

# Beleidsplan Jeugdhulp 2015-2018

Definitief



**Transitie Jeugdzorg**  
Gemeente Enschede

Gemeente  Enschede

Juni 2014

## Voorwoord

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen en gezinnen bij opgroei en opvoedproblemen. De overgang, ofwel transitie van het oude naar het nieuwe jeugdstelsel is wenselijk en tegelijkertijd heel ambitieus. Niet alleen om de transformatiedoelen, maar ook om als gemeente, aanbieders en cliënten goed voorbereid te zijn.

We menen dat we in Enschede het verschil kunnen maken met het lokale en regionale stelsel dat we nu stapsgewijs ontwikkelen. We leggen nadruk op preventie, vroegtijdige signalering en ondersteuning. Georganiseerd dichtbij bewoners in de wijk. Door de manier van werken zoals we die nu voor ogen hebben verwachten we mensen meer in hun eigen kracht te kunnen zetten, maatwerk te kunnen leveren en onnodige inzet van specialistische zorg te kunnen voorkomen.

De voorbereidingen op de transitie doen we deels lokaal en deels regionaal binnen het samenwerkingsverband van de veertien Twentse gemeenten 'Samen 14'. We voeren gesprekken met zorgaanbieders, huidige financiers en belangrijke partijen in de wijk zoals het onderwijs en de huisartsen. We hebben ook werkbezoeken gebracht aan jeugdzorginstellingen in de regio en waar nodig extern advies ingewonnen.

We hechten veel waarde aan de betrokkenheid van cliënten in de voorbereiding op de transitie. Al vanaf juli 2013 zijn we in gesprek met cliënten; met ouders en jongeren zowel lokaal als regionaal. Een voorbeeld is de bijeenkomst met de gemeenteraad in de zomer van 2013 waarbij cliënten betrokken waren en hun ervaringen hebben kunnen delen met de raad. Ook bij de bezoeken aan instellingen zijn we in gesprek gegaan met cliënten. Al deze gesprekken zijn input geweest voor dit beleidsplan.

In de voorbereiding op de transitie zijn voorafgaand aan deze beleidsnota al veel richtinggevende kaders en uitgangspunten in diverse documenten door de raad vastgesteld. Hierdoor is het aantal beslispunten in dit beleidsplan beperkt; het beschrijft het samenhangend stelsel met op onderdelen nadere uitwerkingen ten behoeve van de uitvoering.

Het komende half jaar zal de prioriteit liggen bij de inrichting van de lokale zorgstructuur en op het inkoopproces. De gemeentelijke verordening moet uiterlijk 1 november 2014 van kracht zijn om ook juridisch het nieuwe stelsel en bijbehorende randvoorwaarden goed geborgd te hebben. Na vaststelling van dit beleidsplan door de gemeenteraad stelt het college een uitvoeringsplan vast voor de komende anderhalf jaar.

Eelco Eerenberg  
Portefeuillehouder Financiën, Jeugd, Onderwijs en Duurzaamheid

## **Samenvatting**

Dit beleidsplan beschrijft het nieuwe stelsel voor jeugdhulp in Enschede voor de periode 2015-2018. Onderwerpen die aan bod komen zijn: de lokale inrichting en organisatie, de regionale samenwerking, de bekostiging en de sturing, kwaliteit en monitoring, de risicobeheersing en de communicatie ter ondersteuning van de ontwikkeling. Het beleidsplan bouwt voort op veel, al eerder genomen, richtinggevende besluiten. In de hoofdstukken zijn aanvullende beslispunten voor de raad verwerkt, evenals de nadere uitwerkingpunten ten behoeve van de uitvoering.

Gemeenten zijn vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor alle ondersteuning, hulp en zorg aan kinderen en gezinnen bij opgroei- en opvoedproblemen. Van preventie tot de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. De huidige indicatiewijze via Bureau Jeugdzorg komt te vervallen, gemeenten krijgen de verantwoordelijkheid om de toegang tot jeugdhulp te organiseren. Enschede gebruikt de decentralisatie van de jeugdhulptaken om de jeugdhulp eenvoudiger te maken.

De jeugdhulptaken organiseren we zoveel mogelijk lokaal samen met partners, dichtbij de bewoners. Daarbij kijken we ook naar de samenhang met de decentralisaties AWBZ/Wmo, werk en inkomen en passend onderwijs. Met het onderwijs is in dit kader een op overeenstemming gericht overleg (OOGO) gevoerd. We hechten veel waarde aan de betrokkenheid van cliënten in de voorbereidingen. Daarom zijn we al vanaf 2013 zowel lokaal als regionaal in gesprek met cliënten.

### **Wat willen we bereiken?**

Het beleidsplan Jeugdhulp 2015-2018 heeft tot doel: het versterken van de eigen kracht van de jeugdige en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin en de sociale omgeving. Daarom zetten we in op:

- Het versterken van de eigen kracht van jeugdigen;
- Het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, kindcentra, kinderopvang en scholen;
- Het verbeteren van de vroegsignalering;
- Het bieden van maatwerkgerichte ondersteuning aan gezinnen.

Zo draagt het beleidsplan bij aan het hogere doel:

Iedere jeugdige groeit gezond en veilig op, kan zijn/haar talenten ontwikkelen en naar vermogen meedoen (rekening houdend met haar of zijn ontwikkelingsniveau, gezin en sociale omgeving).

### **De inrichting van het Jeugdhulpstelsel**

We versterken de ondersteuningsstructuur in de wijk door de inzet van wijkteams. Met het nieuwe stelsel zetten we in op versterken eigen kracht, normaliseren, preventie en vroegtijdig signaleren. Als zorg nodig is dan zetten we die snel en integraal in; zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. De nieuwe jeugdtaken worden ondergebracht bij wijkteams. Deze teams krijgen een centrale rol en positie in het nieuwe ondersteuningsstelsel.

### **De eigen kracht en de sociale omgeving**

Enschede gaat uit van de eigen kracht van haar bewoners. Ouders zijn als eerste zelf verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kind(eren). De meeste ouders vragen advies of hulp bij de opvoeding of ontwikkeling van hun kind in hun directe omgeving.

Bijvoorbeeld bij familie, vrienden, buren, school, geloofsgemeenschap of sportclub.

Daarnaast kunnen zij met hun opvoedvragen terecht bij Loes en bij het consultatiebureau, kindcentra, de wijkcoach, op school, het welzijnswerk of de huisarts. Enschede investeert in een sterk voorliggend veld; in alle voorzieningen en activiteiten die bijdragen aan opvoeden en opgroeien. Hiertoe zorgen we dat partijen goed de aansluiting vinden met de wijkteams. Hierover maken we afspraken, bijvoorbeeld als het gaat om de aansluiting tussen de wijkteams en de ondersteuningsstructuur in het onderwijs.

### **De wijkteams: toegang tot ondersteuning, hulp en zorg**

Als meer hulp nodig is, dan kunnen opvoeders en jeugdigen rechtstreeks of via partners in de wijk zoals school, kindcentra, jongerenwerk of politie, terecht bij één van de negen wijkteams. Deze wijkteams werken volgens het principe één gezin, één plan, één regisseur. Opvoeders en jeugdigen hebben straks als ze hulp nodig hebben te maken met één persoon, de wijkcoach uit het wijkteam. De wijkcoach biedt zelf lichte kortdurende ondersteuning zoals opvoedondersteuning en gezinscoaching. Wijkcoaches werken vraaggericht, integraal en gezinsgericht. Jeugdhulp wordt hiermee dichtbij gezinnen georganiseerd. De aanpak is gericht op het versterken van de eigen kracht van de jeugdige/het gezin en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin en de sociale omgeving.

Als er verschillende vormen van hulp nodig zijn in een gezin zorgt de wijkcoach dat dit goed is afgestemd. Naast het verlenen van hulp en ondersteuning aan jeugdigen en hun ouders, heeft de wijkcoach ook een rol bij de activering en participatie van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, ambulante ondersteuning van mensen met psychosociale problematiek, maatschappelijk werk en cliëntondersteuning.

Als er specialistische jeugdhulp nodig is schakelt de wijkcoach deze hulp ook in. Een team van experts bijvoorbeeld op het gebied van opvoeden, psychische problematiek of verslaving, kan de wijkcoach daarbij adviseren. De wijkcoach blijft zolang dat nodig is als regisseur betrokken bij het gezin.

### **Specialistische jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering**

Voor sommige gezinnen is meer specialistische hulp nodig, zoals pleegzorg, speciale dagbehandeling of specialistische geestelijke gezondheidszorg. De wijkcoach kan specialistische hulp inschakelen en blijft als regisseur betrokken bij het gezin. Ook de huisarts, de jeugdarts en medisch specialisten kunnen ouders en jeugdigen met een hulpvraag doorverwijzen naar specialistische zorg (of naar het wijkteam).

Als de veiligheid van het kind in het geding is of wanneer de jongere een strafbaar feit heeft gepleegd is de hulp en ondersteuning niet meer vrijwillig. We spreken dan van hulp in het gedwongen kader. Het gaat onder andere om Jeugdreclassering, Jeugdbescherming, JeugdzorgPlus. Het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kinder mishandeling neemt hierin een belangrijke positie in. Aan de hand van het advies van de Raad voor de Kinderbescherming bepaalt de rechter welke hulp en ondersteuning nodig is. Steeds wordt afgestemd met de wijkcoach die regievoerder is van de gezinsaanpak.

### **Regionale samenwerking**

Een deel van de specialistische jeugdhulp gaan we vanuit de wettelijke verplichting en efficiency regionaal organiseren. Hiervoor wordt binnen de regio Twente een nieuwe organisatie voor zorg en jeugdhulp Twente (OZJT) ingericht. Hierin worden inkoop van jeugdzorgPlus, jeugdbescherming, jeugdreclassering, residentiele jeugdhulp, werving van pleegzorg en de crisisdienst (onderdeel spoedhulp) ondergebracht. Ook het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling, de advies en consultatiefunctie, een regionaal reflectiepunt en de inkoop van jeugdhulp worden door de Twentse organisatie georganiseerd. Voor de inkoop van specialistische zorg sluiten we in regionaal verband

raamovereenkomsten af met zorgaanbieders. Als een wijkcoach specialistische zorg inzet, vindt afrekening plaats volgens het woonplaatsbeginsel. Lokaal sluiten we subsidieovereenkomsten af ten behoeve van het versterken van eigen kracht, preventie en vroegsignalering. Zeer specialistische zorg wordt landelijk ingekocht.

### **Kwaliteit**

De kwaliteitseisen voor jeugdhulp(aanbieders) zijn vastgelegd in de Jeugdwet en aanvullende regelgeving. Via de raamovereenkomsten worden de instellingen verplicht om aan deze kwaliteitseisen te voldoen. Hierbij gaat het niet alleen om verantwoorde hulp maar bijvoorbeeld ook om cliëntparticipatie en het meten van klanttevredenheid.

### **Financiën, sturing en bekostiging**

De decentralisatie gaat gepaard met een korting op het totale budget die van 2015 tot 2017 oploopt tot bij benadering 15%. In Enschede gaat circa 47 miljoen euro om in de huidige jeugdhulp. Er is afgesproken dat de uitvoering van de uitgaven voor de jeugdhulp moet passen binnen het door het Rijk beschikbaar gestelde bedrag. Met het beleggen van jeugdhulp bij de wijkteams, zetten we in op het versterken van de eigen kracht, vroegsignalering en preventie ter voorkoming van onnodige inzet van specialistische hulp en escalatie. Bovendien zorgen de wijkcoaches voor meer efficiency en effectiviteit door een betere afstemming van de verschillende vormen van zorg in gezinnen. De wijkteams krijgen op grond van historische jeugdhulpgegevens op wijkniveau de beschikking over een budget voor de inzet van specialistische jeugdhulp. Voor de sturing op resultaten (op kwaliteit, kosten en klanttevredenheid) wordt bovendien een monitor ontwikkeld die in het najaar van 2014 beschikbaar is. Begin 2016 wordt het nieuwe stelsel voor jeugdhulp geëvalueerd.

De definitieve begroting jeugdhulp wordt opgenomen in de programmabegroting 2015-2018. De verantwoording op de uitvoering van de taken wordt vormgegeven binnen de bestaande planning & control systematiek.

### **Verordening Jeugdhulp**

Voor de besluitvorming over de toekenning van hulp, bijvoorbeeld in de vorm van een persoonsgebonden budget, stelt de gemeente in oktober 2014 een verordening Jeugdhulp vast.

### **Communicatie**

Ter ondersteuning van de ontwikkelingen in het sociale domein is een communicatiestrategie ontwikkeld voor de doelgroepen: partners, cliënten(kring) en inwoners. De communicatie-aanpak voor de toegang tot jeugdhulp en jeugdhulptaken wordt in het communicatietraject voor de wijkteams uitgewerkt.

# Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding .....</b>	<b>8</b>
1.1 Doel en reikwijdte .....	8
1.2 Afstemming.....	9
1.3 Leeswijzer.....	9
<b>2. Het vertrekpunt .....</b>	<b>10</b>
2.1 Het nieuwe jeugdstelsel.....	10
2.2 Omvang van de jeugdzorg in Enschede .....	11
2.3 Implementatiesporen .....	12
2.3.1 Lokaal spoor .....	12
2.3.2 Regionaal spoor .....	12
<b>3. Visie en uitgangspunten .....</b>	<b>13</b>
3.1 Visie op lokale inrichting en regionale samenwerking.....	13
3.2 Regionale uitgangspunten.....	13
3.2.1 Positionering regionale jeugdhulptaken .....	14
3.2.2 Regionaal transitiearrangement .....	14
3.3 Lokale uitgangspunten voor inrichting en uitvoering .....	15
<b>4. De inrichting van het jeugdstelsel .....</b>	<b>16</b>
4.1 Participatie, preventie, eigen kracht en sociale omgeving .....	17
4.1.1 Online opvoed- en opgroeiondersteuning: Loes en Kindertelefoon.....	17
4.1.2 Van -9 maanden tot 0 jaar; de verloskundige .....	17
4.1.3 Jeugdgezondheidszorg (JGZ) .....	17
4.1.4 Kindcentra en onderwijs .....	18
4.1.5 Vrije tijd en verenigingen .....	20
4.2 De wijkteams en de toegang tot ondersteuning, hulp en zorg .....	20
4.2.1 Het wijkteam .....	20
4.2.2 De (huis)arts, medisch specialisten en jeugdartsen.....	22
4.2.3 Politie en Veiligheidshuis.....	22
4.3 Aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling .....	23
4.3.1 Het AMHK.....	23
4.3.2 Jeugdbescherming .....	24
4.3.3 Opvang: pleegzorg, gezinshuizen en logeerhuizen .....	25
4.3.4 Jeugdreclassering .....	26
4.3.5 Jeugdzorgplus .....	26
4.3.6 Crisisdienst .....	26
4.4 Regionale organisatie.....	27

<b>5. Financiën, sturing en bekostiging .....</b>	<b>28</b>
5.1 Prognoses budget jeugdhulp.....	28
5.2 Begroting Jeugdhulp.....	28
5.3 Contractering en bekostiging.....	29
5.3.1 Landelijke inkoop.....	30
5.3.2 Regionale inkoop.....	30
5.3.3 Contractering lokaal.....	32
5.4 Sturing op budget .....	32
5.5 De eigen bijdrage .....	33
5.6 Persoonsgebonden Budget.....	33
<b>6. Borgen van kwaliteit en veiligheid.....</b>	<b>35</b>
6.1 Kwaliteit .....	35
6.2 Betrekken van burgers en cliënten .....	37
6.2.1 Regionaal niveau.....	38
6.2.2 Lokaal niveau .....	38
6.3 Monitoring en verantwoording .....	39
<b>7. Risicobeheersing.....</b>	<b>41</b>
7.1 Risico's transitie.....	41
7.2 Financiële risico's .....	42
<b>8. Communicatie.....</b>	<b>43</b>
8.1 Communicatielijnen .....	43
8.2 Regionale samenwerking Samen 14.....	44
8.3 Communicatie rondom wijkteams .....	44
Bijlage 1 Huidige jeugdhulptaken .....	45
Bijlage 2 Overzicht pilots .....	47
Bijlage 3 Landelijke inkoop .....	49
Bijlage 4 Definitie Jeugdhulp .....	50
Bijlage 5 In raad behandelde documenten.....	51

# 1. Inleiding

Om de zorg voor de jeugd van 0-18 jaar te verbeteren en dichtbij de bewoners te organiseren heeft het kabinet besloten deze per 1 januari 2015 onder te brengen bij de gemeente middels de Jeugdwet<sup>1</sup>. Vanaf dan is de gemeente, naast de huidige taken op het gebied van preventie en jeugdgezondheidszorg verantwoordelijk voor:

- De toegangstaken van de huidige Bureaus Jeugdzorg;
- Het huidige Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK);
- De jeugdbescherming en de jeugdreclassering;
- De JeugdzorgPlus, voorheen de gesloten jeugdzorg;
- De jeugd-ggz voor jongeren met psychische of psychiatrische problematiek;
- De ondersteuning van jongeren met een (licht) verstandelijke beperking (jeugd-lvb).

