch toekomstperspectief. Het liefst voorzien van een startkwalificatie maar in ieder geval van een arbeidskwalificatie. We willen uitgaan van de mogelijkheden van de jongeren en die gericht inzetten op de arbeidsmarkt.

5.2 *Verbinding met huisarts, medisch specialist, jeugdarts*

De huisarts, jeugdarts en medisch specialist mogen toegang verlenen tot alle jeugdhulp. Deze verwijsbevoegdheid staat naast elke lokaal ingerichte toegang van het sociaal team. Dit is een financieel risico voor gemeenten omdat gemeenten geen invloed hebben op deze verwijzingen. Wel dienen gemeenten afspraken te maken over de voorwaarden waarop de verwijzing plaatsvindt. Tijdens het schrijven van dit uitvoeringsplan lopen er werkgroepen waarbij huisartsen, zorgverzekeraar, ZIO en gemeenten de opdracht hebben om de nu nog twee verschillende werelden beter op elkaar aan te sluiten. Lastig hierbij is dat de huisartsen van de gemeenten Gulpen-Wittem, Vaals en deelgemeente Schin op Geul van Valkenburg aan de Geul niet tot het zorggebied van ZIO behoren.

De eerste bevindingen tussen gemeenten, jeugdarts en huisartsen zijn:

- Huisartsen hebben onvoldoende in beeld welke vormen van jeugdhulp er zijn;
- De samenwerking tussen jeugdarts en huisarts versterkt moet worden. De jeugdarts is sociaal medisch deskundig en een logische schakel omdat deze het maatschappelijke veld beter kent en is mogelijk de linking pin tussen het sociale team en de huisarts;
- Huisartsen onderschrijven het familiegroepsplan;
- Een verwijzing naar een individuele voorziening wil de huisarts via het Sociaal team/jeugd laten lopen mits voldaan wordt aan de voorwaarden:
 - dat het Sociaal Team en de werkwijze goed geregeld is door de gemeente;
 - men elkaar kent en
 - er een terugkoppeling naar de huisartsen gewaarborgd is.

Ook wacht de eerstelijns zorgverleners, vooral de huisarts, de zware taak om de zorg in de wijk rond de burger meer proactief en samenhangend vorm te geven. In dit kader is een convenant opgesteld over de samenwerking tussen zorgverzekeraar VGZ en gemeenten Maastricht-Heuvelland voor de periode 2014-2016. Hierin is de intentie uitgesproken om samen te werken op een aantal terreinen waar AWBZ, Zvw, WPG, Wmo Jeugdwet (vanaf 2015) en Participatiewet (vanaf 2015) elkaar raken. Dit wordt gerealiseerd door:

- het in samenhang organiseren van preventie om gezondheidsachterstanden terug te dringen;
- het vergroten van zelfredzaamheid en eigen kracht van cliënten en burgers;
- een gemeenschappelijke aanpak van gebiedsgericht werken om hulpvragen van burgers in samenhang te (laten) beantwoorden.

Ook met de afdeling kindergeneeskunde van het AZM lopen nog gesprekken. Hierin gaat het over hoe zij hun rol als verwijzer kunnen toepassen. Tijdens het schrijven van dit plan is dit nog niet

voltooid. De afdeling kindergeneeskunde zal in november 2014 een overzicht krijgen van alle gecontracteerde jeugdhulp. Bij calamiteiten maakt de afdeling melding bij Veilig Thuis. De afstemming tussen het sociaal team en de kinderarts zal voor 1 januari 2015 verder uitgewerkt zijn. De andere twee subregio's maken afspraken met Atrium en Orbis.

Actiepunten:

- Iedere gemeente maakt afspraken over de invulling van het verwijfsrecht.
- Gemeenten informeren huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten over gecontracteerde aanbieders in de regio.
- Gemeenten monitoren het voorschrijf- en verwijfsgedrag door huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten.
- In het laatste kwartaal van 2014 worden afspraken gemaakt om verbindingen te maken tussen de wijkverpleegkundige(n), praktijkondersteuner huisartsen GGZ en de sociale teams. Dit gebeurt in overleg met ZIO en Envida.

5.3 *Verbinding met Jeugdgezondheidszorg als Publieke Gezondheid*

Per 1 januari 2015 is een nieuw basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg in de wet vastgelegd.

De activiteiten opgenomen in het nieuwe basistakenpakket zijn:

- Monitoring en signalering ontwikkeling gezondheid jeugdigen.
- Plannen en organiseren zorgbehoefte.
- Screening en vaccinaties.
- Voorlichting, advies, instructie en begeleiding.

Specifieke activiteiten voor individuele hulp of zorg, het zogenaamde maatwerk, vormen dan geen onderdeel meer van het basispakket en zijn als algemene voorzieningen opgenomen in de nieuwe Jeugdwet.

Tot 2015 was er een natuurlijke verbinding tussen het basistakenpakket en het zogenaamde maatwerk, omdat de uitvoering van deze werkzaamheden door dezelfde professionals gebeurde. Vandaar dat we voorstellen om in 2015 het basispakket Jeugdgezondheidszorg én het maatwerk te laten uitvoeren door de professionals werkzaam bij Envida en GGD-ZL, zodat er een verbinding blijft tussen deze werkzaamheden. In 2015 wordt de werkwijze van 2014 vooralsnog voortgezet.

