

Transitie Jeugdzorg

basisdossier

25 maart 2013

Inhoud

1.	Van nu naar straks	3
1.1.	Wat is de huidige situatie?	3
1.2.	Wat is het doel van de transitie	4
1.3.	Wat is de beoogde eindsituatie	4
2.	Waar gaat het over?	5
2.1.	Wat is de ingangsdatum van de transitie?	5
2.2.	Met welke spelers hebben we te maken?	5
2.3.	Financiën	5
2.4.	Aantallen	6
3.	Waar staan we?	7
3.1.	Wat zijn specifieke aandachtspunten voor deze transitie?	7
3.2.	Wat hebben we al gedaan in de voorbereidingen, waar staan we nu?	8
4.	De gemeenteraad	9
4.1.	Over welke onderwerpen moet de gemeenteraad een keuze maken en wanneer?	9

1. Van nu naar straks

1.1. Wat is de huidige situatie?

Wat is “Jeugdzorg” eigenlijk? Wat valt er onder en wat niet?

Er is geen landelijke, algemeen geldende definitie van Jeugdzorg. Dat is niet zonder reden, want de grenzen van wat er wel en niet onder valt zijn niet strak te trekken. Bovendien is het veld in beweging: wat er vandaag volgens de plannen onder valt, kan morgen weer anders zijn.

Daarom staat ook in dit basisdossier geen harde definitie, maar een zoekende beschrijving.

Bij jeugdzorg gaat het om de zorg voor jongeren vanaf de verwekking tot en met 22 jaar. Het woord zorg maakt duidelijk dat het gaat om het voorkomen en oplossen van problemen. Het gaat daarbij vooral om zorg op het sociale en psychisch aspect. Tegelijk is er een grensgebied met de gezondheidszorg waar het gaat om psychiatrische zorg.

Het is wel duidelijk dat de gewone dokters- en ziekenhuisbezoeken e.d. niet onder de jeugdzorg vallen.

De komende jaren zullen de grenzen naar verwachting steeds duidelijker worden.

Daarnaast kennen we in onze gemeente Jeugdbeleid. Daaronder vallen bijvoorbeeld de jeugdsozen maar ook het schoolmaatschappelijk werk en de preventieve jeugdzorg. Een deel van het Jeugdbeleid valt op dit moment dus onder de Jeugdzorg, een deel ook niet. Hoe zich dat ontwikkelt zal de toekomst leren.

Kortom: de grenzen zijn alleen zoekend te formuleren en dynamisch.

De huidige situatie is de volgende.

De Gemeente is verantwoordelijk voor de preventieve jeugdzorg en de coördinatie daarvan in het Centrum voor Jeugd en Gezin

De Provincie is verantwoordelijk voor de toegang tot de zwaardere zorg via het Bureau Jeugdzorg¹. Daardoor heeft de provincie ook verantwoordelijkheid voor (sommige) 2^e lijns instellingen (vooral Yorneo) en sinds dit jaar ook voor enkele LWI's (landelijk werkende instellingen, zoals William Schrikker groep, Hoenderlo Groep, Leger des Heils).

De provincie kiest op dit moment nadrukkelijk voor Yorneo als preferente partner.

Het Rijk is verantwoordelijk voor de jeugdbescherming en jeugdreclassering, ook subsidiëren ze een deel 2^e lijnsvoorzieningen.

De Zorgkantoren (uitvoerders van de Zorgverzekeringswet) zijn vooral bezig met de uitvoering van AWBZ-taken in het kader van de Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (Jeugd-GGZ).

¹ Overigens is de route via het Bureau Jeugdzorg niet de enige route. Zo kunnen bijvoorbeeld huisartsen gewoon direct zelf doorverwijzen.

In werkelijkheid is de situatie complex en versnipperd. Ter illustratie: de GGZ jeugd wordt direct of indirect bekostigd via alle hierboven genoemde organen).

1.2. Wat is het doel van de transitie

- 1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt.
- Versnippering tegengaan.
- Dicht bij de mensen werken: problemen signaleren, preventief handelen en de zorg zelf organiseren, alles in de zo direct mogelijke omgeving van de mensen.
- Tijdig problemen signaleren zodat de uitvoering preventiever kan werken en daarmee de inzet van zware zorg kan terugdringen
- De eigen kracht van burgers meer benutten.
- Bezuinigen.

1.3. Wat is de beoogde eindsituatie

De transitie Jeugdzorg kent feitelijk twee componenten: een transitie (iets gaat van de ene wet naar de andere) en een transformatie (we gaan het op een andere manier uitvoeren).