Om de zorg voor de jeugd te verbeteren is niet alleen een transitie nodig - een overheveling van bestuurlijke en financiële taken en verantwoordelijkheden –maar ook een transformatie – een nieuwe andere aanpak van ondersteuning en zorg. Deze aanpak is gericht op het versterken van eigen kracht, het verbeteren van preventie en vroegsignalering en het bieden van vraaggerichte ondersteuning aan gezinnen. Het budget voor de jeugdhulp dat nu bij rijk, provincie en zorgverzekeraars zit, gaat straks over naar de gemeente met een doelmatigheidskorting oplopend tot 15% in 2017. Het moet dus beter met minder geld. Dat is een forse opdracht, maar bovenal zien we de kansen die een integrale aanpak dichtbij de burger biedt.

De gemeente bereidt zich al geruime tijd voor op de nieuwe verantwoordelijkheden. De nadruk ligt op de inrichting van het nieuwe lokale stelsel en de zorg voor een goede overgang. De jeugdtaken organiseren we zoveel mogelijk lokaal, met partners en dichtbij de bewoners. Daar waar het logischer en efficiënter is of wettelijk is voorgeschreven, wordt voor specifieke taken in regionaal verband samengewerkt.

## 1.1 Doel en reikwijdte

Het beleidsplan jeugdhulp 2015-2018 heeft tot doel: het versterken van de eigen kracht van de jeugdige en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin en de sociale omgeving<sup>2</sup> door in te zetten op:

- Het versterken van de eigen kracht van de jeugdigen;
- Het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, kindcentra, kinderopvang en scholen;
- Het verbeteren van de vroegsignalering;
- Het waar nodig inzetten van maatwerkgerichte ondersteuning van gezinnen.

De doelen van het beleidsplan zijn ondersteunend aan het hogere strategische doel: ledere jeugdige groeit gezond en veilig op, kunnen hun talenten ontwikkelen en naar vermogen meedoen (rekening houdend met haar of zijn ontwikkelingsniveau, gezinscontext en sociale omgeving).

---

<sup>1</sup> De Eerste Kamer heeft op dinsdag 18 februari 2014 ingestemd met de nieuwe Jeugdwet.

<sup>2</sup> De nota Ieder talent telt! – Jeugdvisie Enschede blijft van kracht. Het beleidsplan jeugdhulp vormt een nadere uitwerking van het onderdeel ‘meer preventie, minder zorg’.



In dit beleidsplan leggen we vast hoe we hier als gemeente de komende vier jaar – van 2015 tot en met 2018 - invulling aan geven; van preventie tot jeugdhulp en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Ook de samenhang met andere terreinen zoals gezondheidszorg, onderwijs, werk en inkomen en politie en justitie is weergegeven.

De transformatie is niet binnen één jaar gereed; als ontwikkelingen er om vragen, worden bepaalde keuzes herzien om de gestelde ambities waar te kunnen maken. Gedurende de komende jaren zal uiteraard worden gemonitord hoe de transitie/transformatie verloopt en waar aanpassingen nodig zijn. Een tussentijdse evaluatie op de inrichting van het nieuwe jeugdhulpstelsel vindt plaats in het eerste kwartaal van 2016. De gemeenteraad wordt ieder kwartaal geïnformeerd over de voortgang rondom de invoering van de Jeugdwet en de andere decentralisaties. De stand van zaken op de uitwerkingpunten uit de beleidsnota wordt hierin meegenomen.

### **Beslispunt raad**

- In het eerste kwartaal 2016 een tussentijdse evaluatie uit te voeren op de inrichting van het nieuwe jeugdhulpstelsel;
- De voortgang op de uitwerkingpunten in dit beleidsplan periodiek te rapporteren aan de raad.

## **1.2 Afstemming**

De Wmo-raad is gevraagd advies te geven op de inhoud van het beleidsplan. De voor het onderwijs relevante onderdelen van het beleidsplan, zijn afgestemd met het onderwijs in het wettelijk verplicht te voeren Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO). Naast de genoemde formele afstemming is het beleidsplan gepresenteerd aan de CJG<sup>3</sup>-partners. Bovendien hebben we met alle betrokken partijen, van Raad voor de Kinderbescherming tot aanbieder, gesprekken gevoerd over onderdelen van het beleidsplan. Ook halen we bij ouders en cliënten op wat er veranderd moet worden en zijn we met hen in gesprek over de invulling van cliëntparticipatie.

## **1.3 Leeswijzer**

Hoofdstuk 2 geeft inzicht in het vertrekpunt; wat komt er naar de gemeente toe en waar hebben we het precies over. Hoofdstuk 3 omvat onze visie op de jeugdhulp. Tevens zijn in dit hoofdstuk de eerder vastgestelde uitgangspunten en benomen beslissingen in samenhang weergegeven. Hoofdstuk 4 beschrijft vervolgens de wijze waarop we de nieuwe taken gaan organiseren en uitvoeren; het wijkgerichte werken staat hierin centraal. Hoofdstuk 5 betreft de financiering, sturing en bekostiging van het nieuwe stelsel. Hoofdstuk 6 gaat nader in op de onderwerpen kwaliteit en veiligheid, cliëntparticipatie en monitoring. Het beleidsplan wordt afgesloten met een hoofdstuk risicomanagement en een hoofdstuk communicatie. Beslispunten voor de raad zijn in de hoofdstukken verwerkt, evenals nadere uitwerkingpunten ten behoeve van de uitvoering.

---

<sup>3</sup> CJG is Centrum voor Jeugd en Gezin

## 2. Het vertrekpunt

### 2.1 Het nieuwe jeugdstelsel

Het nieuwe jeugdstelsel kent de visie waarin ieder kind zich in een veilige omgeving bevindt, waarin de school, de naschoolse opvang, de sportclub en de buurt een belangrijke rol spelen. Een positief jeugdbeleid dat uitgaat van mogelijkheden van jongeren en waarin ouders, kinderen en jongeren gehoord worden en een stem hebben in de ontwikkeling van voorzieningen voor jeugdigen. Wanneer desondanks ondersteuning, hulp en zorg nodig is voor jeugdigen en hun ouders moet sprake zijn van snelle en goede toeleiding tot jeugdhulp. Hulp die van goede kwaliteit is, die erop gericht is dat ouders zoveel mogelijk zelf de regie in handen houden en die zorgvuldig wordt afgestemd als sprake is van complexe gezinsproblemen.

Het doel van de Jeugdwet is om het jeugdstelsel te vereenvoudigen en het efficiënter en effectiever te maken, met het uiteindelijke doel het versterken van de eigen kracht van de jeugdige en van het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin en de sociale omgeving.

In de nieuwe Jeugdwet wordt het wettelijk recht op zorg vervangen door een jeugdhulpplicht voor gemeenten, vergelijkbaar met de huidige compensatieplicht in de Wmo. De gemeente heeft de plicht een voorziening te treffen op het gebied van jeugdhulp als een jeugdige of zijn ouders dit nodig hebben en zij er op eigen kracht niet uitkomen. De gemeente moet hierbij zorgen voor deskundige advisering over en beoordeling van de vraag om hulp, maar kunnen zelf bepalen welke voorziening precies moet worden getroffen. Met deze omslag naar een plicht van de gemeente om waar nodig voorzieningen te treffen, kan de gemeente beter inspelen op de lokale en persoonlijke omstandigheden. Ook is een meer efficiënte en effectieve uitvoering van hulp mogelijk.

Om voorbereid te zijn op de nieuwe taken is een omslag nodig in de ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen. Uitgangspunten hierbij zijn:

- Uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden (eigen kracht) van jeugdigen, ouders en hun sociale netwerk;
- Versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen;
- Versterken van vroegsignalering en preventie zodat eerder hulp wordt geboden en het beroep op dure gespecialiseerde hulp wordt verminderd; vraaggerichte, integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur;
- Waarborgen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit;
- Meer ruimte voor professionals om de juiste hulp op maat te bieden en vermindering van regeldruk.<sup>4</sup>

De Jeugdwet heeft formeel betrekking op alle hulp, zorg en ondersteuning voor jeugdige tot een leeftijd van 18 jaar. Bij de behandeling van de nieuwe Wmo in de Tweede Kamer is een amendement aangenomen dat gemeenten in hun Wmo-beleidsplan aandacht besteden aan de wijze waarop zij zorgdragen voor de continuïteit van zorg voor jongeren van 18 jaar,

---

<sup>4</sup> Memorie van Toelichting bij de Jeugdwet, 1 juli 2013

die die zorg nog steeds nodig hebben. In het beleidsplan WMO wordt de wijze van continuering van deze zorg nader uitgewerkt.

In de memorie van toelichting bij de Jeugdwet wordt de opbouw van de gemeentelijke taken als volgt weergegeven.



Voor het grootste gedeelte van de jeugdigen en hun ouders is voor het gezond opgroeien van de kinderen een positief opgroei- en opvoedklimaat voldoende. Zij hebben geen jeugdhulp nodig. Een kleinere groep jeugdigen en hun ouders hebben (tijdelijke) ondersteuning nodig in de vorm van een voorziening. Slechts voor een zeer kleine groep jeugdigen en hun ouders is ingrijpen door de overheid nodig. Dit is het geval als ouders er onvoldoende in slagen om hun opvoedingsverantwoordelijkheid waar te maken en hun kinderen in de ontwikkeling worden bedreigd, of wanneer een jongere een strafbaar feit heeft gepleegd.

## 2.2 Omvang van de jeugdzorg in Enschede

In samenwerking met de Twentse gemeenten hebben we in kaart laten brengen hoeveel (unieke) jeugdigen gebruik maken van jeugdzorg en –hulpverlening en wat de voornaamste zorgvormen zijn waarvan zij gebruik maken. Het gaat hier uitsluitend om de nieuwe taken die naar de gemeente komen. Met dit beeld kan de gemeente zich voorbereiden op de doelgroep en de taken die in de toekomst onder haar regie vallen.

In Enschede zijn ruim 2500 jeugdigen in jeugdzorg (peildatum 2011). Dit is inclusief de jeugd-GGZ en de jeugd-AWBZ. Dit aantal is ca. 5% van het totaal aantal jeugdigen, in overeenstemming met het landelijke gemiddelde. Het zorgverbruik besloeg toen ruim 40,5 miljoen euro, waarbij nog een gedeelte van JeugdzorgPlus, jeugd-GGZ<sup>5</sup> en Jeugdreclassering onbekend was. Die zorg omvatte ca. 4500 trajecten. Een deel van de kinderen/gezinnen maakt gelijktijdig gebruik van verschillende vormen van jeugdhulp dus bijvoorbeeld Jeugd-GGZ en jeugdzorg. Het beroep op alle vormen van jeugdzorg is in de afgelopen jaren continue gestegen. De kosten in de jeugd-GGZ zijn in een periode van 4 jaar landelijk zo'n 30% gestegen.

---

<sup>5</sup> Zie pagina 26 voor nadere beschrijving JeugdzorgPlus en jeugdreclassering  
AWBZ is Algemene Wet Bijzondere ziektekosten, GGZ is geestelijke gezondheidszorg

	Aantal (afgerond)	Inschatting van de kosten in euro	Totaal jeugdigen	Aantal in jeugdzorg
<b>Twente</b>			184.000	10.500
<b>Enschede</b>			47.240	2.500
<b>Ambulante begeleiding (AWBZ)</b>	623	5,5 mln.		
<b>Ambulante zorg (AWBZ, Zvw, Prov)</b>	2.200	8,3 mln.		
<b>Verblijf deeltijd</b>	214	700.000		
<b>Verblijf 24 uur</b>	494	11 mln.		
<b>Pleegzorg</b>	211	2,2 mln.		
<b>Jeugdbescherming</b>	538	3 mln.		
<b>Jeugdreclassering</b>	81	460.000		
<b>Totaal aantal zorgtrajecten</b>	4.500	40,5 mln.		

Peildatum 1 oktober 2011

## 2.3 Implementatiesporen

De voorbereiding op de decentralisatie bestaat uit twee samenhangende sporen: een lokaal en een regionaal implementatiespoor. Beide sporen zijn uitgewerkt in dit beleidsplan.

Vanaf 2012 zijn zowel lokaal als regionaal een groot aantal deelprojecten opgestart om leerervaringen op te doen. Een overzicht van deze deelprojecten is te vinden in bijlage 2.

### 2.3.1 Lokaal spoor

Het lokale spoor werken we uit binnen de context van het sociale domein.

Naast de nieuwe taken voor de jeugd, komen er ook nieuwe verantwoordelijkheden over op het gebied van de Wet Werken naar Vermogen en de overheveling van AWBZ-taken naar de Wmo. Gelijktijdig wordt binnen het onderwijs een stelselwijziging gerealiseerd; Passend Onderwijs. De decentralisaties bereiden we in samenhang voor.

De vormgeving van de lokale infrastructuur in de wijken is leidend. We zetten in op burgerkracht door het versterken van de ondersteuningsstructuur in de wijk. In de afgelopen jaren hebben we binnen gezinnen goede ervaringen opgedaan met het wijkgericht werken en met de wijkteams.

### 2.3.2 Regionaal spoor

In de Jeugdwet is gesteld dat gemeenten regionaal moeten samenwerken. Dit vanwege de benodigde deskundigheid, de beperkte omvang van bepaalde doelgroepen en de schaal waarop sommige gespecialiseerde voorzieningen zijn georganiseerd. Ook bij de decentralisatie van AWBZ-functies naar de Wmo en de invoering van de Participatiewet werken we regionaal samen.

### 3. Visie en uitgangspunten

Ter voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdhulp zijn al eerder door de raad en het college besluiten genomen. In dit hoofdstuk zijn belangrijke reeds vastgestelde kaders en uitgangspunten beschreven.

#### 3.1 Visie op lokale inrichting en regionale samenwerking

In het najaar van 2012 hebben we als 14 gemeenten in Twente onze visie geformuleerd op de decentralisatie van de jeugdzorg (bron: Visie en uitgangspunten transitie Jeugdzorg door de raad vastgesteld op 24 juni 2013). Deze visie is in belangrijke mate richtinggevend voor de lokale inrichting en uitvoering van de jeugdhulp en voor onze regionale samenwerking.

De visie vormt de basis voor beleidskeuzes. Onze inhoudelijke vertrekpunten zijn:

- Wij stellen het kind centraal;
- Wij vinden dat ouders zelf verantwoordelijk zijn;
- Waar nodig versterken we de opvoeding;
- Waar nodig versterken we de ondersteuning;
- Waar nodig nemen we de opvoeding over.

Dit betekent dat wij:

- Inzetten op het versterken van eigen kracht;
- Nadruk leggen op preventie en vroegsignalering;
- Ondersteuning zo dichtbij mogelijk organiseren;
- Ondersteuning integraal bieden (één gezin, één plan);
- Ondersteuning zo intensief en zo lang bieden als nodig;
- Ondersteuning vraaggericht, niet aanbod gericht bieden;
- Organisaties en de professionals het vertrouwen geven.

Daarbij hebben we afgesproken dat:

- We regie nemen, partners betrekken en cliëntparticipatie organiseren;
- We lokaal doen wat lokaal kan, bovenlokaal wat bovenlokaal moet;
- We kiezen voor een beleidsrijke invoering waar mogelijk;
- We experimenten mogelijk maken en lessen trekken.

De visie sluit aan bij de eerdere nota 'Ieder talent telt!, Jeugdvisie Enschede'<sup>6</sup> waarin onder meer richting gegeven wordt aan het onderdeel meer preventie, minder zorg: investeren in tijdige, lichte ondersteuning en preventie om daarmee onnodig zware zorg te voorkomen.