5.4 *Verbindingen om de veiligheid van het kind te borgen*

Rechtbank en Raad voor de Kinderbescherming

De veiligheid van onze jeugdigen vinden we ontzettend belangrijk. Toch kunnen er zich situaties voordoen waarbij de veiligheid in geding is. De Raad voor de Kinderbescherming kan de situatie van de jeugdige onderzoeken. Ook de inzet van de Raad voor de Kinderbescherming is erop gericht dat niet over maar mét jongeren en ouders gesproken wordt.

Gezien de specifieke rol van de Raad voor de Kinderbescherming die door het Ministerie van Veiligheid en Justitie wordt bekostigd, is er een samenwerkingsprotocol opgesteld. In dit protocol zijn alle afspraken tussen de Raad voor de Kinderbescherming en gemeenten vastgelegd. Gemeente draagt zorg voor een vast aanspreekpunt voor de Raad voor de Kinderbescherming.

Verbinding met het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling: Veilig Thuis

Als gemeenten zijn we verplicht om een Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) te vormen. De nieuwe naam van het AMHK is *Veilig Thuis* en wordt op de schaal van Zuid Limburg georganiseerd. De Regiovisie Veilig Thuis moet voor 1 januari 2015 door de gemeenteraad

worden vastgesteld. Vooruitlopend op vaststelling van de Regiovisie is besloten dat zorgmeldingen van de politie bij Veilig Thuis binnenkomen. In een multidisciplinair overleg wordt bekeken welke partij met de zorgmelding aan de slag gaat. Afhankelijk van de ernst zal Veilig Thuis of het Sociaal Team (jeugd) het onderzoek verrichten. Er zullen procedurele afspraken gemaakt worden om deze werkwijze te borgen.

Verbinding met het veiligheidshuis

Het Veiligheidshuis heeft als doel criminaliteit en overlast in het district te verminderen of te voorkomen. De veiligheidsbeleving onder de burgers moet verbeterd worden. Door te werken aan een persoonsgerichte levensloopbenadering van de doelgroepen, door sleutelfunctionarissen onder een dak bijeen te brengen. Het sociaalteam (jeugd) zal intensief samenwerken met het Veiligheidshuis. In 2015 zal bekeken moeten worden wie wanneer aan zet is.

5.5. Verbinding met de aanbieders van de zware gespecialiseerde zorg

In het Beleidsplan Jeugd is aangegeven dat we met zware specialistische zorg voornamelijk intramurale zorg bedoelen. Er kunnen echter ook situaties zijn waarbij een jeugdige opgenomen wordt, zonder maatregel van een rechter. Met de instellingen die intramurale zorg bieden worden afspraken gemaakt om de duur van opname zo kort mogelijk te houden. Ook krijgen deze instellingen de taak om nauw samen te werken. Nu komt het voor dat een jeugdige niet de juiste zorg krijgt omdat er gedacht wordt in verschillende kolommen (provinciale jeugdhulp, AWBZ en zorgverzekeringswet). Met de nieuwe wet kunnen we deskundigheid bundelen; integraal werken.

Samen met deze aanbieders zullen we de beweging van overnemen naar actief helpen naar versterken zoals beschreven staat in hoofdstuk 3 vorm moeten geven.

6. Financiële middelen en sturing

6.1 Het jeugdbudget 2015

In de meicirculaire Gemeentefonds 2014 zijn gemeenten geïnformeerd over het definitieve jeugdbudget dat zij in 2015 voor jeugdhulp ontvangen. De verdeling van het budget over gemeenten is gebaseerd op de historische uitgaven van 2012. Met ingang van 2016 worden de budgetten per gemeente gebaseerd op een objectief verdeelmodel.

Gemeenten die in 2015 ten opzichte van vergelijkbare gemeenten een hoog budget per jeugdige ontvangen zullen de jaren erna, op basis van het objectief verdeelmodel, er relatief meer op achteruitgaan. De verschil in kosten per jeugdige heeft er mee te maken dat niet alle vormen van jeugdhulp evenveel kosten.

Op het macrobudget worden door het Rijk drie kortingen toegepast:

1. Efficiencykorting: € 120 miljoen in 2015, € 300 miljoen in 2016 en € 450 miljoen in 2017;
2. Korting op AWBZ begeleiding en kortdurend verblijf;
3. Korting door PGB-vraaguitval.

Tot 2018 loopt de bezuiniging op het macrobudget op tot 15%. Naar verwachting zal het budget in het jaar 2018 het meest afnemen.

Gemeente	definitief budget 2015 in €	aantal jeugdigen	in € per jeugdige
Eijsden-Margraten	5.828.923	4.871	1.197
Gulpen-Wittem	2.026.815	2.367	856
Maastricht	31.961.774	17.533	1.823
Meerssen	4.619.189	3.606	1.281
Vaals	1.565.666	1.489	1.051
Valkenburg aan de Geul	2.690.874	2.751	978
Totaal	48.693.241	32.617	1.493

6.2 Sturing

Als gemeenten moeten we sturen op allerlei facetten bij het inzetten van passende jeugdhulp.