Transitie

De beoogde eindsituatie: alle jeugdzorg valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

- Het preventieve beleid.
- De zwaardere jeugdzorg (nu nog bij de provincie).
- De jeugdbescherming en de jeugdreclassering (nu nog bij het Rijk).
- De zorg voor jeugdige licht verstandelijk (nu nog onder de AWBZ).
- De Geestelijke gezondheidszorg voor jeugd (nu versnipperd).

Transformatie

De andere manier van werken wordt zichtbaar in het minder versnipperd, dicht bij de mensen en preventief werken. Het gaat echt om een andere cultuur, zowel voor de doelgroep als de medewerkers .

2. Waar gaat het over?

2.1. Wat is de ingangsdatum van de transitie?

De overgang van de jeugdzorg naar de gemeente staat vooralsnog in zijn geheel gepland voor 1 januari 2015.

2.2. Met welke spelers hebben we te maken?

- Het Rijk, de provincie, de gemeenten die met de provincie samenwerken in de provinciale pilot en de vijf gemeente in de regio Noord-Midden, de zorgkantoren en zorgverzekeraars.
- Het lokale Centrum voor Jeugd en Gezin met de kernpartners (Jeugdgezondheidszorg/Icare en de GGD, het Bureau Jeugdzorg, het algemeen maatschappelijk werk NoorderMaat en de Stichting welzijn en maatschappelijke dienstverlening Midden-Drenthe) en het onderwijs
- De huisartsen, Yorneo, MEE, Promens Care, Ambique, Accare, OCRN, Leger des Heils, William Schrikkergroep, Hoenderloo groep en andere organisaties in de zorg.

2.3. Financiën

Structureel

Er wordt uitgegaan van een landelijk besparing van 15% (de laatste geluiden zijn dat het ook 25% kan worden).

Wat dat betekent voor Midden-Drenthe is nog onbekend. Het Rijk heeft toegezegd om in de meicirculaire 2013 daarover duidelijkheid te geven. Of het Rijk dat gaat halen is op het moment van schrijven van dit spoorboekje nog onzeker.

Incidenteel

We hebben tweemaal een incidenteel budget gekregen voor de invoering van deze transitie. De bedragen daarvoor zijn € 22.799 (bedrag 2012) en € 34.065 (bedrag 2013). Hieruit betalen we vooral de kwartiermaker in de regio Noord-Midden.

Daarnaast hebben we een bestemmingsreserve Jeugdgezondheidszorg BDU CJG van ruim € 850.000 (peildatum 15 maart 2013).

2.4. Aantallen

Er zijn ruim 9000 jongeren van 0 tot en met 22 jaar in Midden-Drenthe.

Daarnaast hebben de verschillende organisatie die werkzaam zijn in de jeugdzorg zelf actuele gegevens over hun eigen werk en doelgroepen..Zo weet Icare hoeveel mensen de consultatiebureaus bezoeken, het Bureau Jeugdzorg weet hoeveel indicaties ze afgeven enzovoort.

Er is nog geen samenhangend model beschikbaar waarin we aantallen vanuit diverse organisaties en doelgroepen kunnen invoeren en ordenen met het oog op de situatie na de transitie, per 1 januari 2015.

De verwachting is dat hier in het najaar 2013 meer bekendheid over is. Het Rijk heeft de verantwoordelijkheid op zich genomen om gemeenten de gegevens te verschaffen over zowel het geld als de aantallen.. Zoals gezegd, het is nog onzeker of het Rijk een eerdere toezegging om in de meicirculaire informatie te geven, kan waarmaken.

3. Waar staan we?

3.1. Wat zijn specifieke aandachtspunten voor deze transitie?

Er zijn twee aspecten die van bijzonder belang zijn in deze transitie.

De regionale samenwerking

Binnen de provincie Drenthe werken we in pilotvorm samen met de provincie en de andere 11 gemeenten. Om dat praktisch vorm te geven, is de provincie vervolgens verdeeld in 3 regio's. We hebben als Midden-Drenthe gekozen voor samenwerking in de Regio Noord-Midden.

De vraag naar samenwerking heeft een complicerende impuls gekregen door de visie van het kabinet op herindeling. Een visie die overigens ook beweeglijk blijkt.

De volgende aspecten spelen in de samenwerking een rol.

- Financiële risico's (gezamenlijke inkoop: wat, wat niet, onder welke voorwaarden etc)
- De regierol van onze eigen gemeente. Er zit een logisch maar lastig spanningsveld tussen enerzijds onze eigen gemeentelijke verantwoordelijkheid en anderzijds de invulling van de regionale samenwerking en de bijbehorende opschaling. Samenwerken betekent loslaten, maar de vraag is hoever je als gemeente daarin wilt en kunt gaan.
- Op welke manier krijgen de Centra voor Jeugd en Gezin in de verschillende gemeenten verder vorm?