#### 3.2 Regionale uitgangspunten

In de nota 'Samenwerken aan Jeugdzorg Twente' (met instemming raad op 16 december 2013) is geschetst hoe we invulling willen geven aan de regionale samenwerking en welke taken we gezamenlijk op willen pakken. We hebben daarbij als Twentse gemeenten de volgende keuzes gemaakt, waarbij we zoveel mogelijk van en met elkaar willen leren:

1. De gemeente van herkomst is en blijft verantwoordelijk voor het bekostigen van de zorg die regionaal beschikbaar is (woonplaatsbeginsel), inclusief de organisatie van de toegang daartoe;

---

<sup>6</sup> Kennisneming raad d.d. 25 juni 2012

2. We kopen de regionale zorgvormen gezamenlijk in, resulterend in raamcontracten waarin afspraken over prijs en kwaliteit vastgelegd zijn;
3. We gaan in Twente als 14 gemeenten maximaal van en met elkaar leren hoe we het beste de lokale aanpak kunnen versterken en effectief kunnen maken;
4. We gaan een regionaal reflectiepunt inrichten, waar we feedback verzamelen op alle doorverwijzingen naar regionale zorgvormen, inclusief die van huisartsen.

Deze keuzes zijn een opmaat voor de definitieve inrichting van de jeugdhulptaken die de Twentse gemeenten gezamenlijk moeten en gaan organiseren voor het nieuwe stelsel.

### **3.2.1 Positionering regionale jeugdhulptaken**

Met de nota 'Inrichting en sturing Jeugdzorg en Wmo vanaf 2015', vastgesteld door de raad op 3 februari 2014, is besloten de regionale jeugdhulptaken vorm te geven binnen de bestaande intergemeentelijke regeling.

Dit uitgangspunt is uitgewerkt in een besturingsmodel voor de Twentse samenwerking. Besloten is de gezamenlijke taken op het gebied van jeugdhulp te beleggen binnen de Regio Twente, uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een, nog in te stellen, eigen bestuurscommissie<sup>7</sup>. Hiervoor wordt een nieuwe Organisatie voor de Zorg en Jeugdhulp in Twente (OZJT) ingericht. De jeugdhulptaken die gezamenlijk worden opgepakt zijn jeugdzorgplus, werving en matching pleegzorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering, residentiële jeugdhulp, advies en meldpunt kindermishandeling en huiselijk geweld (AMHK), regionale crisisdienst, het regionale reflectiepunt, een advies- en consultatiefunctie en verschillende taken in de backoffice zoals bijvoorbeeld de organisatie van de inkoop. Het OZJT moet voor 31 december 2014 ingericht en operationeel zijn.

### **3.2.2 Regionaal transitiearrangement**

Het Rijk, de VNG en IPO hebben afspraken gemaakt over de overgang van de bestuurlijke verantwoordelijkheid van de zorg voor jeugd naar gemeenten in 2015. Het regionaal transitiearrangement van de 14 gemeenten in Twente geeft invulling aan de gemaakte afspraken. Daarbij gaat het vooral om het komen tot zorgcontinuïteit voor kinderen en jongeren die op 31 december 2014 in zorg zijn (of die op een wachtlijst staan), waarbij er een nauwe relatie is met het in stand houden van de zorginfrastructuur en het beperken van frictiekosten. De raad heeft op 16 december 2013 kennis genomen van het regionaal transitiearrangement Jeugdzorg Twente (vastgesteld door het college d.d. 29 oktober 2013). Met instellingen en vrijgevestigden wordt gedurende 2014 nadere invulling gegeven aan de afspraken uit het transitiearrangement.

Voor schaarse en voornamelijk landelijk georganiseerde specialistische functies zijn op landelijk niveau afspraken gemaakt met de aanbieders die op dit moment de zorg leveren voor deze functies. Het gaat om afspraken tussen alle gemeenten en de zorgaanbieders over de continuïteit van specialistische zorg en de daarbij behorende infrastructuur. Deze afspraken vormen een aanvulling op het regionale transitiearrangement. De landelijke afspraken zijn opgenomen in paragraaf 5.3.1 en in bijlage 3.

---

<sup>7</sup> Voorstel conform behandeld in de raad d.d. 10 maart 2014

### **3.3 Lokale uitgangspunten voor inrichting en uitvoering**

Met de vaststelling van de nota 'Inrichting en Sturing Jeugdzorg en Wmo vanaf 2015' op 3 februari 2014 zijn belangrijke richtinggevendende besluiten genomen over de inrichting en uitvoering van de nieuwe jeugdtaken. Zowel voor de nieuwe Wmo als voor jeugdhulptaken is bepaald de transitie zo te laten verlopen dat er geen grote schoksgewijze verschuivingen op de arbeidsmarkt plaatsvinden en dat de continuïteit van zorg, ondersteuning en professionaliteit zoveel mogelijk wordt gewaarborgd ('zachte landing'). Ook is besloten dat de uitvoering van de nieuwe taken moet plaatsvinden binnen de door het rijk beschikbaar gestelde budgetten.

Enschede heeft, net als een aantal andere steden, de afgelopen jaren goede ervaringen opgedaan met het werken met integrale wijkteams voor multiprobleemgezinnen. Uit verschillende kosten baten analyses die in het land zijn uitgevoerd, blijkt dat dit kosten bespaart. Daarom is besloten de nieuwe (jeugd)taken in Enschede te beleggen bij wijkteams, het aantal wijkteams uit te breiden naar negen en alle medewerkers (ongeveer 100) van de nieuwe wijkteams onder te brengen in één nieuwe of bestaande organisatie. Naast de jeugdtaken voeren de wijkteams nog andere taken uit.

Voor de financiering van de wijkteams is besloten een deel van de budgetten jeugdhulp in te zetten en een budget beschikbaar te stellen voor de specialistische zorgvoorzieningen.

## 4. De inrichting van het jeugdstelsel

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de nieuwe lokale zorgstructuur er uit gaat zien per 1 januari 2015, welke mechanismen worden ingebouwd gericht op preventie, hoe de toegang gaat functioneren, hoe de verbinding met belangrijke partijen in de wijk en met het gedwongen kader wordt vormgegeven. Waar mogelijk worden met dit beleidsplan besluiten genomen op deze onderdelen. Niet op alle onderdelen zijn de details en contouren al helder. Deels wordt dit veroorzaakt door het wachten op aanvullende wet- en regelgeving en richtlijnen van het Rijk. Op onderdelen zijn daarom in dit en in volgende hoofdstukken uitwerkingpunten geformuleerd met een bijbehorend tijdpad. Dit alles is gericht op operationeel zijn op 1 januari 2015.

Het nieuwe stelsel richt zich op inzet van eigen kracht, normaliseren, preventie en vroegtijdig signaleren. Als zorg nodig is dan zetten we die snel en integraal in; zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. Vanuit die gedachte is dit hoofdstuk opgebouwd, te starten met participatie en preventie. Vervolgens is de centrale rol van de wijkteams beschreven; ze bieden zelf hulp en vormen de toegang tot specialistische, zwaardere zorg. Daarna is de organisatie en handelingswijze beschreven wanneer sprake is van een onveilige situatie voor het kind. Hierin zijn de regionale samenwerkingsafspraken cruciaal.

In de nieuwe lokale zorgstructuur onderscheiden we drie niveaus:

- *Eigen kracht en de sociale omgeving*; de bewoners, vrijwilligers en professionals in de wijk en stad, die zelf geen hulpverlener zijn. Ze normaliseren, signaleren en leiden zorgbehoevenden naar ondersteuning. Voorbeeld: een voetbaltrainer die problemen met de sociaal emotionele ontwikkeling van een kind vermoedt en ouders aanzet tot raadplegen van het wijkteam.
- *De rechtstreeks toegankelijke hulp* van en via het wijkteam en de huisarts; elke zorgzoekende kan zonder dat hier een verwijzing voor nodig is. Voorbeelden: het wijkteam, huisarts, consultatiebureau.
- *De specialistische zorg en ondersteuning* die niet rechtstreeks toegankelijk is. Deze is alleen toegankelijk via wijkteam, huisarts, jeugdarts en medisch specialist. Voorbeelden zijn de specialistische geestelijke gezondheidszorg en specialistische opvoedondersteuning. Voor deze specialistische zorg en ondersteuning is een individuele voorziening nodig.

De wijkteams vormen een belangrijke schakel in de nieuwe lokale zorgstructuur.

In het nieuwe jeugdstelsel staat de eigen kracht van jeugdigen en ouders centraal. Ouders en opvoeders zijn eerst verantwoordelijk voor de zorg en het oplossen van problemen. Daarbij krijgen zij steun uit eigen omgeving, zoals van familie, vrienden, burens, de school, kindcentra, consultatiebureau, de sportvereniging of de geloofsgemeenschap. Als ouders en jeugdigen extra steun nodig hebben, kunnen ze hiervoor vanaf 2015 ook terecht bij het wijkteam in de eigen wijk. Het wijkteam bestaat uit deskundige 'wijkcoaches' die mensen zelf kortdurende hulp kunnen bieden. De wijkcoach schakelt daarbij zo mogelijk ook de omgeving van de jeugdige in. Het onderwijs neemt daarbij een belangrijke plek in. Als er verschillende vormen van hulp nodig zijn in een gezin zorgt de wijkcoach dat dit goed is afgestemd. Als er specialistische jeugdhulp nodig is kan de wijkcoach of de (huis)arts deze hulp ook inschakelen. Een team van experts bijvoorbeeld op het gebied van opvoeden, psychische problematiek of verslaving, kan de wijkcoach daarbij adviseren. Bij hulp in het gedwongen kader wordt afgestemd met de wijkcoach die regievoerder is van de gezinsaanpak. De wijkcoach blijft zolang dat nodig is als regievoerder betrokken bij het gezin.



## **4.1 Participatie, preventie, eigen kracht en sociale omgeving**

De gemeente gaat uit van de eigen kracht van haar bewoners. Het is onze overtuiging dat het beroep op jeugdhulp en ondersteuning afneemt als het in de buurten, bij werkgevers, onderwijs, verenigingen en anderen goed draait, als de samenleving zoveel mogelijk zelf problemen op kan lossen. Veel mensen gebruiken hun netwerk om vragen of zorgen te delen. Op die manier worden onderwerpen bespreekbaar, wordt kennis gedeeld en helpen mensen elkaar door met elkaar mee te denken.

Tegelijkertijd weten we dat niet iedereen beschikt over zo'n netwerk en dat sommige vragen te complex zijn voor dit netwerk. Op zo'n moment is het van belang dat ouders hun vragen aan mensen kunnen stellen die professioneel met opvoeden of ontwikkeling van kinderen en jongeren bezig zijn. De gemeente zet in op samenwerking met partners in de wijk (de kindcentra, het voorgezet onderwijs, verenigingen) en eerstelijns partners (huisartsen, verloskundige, consultatiebureau) gericht op versterking van eigen kracht van kind en gezin en de ondersteuningsstructuur in de wijk.

### **4.1.1 Online opvoed- en opgroeiondersteuning; Loes en de Kindertelefoon**

Uit onderzoek blijkt dat mensen vaak bij vragen hun eigen netwerk inzetten of online informatie zoeken. Omdat de beschikbare informatie op internet eindeloos is, en soms ook wat afstandelijk, heeft de gemeente de afgelopen jaren samen met de regio geïnvesteerd in een toegankelijke opvoedsite Loes. Loes is opgezet vanuit een public health benadering volgens de Triple P-methodiek; positief opvoeden aangevuld met een publiekscampagne. Iedereen kan hier 24 uur per dag informatie, tips en hulp vinden over opvoeden en de ontwikkeling van een kind of jongere. Aanvullend hierop zijn professionals per mail en telefonisch beschikbaar voor individuele vragen van ouders. Voor kinderen en jongeren is er de Kindertelefoon; een landelijke voorziening. Bij de kindertelefoon kunnen kinderen en jongeren terecht voor online opgroeiondersteuning, chatten en bellen met een medewerker.

### **4.1.2. Van -9 maanden tot 0 jaar; de verloskundige**

Een van de eerste plekken waar ouders naar toe gaan bij een zwangerschap is de verloskundige. De verloskundige houdt de gezondheid van het ongeboren kind en de moeder tijdens de zwangerschap goed in de gaten en heeft de rol van vraagbaak voor de ouders. We nemen als gemeente deel aan het landelijke pilotproject Healthy Pregnancy for All (HP4All). Verloskundigen hebben hierin een belangrijke signaleringfunctie. Ze bespreken eventuele zorgpunten met de zwangere waarna eventuele doorverwijzing plaatsvindt. De positieve resultaten van de pilot gaan we borgen in het nieuwe jeugdstelsel.

### **4.1.3 Jeugdgezondheidszorg (JGZ)**

In de leeftijd van 0-4 jaar komen ouders bij het consultatiebureau. Naast het volgen van de ontwikkeling van het kind, bespreken ouders en jeugdarts/verpleegkundige vraagpunten. Eventueel kunnen ze ouders doorverwijzen naar nadere ondersteuning zoals huisarts, wijkteam of specialistische jeugdhulp. Omdat ouders het doorgaans prettig vinden om met elkaar te praten over opvoedvragen, heeft de JGZ een inloopspreekuur georganiseerd. Bij het inloopspreekuur is ook een computer met de website van Loes beschikbaar waardoor ouders met opvoedvragen ook online hun vraag kunnen stellen. In de leefstijl 4 tot 16 jaar worden kinderen/jongeren nog vier keer op school gescreend door de JGZ. We maken met de GGD-JGZ werkafspraken met de wijkteams gericht op vroegtijdige signalering en preventief handelen.

De taken die de Jeugdgezondheidszorg binnen de regio Twente/GGD uitvoert in opdracht van de Twentse gemeenten vallen onder de Wet publieke gezondheid (Wpg). Ook de Wpg wijzigt per 1 januari 2015. Dit naar aanleiding van de evaluatie van het huidige takenpakket van de JGZ; het zogenaamde basistakenpakket. In de nieuwe wet, waarin gesproken wordt over het basispakket behoudt de JGZ de taken: alle kinderen in beeld houden, monitoren en signaleren, screenen, vaccineren, inschatten zorgbehoefte en tijdig hulp inschakelen. De onderdelen die moeten worden versterkt zijn: versterken van de eigen kracht van ouders en jongeren en normaliseren, samenwerken, toeleiden naar zorg en adviseren ten behoeve van collectieve maatregelen. In het basispakket komt er ook meer ruimte voor de JGZ om in de uitvoering flexibeler te handelen. Hierdoor wordt het mogelijk om meer op maat te handelen wanneer er risico's of juist geen risico's geconstateerd worden. Het uitvoeren van specifieke programma's, interventies en maatregelen wordt geen onderdeel van het basispakket JGZ.

De Twentse gemeenten en de JGZ gaan deze wetswijziging regionaal en lokaal vorm en inhoud te geven. In dit geval liggen er voor de Twentse gemeenten verschillende opgaven:

- Gemeenten en partners (inclusief de functie JGZ) creëren de basis waarop de JGZ haar rol kan vervullen en kan samenwerken en invulling kan geven aan het basispakket;
- Gemeenten besluiten op basis van het beeld dat zij hebben van de functie en rol van de JGZ welke aanvullende taken zij de functie JGZ logischerwijs wil geven, buiten de taken van het basispakket; we noemen dit maatwerk;
- Gemeenten geven de JGZ een rol in relatie tot de lokale toegang tot Jeugdhulp, in Enschede de wijkteams.

Met het koersdocument JGZ wordt de noodzakelijke verandering in gang gezet. De JGZ voert dit in nauwe afstemming met de (individuele) Twentse gemeenten uit.

#### *Uitwerkingpunten*

- We gaan de flexibiliteit in het nieuwe basispakket optimaal benutten en vastleggen in regionale afspraken met de JGZ.
- We maken met de JGZ werkafspraken met de wijkteams gericht op vroegtijdige signalering en preventief handelen.