Hieronder staan de algemene sturingselementen die voor alle vormen van jeugdhulp, inclusief jeugdbescherming en jeugdreclassering, gelden:

- Het monitoren van meldingen van en instroom in alle vormen van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Het monitoren van vraag en aanbod (beschikbaarheid). Deze gegevens regelmatig met elkaar doornemen (bijv. per kwartaal) zodat er tijdig bijgestuurd kan worden. Daardoor krijgen we meer zicht op behandelresultaten. Aandachtspunt hierbij is dat we regeldruk willen verminderen.
- Sturing via verordening Jeugd. In de verordening bepalen gemeenten welke zorg vrij en niet vrij toegankelijk is. Ook geven zij hierin de randvoorwaarden van persoonsgebonden budget (PGB) aan.
- Via opdrachtverlening aan aanbieders van de jeugdgezondheidszorg. De jeugdgezondheidszorg heeft een belangrijke signaalfunctie want zij zien een heleboel kinderen. Gemeenten zullen aan deze sector moeten aangeven hoe de samenhang tussen sociaal team en jeugdgezondheidszorg in elkaar zit.

- Indicaties zeggen onvoldoende over de (realistische) hulpvraag. Echter door het weghalen van indicaties als rechtmatiging van toegang tot jeugdhulp ontstaat er gevaar voor een aanzuigende werking. Vraagverheldering is belangrijker dan indicatiestelling.
- Aansluiting zoeken bij zorgverzekeraars voor uitvoering verpleging en verzorging (vanaf 18 jaar) en aansluiting bij uitvoering Wet langdurige zorg (Wlz) voor de meest kwetsbare kinderen/jongeren met zware beperking (VG ZZP4+ en LG 2, LG 4+, ZG 2+) en Wmo.
- Aansluiting realiseren bij de Participatiewet voor trajectbegeleiding en meer specifiek voor de meest kwetsbare jongeren die vanaf 18 tot de doelgroep van de Wajong behoren.
- Het familienetwerk is in kaart gebracht (zie ook Inzetten familienetwerkberaad/Eigen Kracht Conferentie motie 363 Ypma en Voordewind) op verschillende momenten: bij de start en bij het afsluiten van de zorg in samenwerking met professionals van het (sociaal) jeugdhulpteam.
- Professionals zijn altijd in staat het netwerk van het gezin in beeld te brengen (= tool van professional).
- We gaan niet op uurprijs, maar op trajecten financieren.
- Ouders en jongeren zijn nadrukkelijk betrokken bij het samenstellen van een familiegroepsplan¹¹ (één gezin – één plan).
- Opvoed- en omgangsvaardigheden van netwerk (ouders c.q. omgeving) van kind/jongere zijn versterkt.
- We komen tot vereenvoudiging van indeling in de productsoorten (over de “sectoren” heen).
- Deskundige beoordeling voor de inzet van passende jeugdhulp, waarbij de integrale vraag, eigen kracht en zelfregie uitgangspunt blijven. De gemeente legt vast hoe de deskundige beoordeling voor de inzet van passende jeugdhulp plaats vindt en welke rol de Raad voor de Kinderbescherming en de gecertificeerde instellingen krijgen als er sprake is van bedreigde veiligheid van de jeugdige en/of ouders hun opvoedtaak niet naar behoren uitvoeren.
- Bij uithuisplaatsing is de ondersteuning/hulpverlening van het gezin gegarandeerd en gericht op snelle en verantwoorde terugkeer van de jeugdige in zijn gezin.
- De voorzieningen zo inrichten dat ouders hun taak als verzorger en opvoeder kunnen blijven vervullen.
- Professionals hebben ruimte om samen te doen wat nodig is, werken efficiënt en zijn kostenbewust.
- Er is een werkwijze voor gegevensuitwisseling en privacy tussen de verschillende ketenpartners.
- Er zijn samenwerkingsafspraken op casusniveau gemaakt.
- Het aantal hulpverleners in een gezin beperken.

6.3 Opdrachtgeverschap

Door de decentralisaties groeit het budget voor het sociale domein vanaf 2015 tot meer dan de helft van de gemeentelijke begroting. Voor de gemeente ontstaat een nieuwe rol. De gemeente wordt opdrachtgever van een omvangrijke, voor haar nieuwe groep; grote én kleine zorgaanbieders. Naast de bestaande aanbieders krijgen gemeenten ook te maken met nieuwe aanbieders van jeugdzorg.

Ook voor de zorgaanbieders ontstaat een nieuwe rol. Zij worden partner en opdrachtnemer van lokale overheden. Naast de wijziging in rollen moet ook de zorg worden gedefinieerd vanuit de vraag (transformatie) en zal door de bezuinigingen een gedwongen omzetafname de markt beïnvloeden. We onderkennen dat alle nieuwe taken, de nieuwe doelgroepen en het beperkte budget nadrukkelijk vragen om regie door de gemeenten.

¹¹ Hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren.