De lokale pilot Gebiedsgebonden Team Smilde.

Binnen de regio gaan gemeenten een pilot uitvoeren op een deelaspect van het beleid. De uitkomsten van de pilots worden onderling gedeeld om het leereffect maximaal te maken. Uiteindelijk kunnen de ervaringen dan ook in andere gemeenten toegepast worden. Het gaat om de volgende pilots.

De gemeente Noordenveld gaat het werkproces binnen een CJG vanuit de lean-methodiek² beoordelen.

De gemeente Tynaarlo richt een breed toegangsloket in voor het hele sociaal domein met een specifieke financieringsmethodiek.

De gemeente Assen gaat samen met zorgaanbieders en het onderwijs kijken naar een onderwijs-zorg-voorziening voor jonge kinderen.

² De leanmethode is afkomstig uit de Toyotafabrieken en leidt tot efficiënte werkprocessen met een zo kort mogelijke doorlooptijd.

Het is de bedoeling om in Midden-Drenthe te starten met een pilot voor een Gebiedsgebonden Team op het grondgebied van de Smildes. De pilot staat gepland voor maart 2013 tot eind 2014. Het doel van de pilot is om te onderzoeken hoe de deelnemende organisaties op een zelfstandige manier, min of meer los van de belangen van de eigen organisatie, dicht bij de mensen zorg kunnen organiseren. In deze pilot komt een aantal doelen en uitgangspunten samen. Juist in de pilot wordt zichtbaar dat in de transitie Jeugdzorg ook gaat om een transformatie, een andere manier en cultuur van werken. De uitkomsten van deze pilot gaan we, zoals gezegd, delen met de andere gemeenten. Het kan ook leiden tot meer Gebiedsgebonden Teams in Midden-Drenthe.

De doelen en uitgangspunten van de pilot zijn:

- Effectiever werken.
- Preventiever werken (zwaardere zorg voorkomen).
- Vragen en signalen van jeugd en opvoeders tijdig boven tafel krijgen.
- Ondersteuning vraaggestuurd en in de vorm van maatwerk bieden. Dus niet meer aanbodgericht zoals nu nog veelal het geval is..
- De zorg dicht bij de mensen aanbieden, omgevings- en vindplaatsgericht.

Binnenkort ontvangt de gemeenteraad het plan van aanpak van deze transitie ter informatie. Daarin staat de beoogde werkwijze preciezer beschreven.

3.2. Wat hebben we al gedaan in de voorbereidingen, waar staan we nu?

In Drents verband is een gemeenschappelijke visie vastgelegd in de nota's "Als jeugd en toekomst tellen" en in het transformatieplan "De volgende stap". De gemeenteraad heeft beide documenten ook in onze gemeente vastgesteld.

We werken op basis daarvan in de regio samen op basis van een regioplan. Daarbij gelden de volgende aandachtspunten/uitgangspunten.

- We werken samen met 5 gemeentes en elke gemeente voer zijn eigen pilot uit. Voor Midden-Drenthe is dat dus de pilot GGT Smilde.
- De 5 gemeenten hebben gezamenlijke uitgangspunten.
- We sluiten zo veel mogelijk aan bij lokale ideeën.
- We sluiten eveneens zo veel mogelijk aan bij de WMO.
- We stemmen maximaal af in de regio en daarvoor leren we van elkaars ervaringen

In de eerste aanvulling op dit basisdossier volgt een spoorboekje: welke stappen/beslissingen moeten we zetten, welke (fatale) termijnen gelden daarbij, met welke spelers hebben we daarin te maken en wat zijn per stap de kansen/risico's?

4. De gemeenteraad

4.1. *Over welke onderwerpen moet de gemeenteraad een keuze maken en wanneer?*

De beleidsbeslissingen van de gemeente gaan over:

Op lokaal niveau gaat het onder andere om:

- De middelen
- De samenwerking met andere gemeenten.
- Gebiedsgebonden teams in het algemeen
- Arbeidsmarkteffecten en uitvoering (subsidies)
- De ontwikkeling en vormgeving van het CJG

Op regionaal, provinciaal of bovenprovinciaal niveau gaat het vooral om

- De kaders voor regionale sturing, financiering en inkoop
- De vormgeving van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling.
- De kwaliteit en monitoring
- De vormgeving / inbedding van de jeugdbescherming en de jeugdreclassering.