#### **4.1.4 Kindcentra en onderwijs**

##### Voorschoolse voorzieningen en primair onderwijs: (Integrale) Kindcentra

Naast thuis, gaan kinderen voor een groot deel van hun leven naar de kinder- en buitenschoolse opvang en naar school. De leerkrachten en groepsleidsters hebben veel contact met de kinderen en hebben een belangrijke rol in de ontwikkeling van het kind. Voor ons zijn de (integrale) kindcentra, waarbinnen kinderopvang en primair onderwijs nauw samenwerken dus belangrijke partners. Binnen een Kindcentrum wordt voor alle kinderen (en hun ouders) een ononderbroken voorziening van opvang, vorming, ontwikkeling en onderwijs gecreëerd. Doordat de verschillende partners in de keten gaan samenwerken aan de hand van één gemeenschappelijk pedagogisch en educatief kader verloopt de overgang naar de basisschool gemakkelijker en stijgen de (leer)prestaties van de kinderen. Ook biedt het een uitgelezen kans om één doorlopende interne zorgstructuur te ontwikkelen voor de periode van 0 tot 13 jaar.

De Kindcentra zetten dus in op drie pijlers:

1. Goede schoolresultaten voor elk kind, mede door de het werken met een doorgaande leerlijn;
2. Goede (doorlopende) ondersteuning passend bij het kind;
3. Goed contact met ouders om samen te werken aan de ontwikkeling van een kind

Daarnaast zet de gemeente in overleg met de Kindcentra in op twee aanvullende thema's:

#### *Focus op talent*

Elk kind heeft talent. De afgelopen jaren hebben talentcoaches in de groepen 7 en 8 en de twee eerste jaren van het voortgezet onderwijs kinderen geholpen om hun persoonlijke eigenschappen en vaardigheden te ontdekken. Daarbij is ook de relatie met de arbeidsmarkt gelegd. Onderzoek laat zien dat focus op talent leidt tot een sterker zelfbewustzijn en oriëntatie op de toekomst onder kinderen.

#### *Focus op gezondheid*

De JGZ monitort de ontwikkeling van de kinderen tijdens hun basisschool- en voortgezet onderwijstijd. Als reactie op de uitkomsten van deze monitor worden op scholen projecten uitgevoerd om een gezondere leefstijl te bevorderen. Zo is de afgelopen jaren onder meer met het programma 'Gesunde Kinder in Gesunde Kommune,' overgewicht op scholen teruggedrongen.

#### Voortgezet Onderwijs

Na de basisschool stromen jongeren door naar het voortgezet onderwijs. Ouders staan over het algemeen op een grotere afstand van het onderwijs dan tijdens de basisschooltijd. De jongere is zelf meer aan zet. Onderzoek laat zien dat focus op de eerder genoemde toekomstgerichte thema's met focus op talent en op gezondheid, leidt tot gezondere jongeren met een positiever zelfbeeld en meer kennis van hun kwaliteiten. Zij kunnen later aan de slag in een functie die bij hen en de arbeidsmarkt past.

#### Passend onderwijs

Vanuit de samenwerkingsverbanden van primair en voortgezet onderwijs (PO en VO) ontwikkelt het onderwijs een nieuwe ondersteuningsstructuur voor leerlingen die ook moet resulteren in minder plaatsing van leerlingen in het speciaal onderwijs. In aansluiting op de ontwikkeling van de nieuwe ondersteuningsstructuur binnen school, actualiseert de gemeente in het kader van de transitie Jeugdzorg de binnen het onderwijs extern genoemde zorgstructuur. Daarbij gaat het om de Zorgadviesteams, het team Vroegsignalering en de mogelijke verbinding tussen de interne zorgstructuur van het onderwijs en de structuur van het wijkteam en de specialistische jeugdhulp. Hieraan neemt het schoolmaatschappelijk werk en de JGZ deel. Deze zorgstructuur werkt ondersteunend aan het oplossen van problemen thuis en in de vrije tijd. Deze actualisatie gebeurt in nauwe samenwerking met het onderwijs om te komen tot een integrale zorgstructuur in en rondom de school (pilot Zorgstructuur PO en VO, zie bijlage 2). De lessen die zijn opgedaan met de pilot Alert4you met de JGZ en Jarabee gericht op vroegtijdige signalering en ondersteuning in de kinderopvang worden daarbij benut.

De gemeente moet een op Overeenstemming Gericht Overleg voeren met het onderwijs. Het OOGO is van belang voor afstemming van de via de gemeente toegankelijke jeugdhulp met de ondersteuning die het onderwijs biedt in het kader van passend onderwijs en afspraken om de één gezin-één plan-één aanpak te kunnen realiseren. Dit overleg moet gevoerd worden volgens een vooraf door het college vastgestelde OOGO-procedure.

#### Uitwerkingpunt

- We maken afspraken met het PO en het VO over de samenwerking tussen wijkteams en Kindcentra en het VO gericht op normaliseren, vroegtijdige signalering en preventief handelen. Dit gebeurt aan de hand van de uitkomsten van de pilot Zorgstructuur PO en VO die wordt uitgevoerd in de wijken Glanerbrug, Wesselerbrink en Pathmos/Stevenfenne.

#### **4.1.5 Vrije tijd en verenigingen**

Ook in hun vrije tijd ontwikkelen kinderen hun talenten, door muzische vorming, sport en spel. In de jeugdvisie wordt hieraan nadrukkelijk aandacht besteed. Zo zijn sportverenigingen plekken waar kinderen zich (fysiek) even lekker kunnen laten gaan. En ook ouders vinden het vaak een prettige plek om te komen. Ze zien hun kinderen actief zijn en spreken elkaar bij de club. Meer dan eens komen ook opvoed- en ontwikkelvragen ter sprake.

#### Uitwerkingpunt

- We onderzoeken voor 1 november 2014 de haalbaarheid van samenwerkings- en afstemmingsmogelijkheden tussen verenigingen en wijkteams. Hoe kunnen de wijkteams de verenigingen ondersteunen bij omgang met (complexere) jeugdigen en bij vroegsignalering?

## **4.2 De wijkteams en de toegang tot ondersteuning, hulp en zorg**

Op verschillende manieren kan een kind en zijn/haar familie toegang krijgen tot zorg en ondersteuning op basis van de Jeugdwet. Dit kan via het wijkteam zijn, maar ook de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist hebben de mogelijkheid om jeugdigen door te verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. Als er sprake is van inzet van gedwongen kader bepaald de rechter welke vorm van ondersteuning moet worden ingezet. In alle gevallen is de gemeente verantwoordelijk voor de uitvoering en financiering.

### **4.2.1 Het wijkteam**

Enschede streeft naar een integrale wijkaanpak vanuit het principe één huishouden, één plan. We kiezen ervoor om brede wijkteams een centrale rol te geven in het nieuwe ondersteuningsstelsel. Deze wijkteams bestaan uit generalistische medewerkers (wijkcoaches), die voldoen aan hoge professionele eisen.

De wijkteams:

- Zorgen ervoor dat een fijnmaziger netwerk in de wijken wordt gerealiseerd waarbij de kracht van de wijk volop wordt benut en ondersteuning zo dichtbij mogelijk wordt georganiseerd;
- Werken vanuit het principe één gezin, één plan, één regisseur, waarin een vraaggerichte aanpak centraal staat;
- Bieden ondersteuning zo licht als mogelijk, en zo zwaar als nodig;
- Werken vanuit vertrouwen in de professional in de beoordeling door de professional;
- Bieden zelf kortdurende ondersteuning. Bij langdurige ondersteuning verwijst het wijkteam in de meeste gevallen door naar andere instellingen.
- Naast jeugdhulp voert het wijkteam taken uit op het terrein van multi-problematiek, maatschappelijk werk en participatie voor volwassenen.

De volgende jeugdtaken zijn belegd bij de wijkteams:

- Vroegtijdige ondersteuning voor kinderen (0-23 jaar) en hun ouders ten behoeve van talentontwikkeling, verhogen opvoedvaardigheden en bevorderen psychosociale ontwikkeling (het voormalige Centrum voor Jeugd en Gezin over te laten gaan en borgen in de structuur rondom het wijkteam en wijkgericht werken/kindcentra);
- De ambulante<sup>8</sup> jeugdhulpverlening;
- De ambulante begeleiding van jeugdigen met een verstandelijke beperking;
- Ondersteuning van vindplekken jeugd in de wijk (school, huisarts, sportclub, etc.);
- Toegang tot de specialistische jeugdhulp.

Ouders en kinderen die ondersteuning nodig hebben, kunnen bij het wijkteam terecht. Het wijkteam kan het gezin of de jeugdige ondersteuning geven in de vorm van groepsondersteuning of individuele ondersteuning die past in de context van de thuissituatie. Dit heeft ook betrekking op de veiligheid van het kind.

De wijkteams kunnen indien nodig specifieke expertise bijschakelen, bijvoorbeeld op het gebied van opvoeden, psychische problematiek of verslaving. Vanuit de nieuwe regionale Organisatie voor Zorg en Jeugd Twente (OZJT) is een advies- en consultatiefunctie van deskundigen beschikbaar die de lokale professionals (in Enschede de wijkcoaches) ondersteunen bij de besluitvorming over de inzet van specialistische zorg.

#### Uitwerkingpunt wijkteams

- Starten van een implementatietraject 'wijkteams nieuwe stijl' gericht op integraal, gezins- en vraaggericht werken in de uitvoering van hun nieuwe takenpakket professionalisering (1 juli 2014 – 1 juli 2016);
- We maken in samenhang met de decentralisaties AWBZ/Wmo, werk en inkomen en passend onderwijs werkafspraken over hoe om te gaan met de leeftijdsgroep 18-23 jaar;
- We maken afspraken over de samenwerking tussen de wijkteams en het OZJT over de consultatie van experts bij de besluitvorming over de inzet van specialistische zorg.

#### Samenwerking met partners in de wijk

Om de sturings- en regierol goed te kunnen vervullen, is een centrale positie van het wijkteam nodig. Hiervoor is een sterke verbinding nodig met scholen, JGZ, huisartsen, jongerenwerk, politie, etc. Als partners problemen zien bij kinderen en gezinnen en daar zelf geen mogelijkheden hebben tot ondersteuning, kan advies en/of doorverwijzing plaatsvinden naar het wijkteam (zie ook de vorige paragraaf). Er wordt door de wijkteams geïnvesteerd op de verbinding met deze partners. Wijkteams stemmen beleidsmatig en op uitvoeringsniveau af met de Kindcentra (en met voorschoolse voorzieningen en scholen die geen onderdeel uitmaken van Kindcentra), het onderwijs (VO en MBO), consultatiebureaus, huisartsen en verenigingen over vroegtijdige signalering en mogelijke oplossingen. Diverse pilots hebben we inmiddels opgestart om aan deze regie en samenwerking vorm te geven.

#### Uitwerkingpunt

- We benutten de resultaten van de pilots om voor 1 januari 2015 structureel stadsbreed handen en voeten te geven aan deze regie en samenwerking (zie bijlage 2 voor een overzicht van pilots).

---

<sup>8</sup> Zie bijlage 1 voor definitie ambulante hulp

### Regie op de specialistische jeugdhulp

Als gemeente hebben we een opdrachtgeversrol naar de aanbieders van specialistische zorg. De wijkteams vormen de toegang tot die zorg; beslissen of en welke specialistische zorg ingezet wordt. De wijze waarop dit proces wordt ingericht wordt vastgelegd in de verordening jeugdhulp. Buiten de jeugdhulp kunnen we als gemeente ook andere samenwerkings-/opdrachtgeversrelaties hebben, bijvoorbeeld als het gaat om Wmo-taken.

### Uitwerkingpunt

- We maken voor 1 november 2014 het aanbod specialistische zorg en ondersteuning inzichtelijk, dat door de wijkteams ingezet kan gaan worden (het zogenaamde instrumentarium).

### **4.2.2. De (huis)arts, medisch specialisten en jeugdartsen**

Veel mensen gaan met opvoedvragen naar hun huisarts maar omdat opvoeden een specifieke expertise is, kunnen huisartsen niet alle vragen beantwoorden. Gelet op het belang van een goede en doelmatige hulpverlening krijgt de (huis)arts in de nieuwe wet de mogelijkheid om ouders met jeugdigen door te verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. In 2009 kwam 44% van de kinderen in de jeugd-ggz<sup>9</sup> via de huisarts bij de jeugd-ggz. Een deel hiervan bestaat uit klachten die vermoedelijk ook met psychosociale ondersteuning kan worden opgelost vanuit het wijkteam of algemeen toegankelijke voorzieningen. Een deel bestaat uit stoornissen die in de jeugd-ggz behandeld moeten blijven. Ook de jeugdartsen van de JGZ<sup>10</sup> en medisch specialisten hebben in de nieuwe Jeugdwet de mogelijkheid om naar alle vormen van jeugdhulp door te verwijzen.

We willen dat het wijkteam een betrouwbare en bereikbare partner is voor huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten waar kennis en kunde aanwezig is. Hiermee willen we bereiken dat het wijkteam een logische partner is om naar te verwijzen. In 2014 wordt met pilots tussen het wijkteam en huisartsen al ingezet op de relatie en partnerschap.

### Uitwerkingpunt

- We maken handelingsafspraken met huisartsen over de toegangsfunctie naar specialistische zorg, gericht op preventie, vroegsignalering en een goede aansluiting tussen de huisartsenpraktijk en de wijkteams en expertiseteam (1 oktober 2014);
- We onderzoeken of binnen de huisartsenpraktijk lichte ondersteuning kan worden geboden gericht op vroegsignalering en preventief handelen;
- We organiseren dat het instrumentarium voor het wijkteam ook inzichtelijk is voor de huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten;
- Vanaf 2015 monitoren we de verwijzingen naar specialistische zorg door wijkteams huisarts, medisch specialisten en jeugdartsen.

### **4.2.3 Politie en Veiligheidshuis**

De politie is een belangrijke partner in de wijk en van het wijkteam. De politie levert een bijdrage aan veiligheid. De aanpak van jeugdcriminaliteit en overlast van jeugd in de openbare ruimte valt binnen de politieke jeugdtaak. Naast deze 'repressie' bestaat de politieke jeugdtaak ook uit 'preventie' en 'vroegsignaleren en doorverwijzen'. Vooral dit laatste taakveld heeft de afgelopen jaren een sterke ontwikkeling doorgemaakt. Deze preventieve aanpak staat centraal in de pilot Jeugdaanpak Zuid, die in 2012 is gestart.

---

<sup>9</sup> GGZ is geestelijke gezondheidszorg

<sup>10</sup> JGZ is jeugdgezondheidszorg

De eerste resultaten zijn positief. De politie draagt de verantwoordelijkheid om in actie te komen, wanneer zij het vermoeden heeft dat een kind in een zorgwekkende situatie zit, waarin op een of andere manier de ontwikkeling en/of opvoeding van het kind wordt bedreigd. De verantwoordelijkheid blijft niet alleen beperkt tot de publieke ruimte, maar strekt zich uit, net zoals bij huiselijk geweld, tot achter de voordeur. Blijkt er inderdaad een zorgwekkende situatie te zijn dan doet de politie daarvan zorgmelding bij het wijkteam waarop het wijkteam in actie komt. Ook het Veiligheidshuis speelt een belangrijke rol als schakel tussen de lokale zorg- en veiligheidsstructuur en politie en Openbaar Ministerie. Binnen het Veiligheidshuis draait er een pilot Justitieel Overleg Risicjongeren Twente als opschalingsmogelijkheid vanuit de lokale zorgstructuur richting politie-justitie en andersom.

#### Uitwerkingpunt

- We maken werkafspraken over zorgmeldingen, aanpak van jeugdoverlast en jeugdcriminaliteit tussen wijkteams en politie (1 aug 2014);
- De preventieve werkwijze die in de pilot in Zuid met wijkteam, onderwijs, jongerenwerk, politie en jeugdreclassering ontwikkeld wordt, rollen we uit over de stad.

### **4.3 Aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling**

Als de veiligheid van het kind in het geding is of wanneer de jongere een strafbaar feit heeft gepleegd is de hulp en ondersteuning niet meer vrijwillig. We spreken dan van hulp in het gedwongen kader. Het Advies- en Meldpunt voor Huiselijk geweld en Kindermishandeling heeft hierin een belangrijke positie. Aan de hand van het advies van de Raad voor de Kinderbescherming bepaalt de rechter welke hulp en ondersteuning nodig is.

#### **4.3.1 Het AMHK**

Het Advies- en Meldpunt voor Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) wordt wettelijk verankerd in de nieuwe Wmo. Het AMHK wordt gevormd door een samengaan van het huidige Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Het AMHK:

- Fungeert als herkenbaar en toegankelijk meldpunt voor burgers en professionals voor alle gevallen of vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Geeft advies en consult aan de melder;
- Doet onderzoek naar de melding;
- Informeert, indien nodig, de politie en de Raad voor de Kinderbescherming;
- Schakelt indien nodig passende hulpverlening in.