6.4 Bestuurlijk aanbesteden

De opdrachtverlening aan de zorgaanbieders verloopt via een vorm van bestuurlijk aanbesteden in tegenstelling tot een meer klassieke vorm van aanbesteding. Bestuurlijk aanbesteden houdt in dat we met alle aanbieders, bestaande en nieuwe, die voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen in overleg gaan over een mogelijke opdrachtverlening. Aspecten die daarbij in het bijzonder aan de orde komen zijn prijs/prestatie, dienstverleningsovereenkomst, kwaliteit en zorg in natura (ZIN) vs. persoonsgebonden budget (PGB).

Ook na de opdrachtverlening blijven we in gesprek om zodoende de transformatie naar de toekomst toe samen vorm te geven. Op deze wijze ontstaat er naar verwachting meer draagvlak voor de veranderde opdrachtverlening aan zowel de zijde van de opdrachtverlener als van de opdrachtnemer. Bovendien worden aanbieders meer geprikkeld tot transformatie. Gemeenten en aanbieders gaan hiervoor met elkaar, vooruitlopende op de uiteindelijke dienstverleningsovereenkomsten, een meerjarige samenwerkingsovereenkomst aan.

6.5 Bekostiging

Samen met de aanbieders bekijken we welke wijze van bekostiging het best past binnen de financiële kaders die we van het Rijk hebben gekregen. Uitgangspunt is dat we de transitie vormgeven binnen de toegekende rijksbudgetten.

Zo komen we tot de meest efficiënte prijs-/prestatieafspraken tijdens de transitieperiode. Voor het transitiejaar 2015 zal de bekostiging grotendeels gerelateerd zijn aan de afspraak uit het RTA dat het budget per instelling voor 2015 80% van de omzet in 2012 zal bedragen bij gelijkblijvende aantallen. De nadere invulling van deze afspraak vindt plaats in het inkooptraject dat nog tot november loopt. Hiermee verwachten we de kortingen die door het Rijk zijn opgelegd te realiseren en reserveren we ook budget voor eigen uitvoeringskosten, een risicobuffer en innovatie. Een deel van de zeer gespecialiseerde jeugdhulp wordt door de VNG landelijk gecontracteerd. Dit betekent dat de prijsafspraken met de betreffende aanbieders door de VNG worden gemaakt. Hierbij is het uitgangspunt: *Gemeenten betalen voor het aantal jeugdigen uit hun woonplaats dat gebruik maakt van deze gespecialiseerde hulp.*

Beslispunt: Er wordt een innovatiebudget Jeugd ingesteld. Dit budget bestaat uit 5% van de totale middelen Jeugdzorg. 2% Van dit budget wordt besteed aan innovatieve ontwikkelingen in de Jeugdhulp binnen afspraken Zuid Limburg (vooral zware specialistische zorg) en 3% wordt besteed aan het versterken van de lokale jeugdzorg.

6.6 Bestuurlijke inrichtingsvorm: centrumregeling

De 18 gemeenten in Zuid-Limburg hebben besloten de inkoop van de zware, gespecialiseerde jeugdzorg te organiseren in een centrumgemeente constructie waarbij Maastricht de rol van centrumgemeente vervult. Dit houdt in dat gemeente Maastricht de volgende taken verricht voor de regiogemeenten: contractering van jeugdhulp, facturering en monitoring.

Voor het transitiejaar 2015 is daarnaast besloten ook de inkoop van lichtere, meer ambulante vormen van jeugdhulp onder te brengen bij de centrumgemeente. De centrumregeling is aangegaan voor een periode tot en met 2018. Op basis van evaluatie kan besloten worden tot verlenging. Door deze centrale inkoop verwachten we ook bij aanbieders de administratieve lastendruk te verminderen door uniforme overeenkomsten en uniforme facturering.

De toegang tot jeugdhulp blijft nadrukkelijk lokaal georganiseerd waarbij de individuele gemeente de wijze bepaalt waarop de toegang tot jeugdhulp is vormgegeven en welke vormen van jeugdhulp ingezet kunnen worden.

6.7 Afspraken over financiële risico's

Vooralsnog hebben de gemeenten in de regio Maastricht-Heuvelland geen afspraken gemaakt over onderlinge risicodeling. Elke gemeente blijft volledig risicodragend voor de gemaakte kosten van jeugdhulp. Op basis van de ervaringen in het transitiejaar kan later anders besloten worden. Financiële risico's zijn vooral gelegen in mogelijke stijging van gespecialiseerde intramurale jeugdhulp in een gemeente. Daarnaast blijken de gegevens die we van het Rijk gekregen hebben ons weinig tot geen inzicht te bieden. De daadwerkelijke overdracht van gegevens heeft tot nog toe niet plaatsgevonden.

6.8 Risicomanagement

Doordat er geen afspraken zijn gemaakt over risicodeling, blijft risicomanagement nadrukkelijk de verantwoordelijkheid van de individuele gemeente.

Voor Maastricht betekent dit dat we een risicobuffer voor het hele sociale domein hebben ingericht aangezien we een zorgplicht als gemeente hebben binnen de integrale middelen.