Zodra blijkt dat vrijwillige hulpverlening de problemen niet kan oplossen en een kind bedreigd wordt in zijn/haar ontwikkeling, doet het AMHK melding.

Inmiddels zijn we in Twents verband, in samenspraak met het huidige AMK van Bureau Jeugdzorg en het huidige SHG een ontwikkel- en implementatietraject gestart om te komen tot een AMHK in Twente. Dit traject betreft onder andere:

- De wijze van omgaan met zorgmeldingen huiselijk geweld afkomstig van de politie;
- De aansluiting bij het multidisciplinair centrum voor kindermishandeling (de samenvoeging van medische hulpverlenings- en juridische trajecten gericht op betere zorg aan slachtoffers van kindermishandeling en hun gezinnen);
- De regionale route van meldingen naar de Raad voor de Kinderbescherming.

Op 3 februari 2014 is met de vaststelling van de nota 'Inrichting en sturing Jeugdzorg en Wmo vanaf 2015' het besluit genomen dat de vormgeving (inclusief opdrachtgeverschap) van het AMHK regionaal door het Organisatie voor Zorg Jeugd Twente wordt opgepakt.

### Regionaal uitwerkingspunt

- In regionaal verband, onder opdrachtgeverschap van het OZJT organiseren we dat het AMHK in het 4<sup>e</sup> kwartaal 2014 operationeel is. De uitgangspunten en werkwijzen van het nieuw te vormen AMHK leggen we vast in een regiovisie 'Aanpak huiselijk geweld' met de regiogemeenten en in een beleidsplan van de centrumgemeenten voor vrouwenopvang. Het gaat daarbij om het uitgangspunt dat het AMHK kennis en expertise moet hebben op het brede spectrum van huiselijk geweld (eengerelateerd geweld, ouderenmishandeling, partnergeweld etc.). Bovendien moeten vanuit de inhoudelijke uitgangspunten gewerkt worden met een snelle systeemgerichte benadering zowel met inzet op slachtoffer als op pleger (gereed 3<sup>e</sup> kwartaal 2014).

### Lokaal uitwerkingspunt

- Lokaal maken we samenwerkingsafspraken tussen wijkteams en AMHK; het AMHK bepaalt in afstemming met het wijkteam wie casusregisseur wordt.

### **4.3.2 Jeugdbescherming**

Wanneer het niet mogelijk is om in het vrijwillige kader de onveilige situatie voor het kind te beëindigen, wordt jeugdbescherming ingezet. Dit is een stelsel van gedwongen maatregelen die de kinderrechter kan opleggen als een vorm van vrijwillige hulp niet werkt, in gezinssituaties waarin ernstige opvoedingsproblemen voorkomen en/of de ontwikkeling van het kind of de jongere in het geding is. Een kind of jongere wordt dan bijvoorbeeld 'onder toezicht gesteld' (OTS). Jeugdbescherming mag alleen worden uitgevoerd door een daartoe gecertificeerde instelling. Een gezinsvoogd van deze instelling begeleidt het gezin bij de opvoeding, tot de ouders dit zelfstandig kunnen overnemen. Het gezag over het kind blijft in principe bij de ouders, waarbij de aanwijzingen van de gezinsvoogd moeten worden gevolgd. Een OTS duurt maximaal 12 maanden. De kinderrechter kan de OTS steeds met 1 jaar verlengen tot de jongere 18 jaar is.

Als blijkt dat de ouders niet in staat zijn de opvoeding weer volledig op te nemen of wanneer dit aan het kind ernstige (psychische) schade toebrengt, kan de gezinsvoogd bij de kinderrechter een verzoek tot ontheffing indienen. Dit houdt in dat de ouders worden ontheven uit het ouderlijk gezag en dat een derde het gezag over het kind krijgt. Als ouders niet in staat zijn hun kind op te voeden en te verzorgen kunnen zij uit het ouderlijk gezag ontzet worden. Als het in het belang van het kind is, kan de kinderrechter besluiten het kind of de jongere in een tehuis of pleeggezin te plaatsen (machtiging uithuisplaatsing). Met de nieuwe Jeugdwet is een amendement aangenomen dat bepaalt dat als kinderen die niet meer bij de eigen ouders kunnen wonen bij een pleegouder of in een gezinshuis moeten worden geplaatst, tenzij dit aantoonbaar niet in het belang is van de jeugdige.<sup>11</sup>

### Samenwerking met Raad voor de Kinderbescherming

In de nieuwe Jeugdwet behoudt de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) haar onafhankelijke positie; zij doet onderzoek naar de noodzaak tot het treffen van een kinderschermingsmaatregel. Het college van B&W spreekt lokaal af welke organisatie mag melden bij de RvdK. In Enschede worden de wijkteams daarvoor aangewezen omdat ze beschikken over een goede informatiepositie (ze hebben relaties met school, huisarts, waardoor ze weten wat er in een gezin aan de hand is). Daarnaast kunnen zij zelf hulp organiseren, waarmee ze de onveilige situatie kunnen oplossen.

---

<sup>11</sup> Amendement nr. 80 L. Ypma, 15 oktober 2013



Vanuit de wet heeft het AMHK ook de wettelijke bevoegdheid rechtstreeks tot de RvdK te wenden. Zij moet de gemeente hierover dan wel informeren. Wij spreken met het AMHK en de RvdK af dat deze meldingen altijd via het wijkteam worden gedaan. Het is aan de RvdK om te bepalen of het een zaak al dan niet in onderzoek neemt. Als de RvdK na onderzoek tot het oordeel komt dat een kindbeschermingsmaatregel noodzakelijk is, dient zij een verzoekschrift in bij de kinderrechter. In het verzoekschrift neemt de RvdK naast de onderbouwing van de maatregel ook op welke gecertificeerde instelling (gezinsvoogd) het meest voor de hand ligt om de maatregel uit te voeren. Hierover voert zij vooraf overleg met het wijkteam.

We hebben belang bij een goede informatievoorziening aan de RvdK en een zo volledig mogelijk advies aan de rechter. Hierbij is van belang aan te geven welke zorg en ondersteuning al is ingezet, wat wel/niet geleid heeft tot resultaat en welke zorg en ondersteuning nu ingezet zou kunnen worden.

#### Uitwerkingpunt

- We stellen een protocol op met daarin de lokale afspraken (meldingen, afstemming met het AMHK en met wijkteam en eventuele doorgeleidingen) met de Raad voor de Kinderbescherming.

Samenwerking met de gecertificeerde instelling, de uitvoerders van jeugdbescherming  
Maatregelen in kader van jeugdbescherming vormen onderdeel van een totale gezinsaanpak. Het wijkteam wordt de regievoerder van het integrale plan, waar veiligheid ten aanzien van de kinderen voorop staat. Binnen deze aanpak kent de gezinsvoogd zijn (wettelijke) verantwoordelijkheid.

De wet op de jeugdhulp stelt dat de gecertificeerde instellingen de juiste hulp regelt maar deze in principe niet zelf biedt. Dit betekent dat bijvoorbeeld een gezinsvoogd, die belast is met de uitvoering van de maatregel, jeugdhulp in moet kunnen schakelen wanneer hij dat nodig acht. Hierover vindt afstemming plaats met het wijkteam aangezien er afstemming moet zijn met de hulp en steun die al wordt geboden aan een gezin. Voordeel hiervan is dat het bieden van hulp en steun geborgd is, zowel voor, tijdens als na een rechterlijke maatregel. Dit bevordert een continue aanpak en een soepele overgang van vrijwillig naar gedwongen kader en andersom.

De gecertificeerde instelling zal wijkgericht moeten werken, zodat een soepele overgang van vrijwillige naar gedwongen kader plaatsvindt. Bovendien verbetert dit de kwaliteit van de periode waarin sprake is van gedwongen kader. Dit wijkgericht werken en de afstemming met het wijkteam zal onderdeel vormen van de inkoopvoorwaarden voor de gecertificeerde instelling. Dat betekent dat wijkteams vaste gezinsvoogden en jeugdreclasserders kennen. Dit bevordert ook overgang van vrijwillig naar gedwongen.

Inkoop van het gedwongen kader gebeurt verplicht bovenlokaal. Deze inkoop wordt ondergebracht bij het nog op te richten OZJT bij de regio Twente.

#### **4.3.3 Opvang: pleegzorg, gezinshuizen en logeerhuizen**

Voor kinderen die toch niet thuis kunnen blijven vindt er opvang plaats in de vorm van pleegzorg, gezinshuis, residentiële jeugdzorg. Bij de laatste twee vormen gaat het niet altijd om kinderen bij wie een jeugdbeschermingsmaatregel is opgelegd.

#### 4.3.4 Jeugdreclassering

De Raad voor de Kinderbescherming heeft ook een rol bij jeugdreclassering, evenals de rechter, het openbaar ministerie of de directeur van een justitiële jeugdinrichting. Jeugdreclassering wordt op verzoek van één van deze partijen ingezet naar aanleiding van een strafbaar feit of ter ondersteuning van de tenuitvoerlegging van een strafrechtelijke beslissing. Het kan zowel op vrijwillige basis als in gedwongen strafrechtelijk kader worden uitgevoerd. Voor de uitoefening van de jeugdreclasseringstaken zal een daartoe aangewezen gecertificeerde instelling ingeschakeld worden. In het individuele strafadvies van de RvdK wordt een advies opgenomen welke gecertificeerde instelling voor jeugdreclassering het beste de maatregel uit kan voeren. Hierover stemt de RvdK vooraf af met het wijkteam. De jeugdreclasserders werken wijkgericht (zie boven).

Het Veiligheidshuis Twente speelt een belangrijke rol als schakel tussen de lokale zorg- en veiligheidsstructuur en ZSM<sup>12</sup> (de eerder genoemde pilot Justitieel Overleg Risicjongeren Twente).

#### 4.3.5 Jeugdzorgplus

Dit is een vorm van hulpverlening met drang en dwang, voor jongeren voor wie een machtiging gesloten jeugdzorg is afgegeven door de kinderrechter. Het gaat om jongeren met ernstige, hardnekkige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken en soms een gevaar voor zichzelf vormen. JeugdzorgPlus wordt op dit moment geleverd door 13 instellingen op landelijk niveau. In Twente betreft het LSG-Rentray en de OG Heldringstichting. Vanaf 2015 moeten de gemeenten hiervoor instellingen contracteren. Het ligt voor de hand dat dit (onder meer) de huidige JeugdzorgPlus-instellingen zijn. Uitvoering vindt dus plaats op regionale/bovenregionale schaal. De toegang tot JeugdzorgPlus verloopt via het wijkteam en de nazorg na afloop van het verblijf in de instelling gebeurt ook door het wijkteam.

#### Uitwerkingpunt

- We maken afspraken over de samenwerking tussen de wijkteams en de gecertificeerde instellingen en instellingen die JeugdzorgPlus leveren.

#### 4.3.6 Crisisdienst

De zorg- en ondersteuningsbehoeften van kinderen en jongeren en opvoeders blijven niet beperkt tot kantooruren. Het kan zijn dat zich een crisissituatie voordoet buiten kantooruren waarbij direct ingegrepen moet worden. Dit betekent dat een crisisdienst 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar moet zijn voor vragen van cliënten en professionals.

Een crisisinterventie houdt in dat er binnen vier uur een eerste huisbezoek is om tot een goede beoordeling te komen over wat op dat moment nodig is. Soms volstaat een eerste gesprek en kan de volgende dag verder gekeken worden. Soms is meer nodig, zoals hulp in het eigen netwerk of spoedzorg. Het doel is in alle gevallen dat er voor de jeugdige een veilige opvoedsituatie ontstaat. Op dit moment beschikt Bureau Jeugdzorg nog over een crisisdienst. Ook diverse aanbieders hebben een eigen crisisdienst.

---

<sup>12</sup> De ZSM-werkwijze is gericht op het meer betekenisvol en sneller afdoen van strafzaken. Bij deze werkwijze wordt na aanhouding van de verdachte zo spoedig mogelijk een beslissing genomen over het afdoeningstraject en wordt waar mogelijk direct een afdoeningsbeslissing genomen.

#### Regionaal uitwerkingpunt

- We combineren vanuit efficiency de crisisdienst met het AMHK. Vanaf 2015 is een meldpunt voor crisissituaties op regionaal niveau operationeel. De Organisatie voor Zorg en Jeugd Twente (OZJT) heeft de opdracht dit voor te breiden en te regelen inclusief opdrachtgeverschap.

#### Lokaal uitwerkingpunt

- We maken met de regionale crisisdienst afspraken over zo snel mogelijk doorschakelen, na de eerste crisisinterventie, naar het wijkteam ten behoeve van een integrale aanpak.

### **4.4 Regionale organisatie**

De regionale jeugdhulptaken zoals hierboven beschreven worden binnen de regio Twente door de nieuwe organisatie voor Zorg en Jeugdhulp Twente (OZJT) opgepakt. De volgende taken worden door de samenwerkende gemeenten uitbesteed:

- JeugdzorgPlus;
- Jeugdbescherming en Jeugdreclassering;
- Werving van pleegzorg;
- Crisisdienst (benodigde) (spoed)hulp);
- Residentiële jeugdhulp;
- Het regionaal reflectiepunt.

De volgende taken gaat het OZJT namens de 14 samenwerkende gemeenten organiseren:

- AMHK;
- Crisisdienst (melding, analyse, crisisinterventie);
- Regionaal reflectiepunt (verzamelen/bundelen verwijspatronen, zie paragraaf 6.1);
- Advies- en consultatiefunctie ten behoeve van de lokale zorgstructuren in Twente, in Enschede de wijkteams (zie paragraaf 4.2).

In februari 2014 is een kwartiermaker aangesteld die de opdracht heeft een inrichtingsplan voor de nieuwe organisatie OZJT op te stellen zodat er 1 januari 2015 een organisatie staat en operationeel is.

## 5. Financiën, sturing en bekostiging

Per 1 januari 2015 worden de middelen voor de nieuwe jeugdhulptaken naar gemeenten overgeheveld. Deze hebben betrekking op vijf financieringsstromen van jeugdhulp:

- Door de zorgverzekeringswet gefinancierde geestelijke gezondheidszorg voor Jeugdigen (ZvW);
- Door de Algemene wet bijzondere ziektekosten gefinancierde langdurige zorg voor Jeugdigen (Awbz);
- Door de provincies gefinancierde jeugd- en opvoedhulp;
- Door de provincies gefinancierde justitiële taken;
- Direct door het Rijk gefinancierde JeugdzorgPlus.

In het nieuwe stelsel ontvangen gemeenten een decentralisatieuitkering uit het gemeentefonds volgens een verdeelmodel. De hierna genoemde bedragen zijn allen gebaseerd op de decembercirculaire 2013 van het ministerie van VWS. De definitieve bedragen wordt opgenomen in de meicirculaire 2014.

### 5.1 Prognoses budget jeugdhulp

#### Hoogte budget Jeugdhulp en kortingen

Het voorlopige budget Jeugdhulp voor Enschede voor 2015 bedraagt 47,0 miljoen euro. Hierin zijn de middelen verrekend die nodig zijn voor de medebehandeling van bijvoorbeeld ouders in relatie tot de problematiek van het kind. Deze middelen waren nog niet meegenomen in het budget dat was opgenomen in de meicirculaire 2013.

Het Rijk heeft de volgende kortingen aangekondigd op het landelijke macrobudget. In de onderstaande tabel is tevens de verwachte budgettaire korting voor Enschede weergegeven.

Jaar	Jaarlijkse kortingen op Macrobudget Jeugdhulp	Jaarlijkse kortingen voor Enschede
2015	120 miljoen euro	1,54 miljoen euro
2016	300 miljoen euro	3,65 miljoen euro
2017 e.v.	450 miljoen euro	5,53 miljoen euro

In de meicirculaire 2014 is in het definitieve budget voor 2015 (47,0 miljoen euro) de korting voor het jaar 2015 reeds verrekend.

Met de vaststelling van de nota 'Inrichting en sturing Jeugdzorg en Wmo vanaf 2015' is besloten dat de uitgaven voor de jeugdhulp moeten passen binnen het door het Rijk beschikbaar gestelde bedrag.

#### Budget voor invoerings- en uitvoeringskosten

Gemeenten ontvangen daarnaast incidenteel een decentralisatie-uitkering voor de invoeringskosten van de nieuwe jeugdzorgtaken. Voor Enschede betreft dit een bedrag van 256.277 euro voor 2014.

Structureel gaan de gemeenten vanaf 2015 ook een decentralisatie-uitkering voor de uitvoeringskosten voor de nieuwe jeugdzorgtaken. De hoogte van deze uitkering is nog niet bekend.

## 5.2 Begroting Jeugdhulp

Het vaststellen van de begroting is de bevoegdheid van de gemeenteraad. In de begroting moeten we rekening houden met diverse onderdelen, waaronder:

- Regionale en bovenlokale componenten, zoals de regionale samenwerking, de reflectiekamer, de werving en selectie van pleegzorg, het AMHK, de gezamenlijke backoffice, enzovoorts. Hiervoor is in principe het solidariteitsbeginsel van toepassing. Voor de beschikbaarheid zullen we de kosten delen volgens een nader te bepalen verdeelsleutel;
- De voorwaarden voor inkoop van de GGZ vallen de komende drie jaar onder de huidige bekostigingssystematiek;
- Lokale elementen, zoals de inrichting van de wijkteams de beleidsvorming, de monitoring op klanttevredenheid, klantparticipatie, communicatie, contractbeheer, enzovoorts;
- Voor alle kosten jeugdhulp geldt in principe het woonplaatsbeginsel. Wij betalen de zorg voor de jeugdigen waar wij verantwoordelijk voor zijn. Dit is deels voor overgangsklanten (regionaal transitie-arrangement) en deels voor nieuwe klanten.

Met de meicirculaire 2014 is er duidelijkheid over het lokaal beschikbare budget. Ook zijn nu de afspraken over de instandhouding van landelijke voorzieningen geregeld in het Landelijk Transitiearrangement. Aan het regionaal inrichtingsplan van het OZJT wordt nog gewerkt, inclusief een financieel verdeelmodel voor de kosten ervan. Naast dit budget voor jeugdhulp beschikken we over budget voor de jeugd(preventie)taken. Het gaat om de CJG-middelen (waaronder jeugdgezondheidszorg, schoolmaatschappelijk werk en Alifa opvoedondersteuning) maar bijvoorbeeld ook jongerenwerk. Momenteel wordt een nieuwe begrotingsindeling voor het hele sociale domein voorbereid om uitgaven in de jeugdhulp en de voorliggende voorzieningen inzichtelijk te houden. Deze willen we ten behoeve van de sturing op resultaten ontschot en meer wijkgericht inrichten.

### Beslispunt raad

- De definitieve begroting Jeugdhulp op te nemen in de programmabegroting 2015-2018;
- De budgetten preventie en jeugdhulp ontschot en waar mogelijk wijkgericht in te richten;
- Daarbij aan te sluiten bij de reguliere verantwoordingsystematiek in het kader van planning en control.

## 5.3 Contractering en bekostiging

Om per 1 januari 2015 de juiste ondersteuning te kunnen geven aan bestaande en nieuwe cliënten moeten we ondersteuningsvormen inkopen. Door het Rijk is bepaald dat een deel van deze jeugdhulp landelijk moet worden ingekocht. Het andere deel gaan we lokaal organiseren. Hieronder gaan we op beide inkooptrajecten in.

### 5.3.1 Landelijke inkoop

Het Landelijk Transitiearrangement (LTA) gaat over de inkoop van zeer specialistische zorg met een landelijk werkingsgebied. In bijlage drie is een gedetailleerd overzicht opgenomen van deze voorzieningen. De VNG ontwikkelt hiervoor een programma van eisen en sluit raamovereenkomsten met verschillende partijen.

Naast het Landelijk Transitiearrangement Jeugdzorg zijn er nog een aantal zorgfuncties waarvoor de behoefte is ontstaan om op landelijk niveau afspraken te maken om de continuïteit te borgen. Het betreft de Kindertelefoon, Stichting Opvoeden, Stichting Adoptievoorziening en Vertrouwenwerk en Stichting Nidos (onafhankelijke gezins-)voogdij instelling, voor Alleenstaande Minderjarige Asielzoekers. In opdracht van gemeenten wordt de VNG opdrachtgever hiervoor.

Voor deze functies is 3.67% van het macrobudget gereserveerd. Dit is een budgettaire inschatting van de omvang van specialistische functies: het LTA (en daarmee de VNG) heeft geen eigen afgezonderd budget waarop het zorggebruik van specialistische functies wordt gedeclareerd.

### 5.3.2 Regionale inkoop

Voor de inkoop van verschillende vormen van zorg en ondersteuning aan kinderen, jongeren en hun opvoeders heeft het Rijk niet voorgeschreven of deze regionaal of lokaal georganiseerd moeten worden. Gemeenten mogen dus zelf bepalen wat ze al dan niet in gezamenlijkheid inkopen. Uitzondering hierop is de jeugd-GGZ waarover de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) bepaald hebben dat deze regionaal wordt ingekocht. Het gaat om:

#### Beschikbaarheidsvoorzieningen:

- Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK);
- Crisis Jeugd (meldpunt).

#### Individuele voorzieningen

- Jeugd AWBZ PV + intramurale AWBZ;
- Jeugdbescherming en Jeugdreclassering;
- Jeugdzorgplus;
- Jeugd GGZ;
- Provinciaal vrijwillige jeugdhulp: ambulante hulpverlening;
- Provinciaal vrijwillige jeugdhulp: Spoedhulp;
- Provinciaal vrijwillige jeugdhulp: Pleegzorg;
- Provinciaal vrijwillige jeugdhulp: Residentiële jeugdzorg.

De individuele voorzieningen is de specialistische zorg en ondersteuning die uitsluitend via de wijkteams, huisartsen, medische specialisten en jeugdartsen beschikbaar zijn voor cliënten. In Twente wordt via de Twentse samenwerking 'Samen14' intensief samengewerkt om de regionale taken vorm te geven. In de gezamenlijk opgestelde visies en notities (zie hoofdstuk 3) rond jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning is vastgelegd op welke terreinen wordt samengewerkt, volgens welk bestuurlijk principe, welke taken wij gezamenlijk gaan inkopen en welke standpunten regionaal over zorgcontinuïteit zijn ingenomen.

Per voorziening wordt gewerkt aan een inkoopdocument waarin voorwaarden en tarieven beschreven staan. Aanbieders die aan deze eisen kunnen voldoen, komen in principe in aanmerking voor een opdracht. Het is de vrije keuze van de cliënt welke aanbieder hij kiest.

Concreet betekent dit dat voor elk product een raamovereenkomst wordt afgesloten (met één of meer aanbieders) waarvoor één set voorwaarden geldt. Zodoende kunnen aanbieders aan cliënten die in verschillende gemeenten wonen, dezelfde producten, onder dezelfde voorwaarden leveren. Resultaatgerichte contracten bieden de wijkcoaches de ruimte om hun ondersteuningsaanbod optimaal in te richten en bovendien zal – door deze ruimte – het aantal producten/contracten kleiner zijn.

#### Algemene uitgangspunten voor inkoop Jeugdwet

Voor de inkoopstrategie (vastgesteld door het college op 8 april 2014) is allereerst het wettelijk overgangsrecht voor huidige cliënten bepalend. Huidige cliënten behouden hun indicatie tot maximaal 1 januari 2016 (tenzij de indicatie eerder afloopt) en tenzij zij eerder instemmen met een nieuw aanbod van de gemeente. Daarbij geldt nog dat cliënten die op 31 december 2014 al wel zijn geïndiceerd, maar nog geen ondersteuning hebben (wachtlIJst), in 2015 nog de ondersteuning moeten ontvangen waar zij aanspraak op hebben. Dit betekent dat we voor deze overgangperiode gebonden zijn aan de huidige aanbieders en de huidige kwaliteitscriteria, waarbij echter wel de ruimte is om de tarieven aan te passen. Daarnaast geldt dat in het Regionaal Transitiearrangement (RTA) afspraken zijn gemaakt over de zorgcontinuïteit voor (overgangs)cliënten, het in stand houden van de zorginfrastructuur en het beperken van de frictiekosten bij aanbieders.

Voor de individuele voorzieningen worden raamovereenkomsten afgesloten. Kenmerk van een raamovereenkomst is dat er geen garanties worden afgegeven voor het totale ingekochte volume. Bij raamovereenkomsten kan onderscheid worden gemaakt tussen inkoop en inzet (gebruik) van de overeenkomst. Een raamovereenkomst verplicht niet tot inzet van de overeenkomst. Dit maakt lokaal maatwerk mogelijk bij regionaal afgesloten raamovereenkomsten

#### Wijze van tariefstelling 2015

Voor de zorgvormen die vallen onder de Jeugdwet wordt uitgegaan van een richtinggevende korting van 10%. Dit percentage komt overeen met wat richtinggevend genoemd is in het regionaal transitiearrangement. Instellingen houden hier rekening mee. De korting wordt daarbij gebaseerd op het prijspeil 2012. Instellingen die vanaf die tijd al hebben bezuinigd, zullen dan een kleinere stap hoeven te maken om de bezuiniging in 2015 te realiseren.

Daarbij hanteren wij de volgende aanvullende uitgangspunten:

- We maken met aanbieders budgetafspraken (waarschijnlijk te verwachten omzet, op basis van het verleden en toekomstverwachtingen), maar geven in principe aan geen enkele aanbieder budgetgaranties. Voor Bureau Jeugdzorg Overijssel heeft het Rijk een harde budgetgarantie geëist van gemeenten van 80% van het huidige budget. Dit betreft echter een uitzondering. Wij financieren alleen de werkelijk geleverde zorg en ondersteuning. Op basis van de budgetafspraken kunnen aanbieders (twee)maandelijks worden bevoorschot, met periodieke herijking en een eindafrekening per jaar;
- We kiezen ervoor om voor alle instellingen en voor zowel de overgangsccliënten als de nieuwe cliënten één en hetzelfde basistarief te hanteren;
- We sluiten in principe met alle aanbieders raamovereenkomsten en hanteren hierbij de inkoopmethodiek. In voorkomende situaties kan sprake zijn van een motivatie om met een andere bekostigingsvorm te werken, een subsidie-overeenkomst. Dit is per situatie specifiek te bepalen;
- In de raamovereenkomsten worden de tariefafspraken vastgelegd;
- Ten behoeve van het gestelde in de voorgaande punten, vragen we de huidige contracten van instellingen en vrijgevestigden op in de marktconsultatie.

- Op grond van de informatie die hierin staat, kunnen we de tarieven definitief maken;
- Binnen de Jeugdwet hebben we te maken met een gedurende drie jaren oplopend kortingspercentage vanuit het Rijk. Deze oplopende kortingen worden verrekend in de tariefstelling voor 2015, 2016 en 2017. Tevens zijn er nog onzekerheden over volume- en tariefontwikkelingen bij het macrobudget, met name de jeugd-AWBZ en de jeugd-zorgverzekeringswet. Omdat de beschikbare cijfers dateren uit 2011/2012 is op basis van historische kengetallen het benodigde budget zo goed mogelijk ingeschat. Ten aanzien van de Jeugdzorgplus zal worden bekostigd op basis van een prijs per traject. Nu wordt door het Rijk nog vergoed op basis van de werkelijke gemaakte kosten. Het Rijk maakt de definitieve omvang van het budget voor de Jeugdhulp bekend in de Meicirculaire 2014.

Er is een mogelijkheid dat op basis van het definitieve budget de bovenstaande uitgangspunten moeten worden aangepast,

#### Regionaal uitwerkingspunt

- We pakken de voorbereiding op de inkoop van specialistische zorg in regionaal verband op en sluiten in regionaal verband raamovereenkomsten af.

#### **5.3.3 Contractering lokaal**

De algemene voorzieningen en activiteiten lokaal hebben betrekking op het vergroten van de eigen kracht van bewoners, op preventie (opvoed en opgroei-ondersteuning voor ouders en kinderen) en op de bemensing van de wijkteams. Deze voorzieningen zijn voor iedereen direct toegankelijk. Afhankelijk van de behoefte in de stad of wijk, kan de inzet (jaarlijks) worden aangepast.

#### Financiering

Voor deze voorzieningen en activiteiten zal de inkoop voorlopig via een subsidierelatie worden gecontinueerd (uitgezonderd de Jeugdgezondheidszorg die via afstaan van de inwonerbijdrage aan de regio Twente wordt gefinancierd). Ook kiezen we voor een subsidierelatie met de organisatie waarin de wijkteams zullen opgaan. Lokaal verkennen we met name in het kader van de nieuwe Wmo de mogelijkheden voor een de pilot wijkgerichte populatiefinanciering. Hiervoor wordt dan een afwijkende vorm van financiering gehanteerd. Vanwege de verkenningsfase maakt besluitvorming over een dergelijke pilot geen deel uit van dit beleidsplan.

#### Uitwerkingspunt

- We sluiten lokaal subsidieovereenkomsten ten behoeve van algemene voorzieningen en activiteiten gericht op het versterken eigen kracht, preventie en vroegsignalering.

#### **5.4 Sturing op budget**

Naast sturing op de inhoud hebben we vanuit onze rol als financier (opdrachtgever) een aantal mogelijkheden waarmee we de noodzakelijke bezuinigingen kunnen opvangen. Dit doen we met bovengenoemde contractering- en bekostigingsafspraken waarin kortingen zijn meegenomen. In het oude stelsel zitten prikkels die voor een gestage toename van de vraag naar jeugdhulp hebben gezorgd waardoor deels onnodig werd opgeschaald naar specialistische dure zorg. Deze prikkels willen we vermijden. Dit doen we door de financiële sturing meer wijkgericht te organiseren; de wijkteams krijgen budgetverantwoordelijkheid voor jeugdhulp (zij zetten met dit budget de jeugdhulp in die centraal via raamcontracten is ingekocht) en we richten de begroting meer wijkgericht in aan de hand van de kenmerken en problematiek van de wijk. Het is onze overtuiging dat het beroep op (jeugd)zorg en



ondersteuning afneemt als de samenleving zoveel mogelijk zelf problemen op kan lossen. De wijkcoaches bieden zelf kortdurende ondersteuning en lossen zo dus zelf meer problematiek op. Is dit ontoereikend dan schakelen ze specialistische zorg in waarbij ze door behoud van regie zorgdragen voor een goede afstemming van de hulp (voorkomen van overlap en/of dubbeling). De wijkteams sturen met regievoering; door bij het opstellen van de ondersteuning bewust de mogelijkheden van de cliënt, zijn omgeving en preventieve voorzieningen te benutten wordt onnodige specialistische zorg zoveel mogelijk voorkomen. Tot slot wordt er bij de inkoop toegewerkt naar resultaatafspraken met aanbieders.

#### Uitwerkingpunt

- De wijkteams krijgen budgetverantwoordelijkheid om te sturen op resultaten op wijkniveau.

### **5.5 De eigen bijdrage**

In de Jeugdwet is opgenomen dat ouders, aan wiens kind jeugdhulp wordt geboden met verblijf buiten het gezin, een bijdrage moeten betalen aan de kosten. Er geldt geen bijdrageplicht bij adoptieplaatsing, ontneming van het gezag of bij een nooduithuisplaatsing. Bij jeugdhulp in het gedwongen kader kan alleen bij uithuisplaatsing een ouderbijdrage worden opgelegd. De gemeente heeft in deze gevallen geen beleidsvrijheid. Ook nu al is er al sprake van een ouderbijdrage. De ouderbijdrage is ingegeven door het besparingsmotief: ouders van wie de kinderen buiten het gezin worden verzorgd hebben minder kosten voor die kinderen. Bij of krachtens Algemene maatregel van Bestuur wordt de hoogte van de bijdrage bepaald en worden de uitzonderingen geregeld, bijvoorbeeld geen bijdrage bij crises. De ouderbijdrage gaat centraal, via een landelijke voorziening, geïnd worden.

#### Uitwerkingpunt

- In de gemeentelijke verordening nemen we op hoe we binnen de wettelijke kaders omgaan met de ouderbijdrage (inning en uitzonderingen).