Doordat alle vormen van jeugdhulp ingekocht wordt via de centrumregeling, kunnen we monitoren hoe de jeugdhulpvraag er in 2015 uitziet en welke kosten dat met zich meebrengt. Daarmee kunnen we elke gemeente tijdig informeren als de vraag en de kosten hoger zijn dan begroot zijn.

Lijst van afkortingen

1G1P1R	één gezin, één plan, één regisseur
AMHK	Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (Veilig Thuis)
AWBZ	Algemene wet bijzondere kosten
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
IJZ	Inspectie Jeugdzorg
JB	Jeugdbescherming
JR	Jeugdreclassering
jGGZ	Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg
OOGO	op overeenstemming gericht overleg
PGB	Persoons Gebonden Budget
POH GGZ	Praktijkondersteuner huisarts geestelijke gezondheidszorg.
SEH	Spoedeisende hulp (24 uren)
TA	Transitie Arrangement
VB	Verstandelijk beperkten
VenJ	Ministerie van Veiligheid en Justitie
VOG	Verklaring Omtrent Gedrag
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wbig	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
Wgbo	Wet op de gemeentelijke behandelingsovereenkomst
Wgr	Wet gemeenschappelijke regelingen
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZIO	Zorg in Ontwikkeling (eerstelijns zorgorganisatie in Maastricht - Maastricht-Heuvelland)
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZZP	Zelfstandigen Zonder Personeel

Bijlage 1: Beslispunten uit het Beleidsplan jeugd 2014-2018

Hoofdstuk 2 Toelichting op beleidsplan

Besluit 1: De 18 gemeenten in Zuid-Limburg werken samen in gezamenlijk opdrachtgeverschap op de zeven taken van de zware gespecialiseerde jeugdhulp.

Deze uitvoeringstaken zijn:

1. Alle vormen van Jeugdhulp (daghulp t/m 24 uur) die noodzakelijkerwijs gegeven moet worden in een residentiële voorziening of klinische setting. Onder andere:

- jeugd en opvoedhulp;*
- jeugdhulp voor verstandelijk, lichamelijk of zintuiglijke beperkte jeugdigen;*
- jeugd geestelijke gezondheidszorg (jGGZ);*
- gesloten jeugdhulp.*

2. Pleegzorg;

3. Jeugdbescherming en jeugdreclassering;

4. Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) en kindertelefoon;

5. Crisishulp;

6. Vertrouwenspersoon;

7. Collectieve belangenbehartiging en (cliënten)participatie.

Hoofdstuk 3 De situatie in Zuid Limburg en in Maastricht-Heuvelland

Besluit 2: We geven opdracht om een voorstel (op Zuid-Limburg niveau) uit te werken voor het gezamenlijk ombuigen van de hogere regionale vraag naar jeugdzorg naar het landelijk gemiddelde. Hierbij betrekken we, op basis van een nadere analyse van de oorzaken, de huidige financiers en zorgaanbieders. En we geven opdracht om in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 maatregelen voor te stellen, die bijdragen aan het terugduwen van zware zorg naar lichte zorg in samenspraak met voorliggende voorzieningen.

Hoofdstuk 4 Wat willen we bereiken?

Besluit 3: De vier hoofdpunten uit de visie (opgroeien en ontplooien, versterken, ondersteunen en deels overnemen) onderschrijven we. En we geven opdracht om deze punten in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015 regionaal, subregionaal en lokaal uit te werken.

Hoofdstuk 5 Hoe gaan we het organiseren?

Besluit 4: We geven opdracht om gezamenlijke parameters te ontwikkelen voor trajectzorg op Zuid Limburgs-niveau en de vrij en niet vrij toegankelijke voorzieningen verder uit te werken in de Verordening (inrichtingsfase).

Besluit 4a: We geven we opdracht om de beweging van zwaar naar licht vorm te geven en zorg te dragen voor meer preventie en een inclusieve samenleving.

Besluit 5: Jongeren en ouders geven mee vorm aan het plan van aanpak. Samen met het sociaal team wordt de inzet van passende ondersteuning bepaald.

Besluit 6: We geven opdracht om een voorstel uit te werken hoe het huidig gemeentelijk jeugdbeleid in casu de basisvoorzieningen, de preventie, vroeghulp en de vroege interventie in onderlinge samenhang ingericht en geïntensiveerd kan worden zodat de 'voorkant' (ontplooien en versterken) daadwerkelijk versterkt wordt.

Hoofdstuk 6 Samenwerkingsafspraken

Besluit 7: Er wordt een opdracht gegeven om de samenwerkingsafspraken verder uit te werken en vast te leggen in het Uitvoeringsplan Jeugd 2015

Hoofdstuk 7 Positie van de jeugdigen en ouders en de kwaliteit van de zorg

Besluit 8: Er wordt opdracht gegeven om voor de onderdelen inzet passende ondersteuning en de inzet van voorzieningen de kwaliteit te checken door middel van klanttevredenheid-onderzoeken.

Besluit 9: We geven opdracht om een 'veiligheidsprotocol bij incidenten en calamiteiten' op te stellen, waarin aandacht wordt geschonken aan waar de verantwoordelijkheid ligt voor de gemeenten en het Rijk (Inspectie).

Hoofdstuk 8 Financiële middelen

Besluit 10: We geven opdracht om de voor- en nadelen van bestuurlijk aanbesteden verder te onderzoeken in relatie tot en samen met de andere Decentralisaties.

Besluit 11: We geven opdracht om de bekostigingsmodellen nader te onderzoeken: welke modellen voldoen het best aan de ambities en welke bieden de meeste mogelijkheid om op te sturen. De keuze voor bekostigingsmodellen maken we in de inrichtingsfase.

Besluit 12: We kiezen de vrijwillige centrumgemeente als bestuurlijke inrichtingsvorm voor de 18 gemeenten in Zuid-Limburg. Uitwerking, onder andere van de mandatering, volgt in de inrichtingsfase.

Besluit 13: De 18 Zuid Limburgse gemeenten gaan de financiële risico's van de zware jeugdzorg zelf, via de gemeentelijke meerjarige begroting beheersen en opvangen.

Besluit 14: We geven opdracht om een risicomanagement proces in te richten op Maastricht-Heuvellandniveau, dit proces te koppelen aan het monitor- en beoordelingssysteem en tevens in te zetten op gezamenlijke afspraken met de samenwerkingspartners over de risicoverdeling.

Bijlage 2: Definities

Familiegroepsplan: hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdigen behoren.

Jeugdhulp: Ondersteuning van en hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen, stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of van een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders en adoptiegerelateerde problemen.

Preventie: Op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen of jeugdigen met een risico op psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking of van ouders met of met een risico op opvoedingsproblemen.

Voorziening:

Andere voorziening: voorziening anders dan in het kader van de Jeugdwet, op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen.

Vormen van jeugdhulp (zie verordening jeugdhulp 2015):

1. Overige voorziening: Flexibele ondersteuning passend bij de hulpvraag van de jongere en/of zijn ouders.
2. Individuele voorziening: Specialistische hulp
 - (langdurige) crisisopvang
 - gesloten jeugdhulp
 - medische kinderdagbehandeling
 - pleegzorg
 - residentiële hulp in vrijwillig kader
 - residentiële hulp voor jeugdigen met een verstandelijke beperking
 - specialistische dagbehandeling en verzorging verstandelijk beperkte jeugd
 - specialistische ggz voor jeugdigen
 - verzorging van jeugd met een lichamelijke en zintuiglijke beperking

Ondertoezichtstelling:

Ondertoezichtstelling (ots) is een maatregel waarbij het gezag over de kind(eren) wordt beperkt. Als in het gezin ernstige (opvoedings)problemen voorkomen en de ontwikkeling van het kind in gevaar komt, kan de kinderrechter het kind onder toezicht stellen. Het gezin krijgt dan begeleiding van een gezinsvoogd. Gezinsvoogden¹² begeleiden een gezin bij de opvoeding, tot de ouders dit weer zelfstandig kunnen overnemen. Soms woont een kind daarbij – tijdelijk – niet meer thuis. De Raad voor de Kinderbescherming kan de kinderrechter verzoeken om een ondertoezichtstelling uit te spreken. Besluit de kinderrechter om het kind onder toezicht te stellen, dan geeft hij de gecertificeerde instelling¹³ opdracht om de ots uit te voeren. De gecertificeerde instelling wijst een gezinsvoogd aan. De kinderrechter bepaalt de duur van de ots. Een ondertoezichtstelling duurt maximaal 12 maanden. De kinderrechter kan de ots steeds met 1 jaar verlengen tot uw kind 18 jaar is. In de meeste gevallen blijft uw kind tijdens de ondertoezichtstelling thuis wonen. Als het voor het kind beter is, kan de gezinsvoogd de kinderrechter toestemming vragen om uw kind uit huis te plaatsen. Bijvoorbeeld in een residentiële instelling of pleeggezin. Soms loopt een kind onmiddellijk gevaar binnen een gezin en moet het kind snel uit huis geplaatst worden. In dit geval kan de kinderrechter op verzoek van de raad een voorlopige ots uitspreken.

¹² Door de kinderrechter aangewezen persoon die toezicht moet houden over een gezin waarin de ouders nog niet uit de ouderlijke macht zijn gezet

¹³ rechtspersoon die in het bezit is van een certificaat of voorlopig certificaat als bedoeld in artikel 3.4 en die een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering uitvoert;

Ontheffing uit de ouderlijke macht:

Als de ouders niet in staat zijn hun kind te verzorgen en op te voeden, kan de rechter de ouders ontheffen van het gezag. Dit gebeurt alleen als het in het belang van het kind is en de ouders het ermee eens bent. In uitzonderingsgevallen kan er sprake zijn van een gedwongen ontheffing. De gecertificeerde instelling krijgt dan het gezag over het kind. Het kind wordt opgevoed in een pleeggezin of residentiële instelling. Ouders hebben officieel niets meer over hun kind te vertellen, maar blijven wel zo veel mogelijk bij het kind betrokken.