### **5.6 Persoonsgebonden Budget**

In het nieuwe stelsel gaat de gemeente aanbieders van jeugdhulp bekostigen. Voor de persoonlijke budgetten (PGB's) geldt de lijn die is uiteengezet met de brief aan de Tweede Kamer over de hervorming van de langdurige zorg. Uit landelijk onderzoek blijkt dat een groot deel van de (ongewenste) groei van het aantal PGB's in de afgelopen jaren heeft plaatsgevonden op het terrein van zorg voor jeugd. In de nieuwe Jeugdwet zijn daarom beperkende voorwaarden opgenomen waaronder jeugdigen en hun ouders kunnen kiezen voor een PGB:

- Zo moeten de jeugdigen en hun ouders er blijk van geven dat zij over de vaardigheden beschikken om de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoren zelf bij derden in te kunnen kopen;
- Daarnaast dienen de jeugdige en zijn ouder de stelling dat zij de individuele voorziening in plaats van «in natura» door middel van een budget geleverd wensen te krijgen, te onderbouwen. Om dit te doen zullen zij moeten aantonen dat zij zich voldoende hebben georiënteerd op de voorziening in natura;
- Ten slotte moet de jeugdhulp die de jeugdige en zijn ouders met het budget wensen in te kopen voldoen aan de kwaliteitseisen.

Daarnaast kan in een tweetal situaties geen PGB worden verstrekt namelijk als er sprake is van een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering en als de jeugdige opgenomen is met een machtiging gesloten jeugdhulp.

Gemeenten hebben de mogelijkheid om meer dan bovenstaande beperkingen bij verordening vast te leggen waarbij geen PGB wordt verstrekt. Het gaat dan vooral om maatregelen die zijn gericht op beheersing van de zorgkosten om de noodzakelijke bezuinigingen te realiseren. Om hierover een verantwoord besluit te nemen is inzicht nodig in het huidige gebruik van PGB's (naar zorgsoort, omvang en kosten). Met name inzicht in de PGB-tarieven, de kwaliteitseisen en vormgeving van resultaatafspraken behoeft nog een verdieping. Over deze informatie beschikken we echter ten tijde van het opstellen van dit beleidsplan nog niet.

In de nieuwe Wmo worden vergelijkbare voorwaarden opgenomen voor de verstrekking van PGB's. De intentie is uitgesproken om de voorwaarden voor verstrekking van PGB's in het kader van de Wmo en Jeugdwet eensluidend te laten zijn. Bovendien is de intentie uitgesproken hierin gezamenlijk in regionaal verband op te trekken (kennis delen). Vanwege het ontbreken van voldoende inzicht is regionaal besloten dat er vooralsnog geen raamcontract met PGB-aanbieders worden afgesloten.

#### *Uitwerkingpunt*

- Aan de hand van de analyse van meer gedetailleerde gegevens over de huidige verstrekking van PGB's bepalen we of aanvullende voorwaarden nodig zijn voor verstrekking van PGB's;
- In de gemeentelijke verordening (vaststelling oktober 2014) nemen we de definitieve voorwaarden op waaronder ouders in aanmerking kunnen komen voor een persoonsgebonden budget;
- We monitoren en controleren periodiek steekproefsgewijs de juiste inzet van PGB's (tegengaan fraude). Bij de tussentijdse evaluatie van dit beleidsplan, begin 2016, wordt ook het gebruik van PGB's geëvalueerd (op eigenlijk gebruik en kwaliteit in relatie tot kostenbeheersing).

#### **Beslispunt raad**

- Opdracht te geven tot het opstellen van de lokale verordening Jeugdhulp en daarin in ieder geval op te nemen: de toegang tot en wijze van beoordeling voor toekenning van specialistische zorg (individuele voorziening), de criteria voor het toekennen van het persoonsgebonden budget en de inning van de ouderbijdrage.

## 6. Borgen van kwaliteit en veiligheid

### 6.1 Kwaliteit

Het sturen op kwaliteit is één van onze belangrijkste opgaven in het nieuwe jeugdstelsel. Met kwaliteit bedoelen we zowel de effectiviteit, de efficiency en de veiligheid van het stelsel. In de Jeugdwet is een uitgebreid hoofdstuk opgenomen over kwaliteitsregels voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Deze wettelijke bepalingen zijn veel uitgebreider dan waar we tot nu toe als gemeente mee te maken hebben gehad in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (rond opvoed- en opgroei-ondersteuning) of de Wet publieke gezondheid (rond jeugdgezondheidszorg) en waar de provincie in het kader van de huidige Wet op de Jeugdzorg mee te maken heeft gehad. Dit heeft te maken met de wettelijke verankering van het professionaliseringstraject, maar ook met het feit dat met de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de zorg voor verstandelijk beperkten een deel van de gezondheidszorg (met de kwaliteitswetgeving die daarbij hoort) binnen het nieuwe jeugdstelsel komt. Om te voldoen aan de norm van verantwoorde hulp zijn in de nieuwe Jeugdwet generieke kwaliteitscriteria gesteld voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen, zoals het in bezit zijn van een verklaring omtrent het gedrag en het hanteren van een meldcode en klachtenregeling. Aanvullend daarop wordt met het uitvoeringsbesluit 'Professionalisering in de Jeugdzorg' geregeld dat jeugdzorginstellingen gestimuleerd worden om met geregistreerde jeugdzorgwerkers en gedragswetenschappers te werken. Doorlopende bij- en nascholing is een voorwaarde voor jeugdzorgprofessionals om geregistreerd te blijven. Ook verbinden zij zich aan een beroepscode. Als sluitstuk van de jeugdhulpprofessionalisering komt er tuchtrecht. Beroepsmatig handelen kan daarmee door de eigen beroepsgroep worden getoetst. Cliënten worden met tuchtrechtspraak beter beschermd tegen onprofessioneel handelen. Jeugdhulpprofessionals kunnen leren van complexe zaken. In het uiterste geval kan een professional door het tuchtrechtcollege uit het register worden geschrapt. Het uitvoeringsbesluit 'Professionalisering in de Jeugdzorg' is op 1 april 2014 aangenomen door de Tweede Kamer. De gecertificeerde instellingen, dat wil zeggen de uitvoerders van jeugdbescherming, jeugdreclassering, zullen conform het uitvoeringsbesluit Jeugd bovendien door een landelijk instituut gecertificeerd moeten worden.

Een onderdeel dat specifieke aandacht behoeft is gegevensuitwisseling.

Gegevensuitwisseling is alleen mogelijk:

- Als de Jeugdwet het expliciet toestaat, zoals in het geval van een gecertificeerde jeugdinstantie en de jeugdarts;
- Als de veiligheid van de jeugdige of omgeving in het geding is.

De wijkteams werken met een privacyreglement. Het huidige reglement van de wijkteams wordt aan de nieuwe taken aangepast.

#### Kwaliteitseisen voor zorgaanbieders

Jeugdhulpaanbieders moeten voldoen aan de wettelijke eisen ten aanzien van kwaliteit en professionalisering. Deze eisen worden opgenomen in de overeenkomsten die met de aanbieders worden afgesloten. Onderdeel van de kwaliteitscriteria is tevens de voorwaarde dat zorgaanbieders zich standaard door (jeugdigen en) ouders laten beoordelen op de bejegening door de zorgprofessional, de effectiviteit van de hulp en de tevredenheid met de behandeling. Deze beoordelingen zijn publieke informatie.

Ook zijn de instellingen verplicht om aan de eisen inzake klachtrecht, medezeggenschap, en maatschappelijke verantwoording te voldoen en verslag uit te brengen over kwaliteit en de

werking van cliëntenbetrokkenheid. Deze gegevens zijn een bron van informatie voor de gemeenten als het gaat om de betrokkenheid van cliënten bij de jeughulporganisaties. Ook de wijkteams zullen aan de wettelijke eisen die gaan gelden moeten gaan voldoen.

We gebruiken de kwaliteitscriteria als inkoopvoorwaarden voor de waarborging van kwaliteit. De inkoopvoorwaarden – waaraan gecontracteerde zorgaanbieders gebonden zijn – bevatten zo voorwaarden die het de gemeente mogelijk maken om op kwaliteit te gaan sturen. We gaan naast deze wettelijke eisen, een lokale paragraaf ten behoeve van de aansluiting op de lokale zorgstructuur (wijkteams) en de standaard inkoopvoorwaarden geen strengere eisen stellen. We gaan ervan uit dat de eisen voldoende doordacht zijn en willen af van onnodige bureaucratie.

### **Beslispunt raad**

- Als kwaliteitseisen voor jeugdhulp de landelijke kwaliteitseisen uit wet- en regelgeving te hanteren aangevuld met de lokale standaard inkoopseisen.

### Regionale reflectiekamer

De kwaliteit van de uitvoering van de lokale toegangsfunctie tot de verschillende vormen van jeugdhulp is ook een punt van aandacht. Om maximaal van en met elkaar te leren richten we samen met de andere Twentse gemeenten een regionale reflectiekamer in. Aan de hand van alle lokaal gestelde indicaties voor verwijzingen naar regionale vormen van jeugdhulp kunnen we veel leren van wat wel en wat niet werkt in de lokale aanpak. In het regionale reflectiepunt bundelen we de expertise die we nodig hebben om maximaal te kunnen leren van en met elkaar. Ook de analyse op verwijzingen van wijkteams, huis- en jeugdartsen en medisch specialisten kunnen we zo gebruiken om de lokale aanpak te verbeteren en de kwaliteit te monitoren.

### Landelijke inspecties en lokaal toezicht

Het jeugd domein heeft op het ogenblik te maken met vijf rijksinspecties: Inspectie Jeugdzorg (IJZ), Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), Inspectie Veiligheid & Justitie (IV&J), Inspectie van het Onderwijs (Ivho) en Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (ISZW). Het Rijk heeft het Samenwerkend Toezicht Jeugd (STJ) opgericht om ervoor te zorgen dat de vijf inspecties elkaar aanvullen en versterken in plaats van overlappen. De Inspectie Jeugdzorg zal met de nieuwe Jeugdwet omgevormd worden tot een nieuwe Inspectie Jeugd. De gemeente kan ook haar eigen toezicht organiseren. Dat zullen we in elk geval gaan doen door toezicht op uitvoering van de inkoopvoorwaarden via het inkoopbeleid. De precieze relatie van het gemeentelijke toezicht ten opzichte van de rijksinspecties moet nog worden uitgewerkt. De VNG is hierover nog in gesprek met de inspectie.

### Vertrouwenspersonen

Wij zijn er op grond van de nieuwe Jeugdwet voor verantwoordelijk dat jeugdigen en hun ouders een beroep kunnen doen op een – van de gemeente en/of zorgaanbieders – onafhankelijke vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon zal de jeugdige of ouder helpen wanneer zich problemen voordoen tussen hen en de zorgaanbieder. De taken en bevoegdheden van de vertrouwenspersoon zullen door ons in de verordening moeten worden opgenomen. Landelijk zijn inmiddels afspraken gemaakt over de inkoop van de vertrouwenspersoonsfunctie.

Het aantal en de aard van de klachten die bij de klachtencommissies van de zorgaanbieders binnenkomt, zegt iets over de kwaliteit van de instelling. De jeugdhulpaanbieders en

gecertificeerde instellingen zijn verplicht in hun jaarverslag te rapporteren over het aantal klachten en de afhandeling. Ook de vertrouwenspersoon zal verslag doen richting de gemeente. Op deze manier ontvangen wij waardevolle informatie om te sturen op kwaliteitsverbeteringen in het stelsel.

#### Bezwaar en beroep

Wanneer de wijkteams een beschikking afgeven voor een individuele voorziening voor specialistische zorg, doen zij dat namens B&W, op grond van de voorwaarden die vastgelegd worden in de gemeentelijke verordening. In de Jeugdwet wordt gesproken van het toekennen van een individuele voorziening. Dit is een beschikking waarop bezwaar en beroep mogelijk is op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Wanneer beroep wordt ingesteld op grond van de Awb is in de Jeugdwet de kinderrechter aangewezen als bevoegd.

#### Klachtenregelingen zorgaanbieders

Een klacht is een uiting van ongenoegen over de wijze waarop een organisatie zich in een bepaalde situatie heeft gedragen. Een klacht kan schriftelijk of mondeling worden ingediend. In de nieuwe Jeugdwet is beschreven waaraan klachtenbehandeling van de zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen moet voldoen. Klachten op het gebied van vrijheid beperkende maatregelen en verlot binnen de gesloten jeugdhulp vallen in een apart regiem.

#### Uitwerkingpunt

- De functie en rol van de vertrouwenspersoon leggen we vast in de verordening;
- Ook leggen we de bezwaar- en beroepsprocedure vast in de verordening;
- We inventariseren hoe de huidige klachtenregeling van zorgaanbieders functioneren. Op grond van de bevindingen beoordelen we of deze goed functioneren of dat er wijzigingen doorgevoerd moeten worden die moeten worden kortgesloten in de inkoopovereenkomsten.

## **6.2 Betrekken van burgers en cliënten**

De nieuwe Jeugdwet schrijft voor dat we jeugdigen/ouders een rol moet geven bij de voorbereiding van beleid. Tegelijkertijd is de Wmo ook van toepassing verklaard als het gaat om toetsing van cliënttevredenheid, de publicatieplicht van deze gegevens en de verplichting om advies te vragen aan vertegenwoordigers van representatieve organisaties van de kant van vragers van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

In onze visie is er sprake van een gemeenschappelijke veranderopgave. De burger is eigenaar van zijn/haar eigen leefsituatie en het vinden van oplossingen voor problemen die hij/zij daarin tegenkomt. De professional neemt daarbij niet de verantwoordelijkheid over, maar zoekt naar mogelijkheden om de eigen kracht van jeugdigen, hun opvoeder(s) en hun sociale omgeving te helpen versterken. Vanuit deze visie is de burger niet alleen eigenaar van zijn/haar eigen leefsituatie, maar ook creator van de oplossingen.

Betrokkenheid van cliënten en cliëntorganisaties biedt meerwaarde omdat het draagvlak creëert voor het 'eigen-regieprincipe', omdat we kunnen leren van praktijkervaringen en cliënten informatie kunnen geven over de uitvoerbaarheid van maatregelen vanuit hun perspectief. Daarmee zijn zij partners bij het aanbrengen van de gewenste veranderingen in de jeugdhulp.

Om een goede inbreng van (potentiële) cliënten en cliëntenorganisaties bij de transitie en transformatie van de jeugdhulp te realiseren, hanteren we de volgende vertrekpunten, waarbij we onderscheid maken in regionale afspraken en lokale afspraken.

### 6.2.1 Regionaal niveau

#### Aansluiten bij de gezamenlijke beleids- en kwaliteitscyclus.

In de monitoring willen we het raadplegen van cliëntenorganisaties een plek geven. Ook de nog in te richten regionale reflectiekamer biedt mogelijkheden om via cliëntenorganisaties de mate van tevredenheid over het beleid te toetsen. De reflectiekamer heeft immers tot doel maximaal van/met elkaar te leren als het gaat om de lokale verwijzingen naar regionale vormen van jeugdhulp. De Provincie Overijssel heeft Zorgbelang gevraagd om de cliëntenparticipatie rondom de transitie jeugdzorg te versterken. Zij doet dit onder andere via een meldpunt jeugd en de ondersteuning van een platform jeugd. In dit platform zijn de krachten van diverse cliëntenraden gebundeld. Gemeenten kunnen dit platform raadplegen, zich laten adviseren en gebruik maken van ervaringsdeskundigheid.

#### Uitwerkingpunt

- We maken regionaal afspraken over de versterking van cliëntbetrokkenheid. Hiervoor benutten we de deskundigheid van het huidige provinciaal platform jeugd.

### 6.2.2 Lokaal niveau

#### Wmo-raad

De Wmo-raad is een onafhankelijk adviesorgaan, waarvan de leden allen een brede blik op gemeentelijk sociaal beleid hebben en in staat zijn om 'over de beleidsvelden heen' te kijken en te adviseren. Daarnaast hebben zij op één of meer thema's aantoonbaar specifieke deskundigheid, beschikken over kennis van bepaalde doelgroepen en zijn in staat met die groepen contacten op te bouwen en netwerken te onderhouden. De Wmo-raad adviseert het college op alle aangelegenheden van het beleid, de beleidsvoorbereiding en de beleidsuitvoering op het terrein van de Wmo en alle met de Wmo samenhangende onderwerpen in het sociale domein. Zo ook zorg voor de jeugd.