Ontzetting uit de ouderlijke macht:

Wanneer de ouders het kind bijvoorbeeld ernstig verwaarlozen of mishandelen, kan de rechter de ouders ontzetten uit het ouderlijk gezag. Dit is een zwaardere maatregel dan ontheffing van het gezag. De maatregel is niet vrijwillig en alleen mogelijk als de ouders niet meewerken aan een oplossing voor de problemen van het kind. Het gezag over het kind wordt overgedragen aan gecertificeerde instelling. Het kind gaat naar een pleeggezin of residentiële instelling/tehuis.

Bijlage 3: Wat moet een generalist jeugd kunnen?

De generalist jeugd is een van de belangrijkste schakels als het gaat om het inzetten van passende jeugdhulp. Hij of zij schakelt tussen de verschillende behoeften van jeugdige en of zijn ouder(s), de hulpverleners en de daarbij behorende organisaties. Dit kan vertaald worden in een viertal rollen:

- De 'coach' werkt versterkend activerend; hij staat naast jeugdige en/of zijn ouders en stimuleert om zelf oplossingen te bedenken en op te pakken (empowerment).
- De 'verbinder' verbindt de leefwereld van de jeugdige en/of zijn ouders en tussen leefwereld en systeemwereld.
- De 'aannemer' werkt praktisch meehelpend, brengt de vraag in kaart en ondersteunt de jeugdige en/of zijn ouders het maken van het familiegroepsplan.
- De 'regisseur' werkt overstijgend coördinerend; formuleert samen met de jeugdige en/of zijn ouders doelen en strategie en is verantwoordelijk voor de methodische uitwerking ervan. Met andere woorden, de regisseur zorgt ervoor dat de betrokken professionals hun afspraken nakomen.

Bij de bovenstaande rollen kunnen taken benoemd worden die de generalist jeugd in zijn dagelijks werk moet kunnen uitvoeren:

- Versterken eigen kracht: De generalist zorgt ervoor dat de jeugdige en zijn ouders (voor zover mogelijk) weer zelf in staat zijn om eigen regie te voeren en op eigen kracht op te groeien en op te voeden, hun vragen te beantwoorden c.q. problemen op te lossen.
- Versterken van de ontwikkeling c.q. mogelijkheden van jongeren en opvoedingscompetenties van ouders: de generalist dient inzicht te hebben in de mogelijkheden van jongeren en ouders.
- Aansluiten bij de vraag en werken op maat: de vraag van de jeugdige en of zijn ouder(s) staat centraal. Jeugdige en ouders bepalen mits zij daar toe in staat zijn, hoe de vraag beantwoord kan worden: vraagverheldering en risicotaxatie.
- Werken vanuit verschillende netwerken: de generalist kent op hoofdlijnen alle soorten netwerken die op jeugdigen betrekking hebben, hij onderhoudt deze contacten en is voor deze netwerken een aanspreekpunt.
- Versterken en ondersteunen van het netwerk rondom het kind en gezin, waar de mogelijkheden van kind en zijn ouders (vooralsnog) ontoereikend zijn voor het zelfstandig opgroeien en opvoeden en het meedoen aan het dagelijkse leven (school, vrije tijd).
- Ondersteunen van onderwijs en voorschoolse voorzieningen; de generalist signaleert vraagstukken en regelt de ondersteuning die de voorziening nodig heeft waardoor meer jongeren in een normale setting kunnen participeren;
- In samenspraak met ouders en jongeren een familiegroepsplan op stellen, monitoren en bewaken: de generalist jeugd zorgt er voor dat alle gemaakte afspraken (wie doet wat) en het bijbehorende proces beschreven wordt in een familiegroepsplan. De generalist jeugd let er op dat een ieder zijn afspraken van het familiegroepsplan na komt en of de beoogde resultaten gehaald worden.

Bij hulp aan gezinnen met complexe en meervoudige vraagstukken komt daar bij:

- Versterken van andere domeinen: de vraagstukken worden integraal over de verschillende leefgebieden heen aangepakt. Ook hierbij geldt dat de vraag van jeugdige en ouder centraal staat;
- Het erbij halen (inschakelen) van gespecialiseerde hulp: **de generalist verwijst niet door maar haalt deskundigheid erbij.** Samen met de jeugdige en ouder kijkt de specialist samen met de generalist welke mogelijkheden er zijn om vraagstukken aan te pakken.

- Afstemmen van hulp: samen met jeugdige en ouder stemmen de specialist en de generalist af hoe de verschillende vraagstukken het best aangepakt kunnen worden. Dat wordt verwerkt in het familiegroepsplan. Als een niet vrij toegankelijke voorziening ingezet wordt, kan de generalist jeugd tevens een beschikking¹⁴ afgeven (zie verordening jeugd 2015);
- Crisissituaties kunnen signaleren: de veiligheid van de jeugdige dient altijd geborgd te zijn. Daarom moet de generalist tijdig een crisis kunnen signaleren zodat gelijk adequate ondersteuning ingezet kan worden.
- De generalist heeft de eindverantwoordelijkheid bij het verstrekken van het verleningsbesluit (of beschikking).

Om deze rollen en taken goed te kunnen vervullen is een competentieprofiel generalist jeugd opgesteld. Naast de rollen en taken worden in competentieprofiel de competenties en de kennis die de generalist moet bezitten ook benoemd.

De belangrijkste taken van de generalist van het sociaal team zijn:

- Consultatie en advies basisvoorzieningen: De generalist van het sociaal team ondersteunt de professionals en vrijwilligers werkzaam bij de basisvoorzieningen middels het bieden van consultatie en advies.
- Toeleiding naar jeugdhulp: De verordening jeugdhulp 2015 kent 2 soorten jeugdhulp voorzieningen:
 1. Overige voorziening: Flexibele ondersteuning passend bij de hulpvraag van de jongere en/of zijn ouders.
 2. Individuele voorziening: Specialistische hulp
- Inhoudelijk casemanagement: Bij complexe, meervoudige problematiek vervult de professional van het sociaal team de regie op casusniveau. Dit betekent dat hij erop toeziet dat een familiegroepsplan wordt opgesteld, afspraken worden nagekomen, stuurt op de eindigheid van de hulpverlening, het hulpverleningsproces monitort en evalueert en waar nodig bijstelt, en daar waar nodig opschaalt (naar bijv. veiligheidshuis).

¹⁴ De gemeente kan bepalen dat voor toekenning van een niet vrij toegankelijke voorziening of individuele jeugdhulpvoorziening een verleningsbeschikking nodig is. Tegen deze beschikking kunnen burgers bezwaar en beroep aantekenen

Bijlage 4: Vormen van Pleegzorg

Er zijn vier soorten pleegzorgvormen:

- Acute Zorg / Crisispleegzorg

Bij een crisissituatie kan het nodig zijn om een kind acuut (en zonder veel voorbereiding) in een pleeggezin te plaatsen. Omdat dan nog niet duidelijk is wat uiteindelijk de beste oplossing voor is het kind, is dit een voorlopige plaatsing. Jonge kinderen van 0 tot 14 jaar worden voor een periode van enkele dagen tot maximaal 4 weken opgevangen en verzorgd in een crisisgezin, tot duidelijk is waar het kind het beste op zijn plaats is.

Er zijn verschillende mogelijkheden:

- terug naar huis;
- gaan wonen in een pleeggezin (hulpverleningsvariant);
- gaan wonen in een leefgroep.

- Hulpverleningsvariant

De problemen in een gezin kunnen zo hoog oplopen dat de tijdelijke uithuisplaatsing van een kind noodzakelijk is. Er wordt dan in eerste instantie gekozen voor de hulpverleningsvariant. Meestal voor de duur van een half jaar.

Een zogeheten kortverblijf-pleeggezin biedt het pleegkind onderdak, aandacht en de mogelijkheid om tot rust te komen. Deze plaatsing kan maximaal eenmaal met een half jaar verlengd worden. In deze periode wordt actief gewerkt aan de terugkeer bij ouders. Als dat niet kan, wordt bekeken waar het kind zich in de toekomst het beste kan ontwikkelen. Als dat niet bij de eigen ouders kan, wordt ook gekeken naar de mogelijkheid van langdurige opvang in een pleeggezin (opvoedingsvariant) of een instelling voor Jeugd & Opvoedhulp.

- Opvoedingsvariant

Zijn de problemen thuis zo groot dat een kind voor lange tijd niet meer thuis kan wonen, dan wordt een pleeggezin voor de langere termijn gezocht. Dit kan een pleeggezin zijn uit het sociale netwerk van het gezin (netwerkgezin) of een pleeggezin dat de STAP-training heeft doorlopen (bestandsgezin). Dit pleeggezin neemt dan voor langere tijd de opvoedingsverantwoordelijkheid voor het kind op zich. Wanneer de verwachting is dat terugplaatsing bij de ouders niet gaat lukken, kan er een opvoedingsbesluit genomen worden. Streven is om zo snel mogelijk, dit kan soms al na een half jaar, een opvoedingsbesluit te nemen. Dit is een formeel moment waarop gezamenlijk besloten wordt wie de dagelijkse opvoeding en verzorging van het kind in de toekomst gaat uitvoeren. Uitgangspunt van een opvoedingsbesluit is dat het kind verder opgroeit in het pleeggezin. Deze pleegzorgvariant wordt dan ook de 'opvoedingsvariant' genoemd. In de opvoedingsvariant moeten de eigen ouders een nieuwe rol en positie in het leven van hun kind innemen, afhankelijk van eigen mogelijkheden en wat het kind nodig heeft. De ouders worden geholpen met hun nieuwe rol. Ze zullen wel zoveel mogelijk betrokken blijven bij hun kind.

- Deeltijdpleegzorg

Deeltijdpleegzorg is een vorm van pleegzorg die kan worden ingezet als aanvulling op de dagelijkse zorg voor en opvoeding van een kind in een gezin, een pleeggezin of een residentie. Dat kan gelden voor een weekend, in vakanties of enkele dagen door de weeks.

Met de implementatie van Prima Pleegzorg in Limburg worden de hulpverlenings- en opvoedingsvariant niet in aparte gezinnen gehanteerd. Er wordt altijd naar mogelijkheden in het netwerk gezocht en naar mogelijkheden om terug naar huis te gaan. Er wordt gestreefd naar integrale gezinnen, gezinnen waar een kind kan blijven en niet hoeft te verhuizen.