Voor de langere termijn worden de mogelijkheden verkend om te komen tot één brede adviesraad (Participatieraad) voor het gehele sociale domein, waarin de taken van alle huidige adviesraden én de expertise van het Kennisplatform Integratie en Burgerschap worden samengebracht. De taakstelling is daarmee breder en omvattender dan voor een WMO-raad. Het thema Jeugd maakt onderdeel uit van de beleidsvelden/thema's van de huidige WMO-raad.

#### Participatie op uitvoeringsniveau

De mate waarin de cliënten centraal gesteld worden en kunnen meepraten over wat zij zelf belangrijk vinden in de ondersteuning, wordt voor een belangrijk deel al wettelijk verplicht vormgegeven door jeugdhulpinstellingen zelf, met cliëntenraden en medezeggenschapsorganen. Deze raden en organen vormen een belangrijk onderdeel van het kwaliteitsbeleid van organisaties en geven ons inzicht of instellingen ook daadwerkelijk werk maken van cliëntparticipatie.

### Rechtstreeks raadplegen ouders en jongeren

Het afgelopen jaar hebben we ons op diverse momenten laten informeren door ouders, jongeren en cliëntenraden. Cliënten reageerden positief op de richting die we ingaan met dit beleidsplan; de hulp en ondersteuning dichterbij organiseren. De cliëntengesprekken zijn gebruikt als input voor dit beleidsplan.

Daarnaast kunnen wij ons rechtstreeks laten informeren door jongeren/kinderen, hun ouders/opvoeders over hoe zij de kwaliteit van de ondersteuning door jeugdhulpinstellingen ervaren. Een vraagstuk wat nog verder inkleuring behoeft is hoe we hiermee om willen gaan als het gaat om ondersteuning die vanuit de gemeente zelf geboden wordt. Om in de toekomst de ervaringen van cliënten meer gestructureerd mee te kunnen nemen overwegen we om een digitaal instrument te ontwikkelen waarmee de mening van jongeren kan worden opgehaald.

### Uitwerkingspunt

- We betrekken de huidige WMO-raad proactief bij besluitvorming over de transitie jeugdzorg. We gaan de WMO-raad bovendien periodiek informeren over het voortgangsproces;
- We gaan verkennen of en hoe we ouders/jeugdigen rechtstreeks gaan raadplegen over ontvangen lokale ondersteuning.

## **6.3 Monitoring en verantwoording**

Met de decentralisaties wijzigen ook de informatiebehoeften in het sociale domein. Verschillende actoren, ieder vanuit hun eigen taken en verantwoordelijkheden, hebben gegevens en informatie nodig. De veranderingen die nu plaatsvinden door de decentralisaties zorgen ervoor dat een heroriëntatie op de informatiebehoeften nodig is.

Het gaat dan bijvoorbeeld over:

- De verantwoording naar het algemene publiek over (de kwaliteit van) de verleende zorg in het sociale domein;
- Beleidsinformatie: informatie over omvang en aard van problematiek in een gemeente, op grond waarvan gemeente hun aanbod kunnen inkopen;
- Benchmarking en benchlearning; informatie over inzet en resultaten waarmee gemeenten zich onderling kunnen vergelijken;
- Horizontale verantwoording; verantwoording vanuit het college aan de gemeenteraad over geleverde diensten en zorg en bereikte resultaten, vanuit de gemeentelijke verantwoordelijkheid in het sociale domein;
- Verticale verantwoording: verantwoording vanuit de gemeente aan het rijk, vanuit de systeemverantwoordelijkheid van de minister.

Het totaal vatten we samen als monitoring. Vaak worden de informatiestromen in het kader van de financiële verantwoordingsystematiek niet in een adem genoemd met bovenstaande verantwoording. Omdat gemeenten echter ook financieel verantwoordelijk worden voor jeugdhulp is de financiële monitoring van groot belang, naast de specifieke toezicht en kwaliteitsmonitoring.

### Landelijke een eenduidige monitor met indicatoren; Enschede ontwikkelt mee

Landelijk is dit monitoringsvraagstuk rondom bovengenoemde informatievraagstukken inmiddels opgepakt. Door de VNG en KING in samenwerking met een aantal gemeenten waaronder Enschede, is eind 2013 een ontwikkeltraject in gang gezet rondom de informatie voorziening in het sociale domein. Eén van de actielijnen is als volgt verwoord: een eenduidige systematiek voor beleidsinformatie en statistiek maakt het mogelijk de uitvoering

in het sociaal domein tussen gemeenten te vergelijken. Landelijke partijen, zoals de ministeries, het CBS en onderzoeksinstituten, kunnen vervolgens dezelfde gegevens gebruiken voor hun eigen beleidsinformatievragen. Dit leidt tot lagere administratieve lasten voor gemeenten en zorgaanbieders. De gemeente Enschede is nauw betrokken bij deze landelijke ontwikkeling; Enschede is een van de zogenaamde 'Living Labs'. De uitkomsten van deze actielijn betreft Enschede bij de realisatie van de verantwoordings- en effectiviteitsmodule. Deze module is één van de vier modules in het informatiesysteem die in co-creatie met het bedrijfsleven wordt ontwikkeld.

Daarnaast wordt door het ministerie van Justitie een voorziening voor beleidsinformatie gemaakt, om aan de Jeugdwet invulling te geven. Deze is nog in ontwikkeling. Daarbij wordt gebruik gemaakt van brongegevens van zorguitvoerders, gecertificeerde instellingen en/of gemeenten. Deze gegevens worden gefilterd aangeleverd aan:

- Beleidsmakers bij het Rijk (VenJ en VWS) vanwege hun landelijke stelselverantwoordelijkheid;
- Beleidsmakers bij gemeenten ter evaluatie en verantwoording van doelen en beleid binnen hun woongebied;
- Eventueel nader te bepalen andere bestemmingen (bijvoorbeeld BZK, maar vooralsnog buiten scope).

Om de resultaten en outcome te gaan monitoren worden in dit landelijk traject afspraken gemaakt met gemeenten over welke beleidsinformatie periodiek nodig is. Als gemeente doen we actief mee in deze ontwikkeling. Voor jeugd gaat het in elk geval om indicatoren op het vlak van jeugdhulpgebruik en de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze set van indicatoren gebruiken we naast de lokale gegevens over het gebruik van algemene voorzieningen en opleiding zodat we op wijkniveau de beleidsresultaten ten opzichte van de 0-meting van 2014 in beeld kunnen brengen. De set indicatoren gebruiken we om een jeugdindex op wijkniveau te ontwikkelen.

#### *Uitwerkingspunt*

- We ontwikkelen een informatiesysteem voor monitoring van kwaliteit, klanttevredenheid, financiën verantwoording en toezicht. Dit systeem moet 1 juni 2014 beschikbaar zijn en volledig functioneel zijn op 1 januari 2015.
- Bij de ontwikkeling van de monitor op kwaliteit en klanttevredenheid betrekken we de gemeenteraad en de Wmo-raad;
- We gaan de indicatorenset die landelijk ontwikkeld wordt voor jeugd koppelen aan lokale informatie om vervolgens een jeugdindex op te stellen. Daarmee kunnen we beleidsresultaten op wijkniveau gaan monitoren en vergelijken met andere gemeenten. Gezien het belang van monitoring gaan we hier kennisinstellingen bij betrekken; zowel bij de onderzoeksopzet, als bij de nulmeting en de daadwerkelijke monitoring.

#### **Beslispunt raad**

- Voor de sturing op resultaten (op kwaliteit, geld en klanttevredenheid) aan te sluiten bij de ontwikkeling van de landelijke beleidsmonitor aangevuld met een jeugdindex op wijkniveau. Met kennisinstellingen gaan we een onderzoeksopzet opstellen voor nulmeting en monitoring.



## 7. Risicobeheersing

De transitie van de jeugdzorg is een omvangrijke operatie die in kort tijdsbestek gerealiseerd moet worden. Het is goed om ons al in de voorbereidingsfase bewust te zijn van risico's (zoals zorginhoudelijke risico's, organisatorische en financiële risico's) om tijdig beheersmaatregelen te treffen. Als grootste risico's zien we de waarborging van de veiligheid van kinderen, de continuïteit en kwaliteit van instellingen (ook in relatie tot de inkoop) en het financiële risico. Risicomanagement verdient aandacht omdat de transitie van de jeugdzorg een zeer complexe overgang van taken naar de gemeente inhoudt en daarnaast zeer omvangrijk is in financiële zin.

Beleidsmatig denken we na over hoe we om kunnen gaan met deze risico's. Dit is een samenspel tussen regionale en lokale acties. Met de inrichting van een monitoringsinstrument, een goede ICT-ondersteuning voor werkprocessen en continue bewaking van de uitgaven verwachten we risico's en incidenten in de hand te houden. Lokaal is vooral aan de orde de samenwerking met de toegangsfunctie, borging van kwaliteit van de wijkteams en een incidentenprotocol (wie doet wat bij incidenten).

### 7.1 Risico's transitie

Met het nieuwe stelsel moet een kentering gerealiseerd gaan worden in het proces van continue groei in vraag naar jeugdhulp (zowel in provinciale jeugdhulp, jeugd-AWBZ als jeugd GGZ) en de daarmee gepaard gaande sterke stijging in zorgkosten in de afgelopen 10 jaar. Het nieuwe stelsel is in belangrijke mate afhankelijk van het goed functioneren van de wijkteams; de generalisten in het wijkteam en het monitoringsinstrumentarium om zorgtrajecten en het totale stelsel te monitoren. Door een integrale zorgverlening en -coördinatie door wijkteams, de aanpak 'één gezin, één plan, één regisseur' en samenwerkingsafspraken met de Enschedese huisartsen, is de verwachting dat zorg veel eerder wordt ingezet, slimmere combinaties van zorgvormen ontstaan en zwaardere zorg kan worden voorkomen. Met de wijkgerichte aanpak kan deels worden voorkomen dat jongeren met Justitie in aanraking komen, waar dit wel gebeurt kan er best passende zorg voor dat moment worden geboden. Gezinnen met meerdere problemen kunnen in een vroegtijdig stadium worden opgevangen en begeleid zodat inzet de zwaardere en duurdere zorgvormen (zoals pleegzorg) wordt voorkomen. Met deze aanpak verwachten we een kentering te realiseren in de continue stijging in de afgelopen 10 jaar in zorgvraag en daarbij horende kostentoeename.

De gemeente is stelselverantwoordelijk en financieel verantwoordelijk. Aanbieders en professionals zijn verantwoordelijk voor kwalitatief goede zorg (volgens de kwaliteitseisen in de wet). De komende jaren zal de uitdaging van de ontwikkeling van een succesvol nieuw stelsel mede afhangen van de reactie op incidenten; wordt vooral ingezet op lerend vermogen of wordt gereageerd met een (dicht)regelreflex?

#### Uitwerkingpunt

- We ontwikkelen een incidentenprotocol. Incidenten worden zorgvuldig geëvalueerd met jeugdhulpaanbieders, met als doel hiervan te leren.

## 7.2 Financiële risico's

De financiële risico's van de jeugdhulp voor de komende jaren zijn in te delen in twee hoofdgroepen:

- Financiële risico's die voortkomen uit het decentralisatietraject. Deze doen zich voor tijdens de transitieperiode, in principe tot 2015 en zijn daarmee vooral tijdelijk van aard;
- Financiële risico's die voortkomen uit de uitvoering van de jeugdhulp. Deze doen zich voor na de transitieperiode, vanaf 2015 en zijn structureel van aard.

### *Financiële risico's tijdens de uitvoering*

De financiële risico's voor de gemeente tijdens de uitvoering zijn onder te verdelen in:

1. Financiële risico's die samenhangen met de financiële en bedrijfseconomische gezondheid van zorginstellingen;
2. Financiële risico's die voortkomen uit de prijsstelling van zorgtrajecten;
3. Financiële risico's die voortkomen uit de toenames in instroom van cliënten.

In opdracht van de G32-stedennetwerk (waar Enschede deel van uitmaakt) is een kostprijsmodel ontwikkeld waarmee de kostprijs van zorgproducten binnen de huidige AWBZ, ZvW en Provinciale Jeugdzorg kunnen worden doorgerekend, mede op grond van gegevens uit jaarrekeningen. De uitkomsten worden betrokken in de onderhandelingen met zorgaanbieders.

### Regionaal uitwerkingpunt

- We betrekken de financiële en bedrijfseconomische gezondheid van zorginstellingen in de onderhandelingen. Waar nodig worden afspraken gemaakt over de verbetering ervan.

## 8. Communicatie

Ter ondersteuning van de ontwikkelingen in het Sociale Domein in het kader van de transities is een communicatiestrategie ontwikkeld en vastgesteld in de nota 'Inrichting en sturing Jeugdzorg en Wmo vanaf 2015'. Deze strategie bedient alle doelgroepen die te maken hebben of krijgen met de transitie Jeugdzorg/Awbz: partners/aanbieders (wat is het beleid van de gemeente en hoe gaan we werken?), cliënten(kring) (wat verandert er?) en inwoners (stimuleren inzet eigen kracht en gemeenschapskracht). De strategie is in cocreatiesessies met vertegenwoordigers van 30 partners uit het domein Jeugd/Awbz uit de stad ontwikkeld. Ook bij de verdere uitrol van de strategie betrekken we deze partners. Want voor veel cliëntdoelgroepen zijn de partners de herkenbare afzenders.

De co-creatie heeft geresulteerd in een communicatiestrategie met drie communicatielijnen:

1. Partnercommunicatie over het transitieproces (van gemeente naar huidige/toekomstige partners);
2. Cliëntencommunicatie over de veranderingen (van gemeente en partners naar cliënten(kringen));
3. Inwonerscommunicatie over de participerende samenleving (van gemeente en partners naar de samenleving).

Deze communicatieaanpak betreft in ieder geval de periode tot aan 1 januari 2015, de datum waarop de veranderingen doorgevoerd zijn. Voor de periode daarna wordt in de loop van de tijd bepaald wat ten aanzien van communicatie nodig is.

### 8.1 Communicatielijnen

#### Partnercommunicatie

In de periode tot 2015 leggen we de nadruk op het stimuleren van goede communicatie tussen de gemeenten onderling en de samenwerkende partners (=partnercommunicatie). Onder de partners verstaan we zorgaanbieders (Jeugdhulp/Awbz). We willen hen informeren over wat er gaat veranderen en hoe we dat oppakken. We communiceren ook over zaken die (nog) niet duidelijk zijn. Dat doen we in ieder geval via de nieuwsbrief Sociaal053 (speciaal ontwikkeld voor partners) en gericht schriftelijk naar de specifieke partners zoals scholen en huisartsen.

#### Cliëntencommunicatie

Voor zowel partners als cliënten hebben de veranderingen in jeugdhulp/Awbz de meeste impact: op de korte en op de lange termijn. Zorgvuldige communicatie is hierbij dan ook het meest essentieel. We informeren de cliënten(kring) op basis van vragen en antwoorden die we ontsluiten via websites van onze eigen gemeente en de 13 gemeenten en de regio. De database kan ook door partners gebruikt worden in de contacten met cliënten via balie en aan de telefoon. Uitgangspunt is: transitieantwoorden geven daar waar de vragen gesteld worden. Daarnaast zijn we voor het opstellen van de uitgangspunten van het onderdeel cliëntparticipatie van dit beleidsplan ook in gesprek geweest met cliëntenorganisaties. Bij het nader uitwerken van die uitgangspunten gaan we opnieuw met deze organisaties in gesprek.

### Inwonerscommunicatie (vergroten eigen kracht)

Deze lijn richt zich op het vergroten van de eigen kracht en gemeenschapskracht bij de (zelfredzame) inwoners. De lijn gaat uit van een communicatiecampagne 'WijSamen' waarin, door het ophalen van echte verhalen, mensen geïnspireerd worden om hulp te vragen of aan te bieden binnen hun netwerk. We proberen zelfredzamen bewust te maken dat eigen inzet nodig is voor (zorg)ondersteuning van zichzelf en anderen.

Om tot een ander systeem te komen, moeten we nu de samenleving alvast voorbereiden.

In de inspirerende verhalen komen nadrukkelijk voorbeelden uit het jeugdthema naar voren.

## **8.2 Regionale samenwerking Samen 14**

De lijnen 1 en 2 (partners en cliënten) pakken we zoveel mogelijk in regionaal verband op. Voor veel partners geldt immers dat zij op regionaal niveau werken en vragen en antwoorden zullen voor veel cliënten hetzelfde zijn. Uiteraard is er in de samenwerking ruimte voor 'couleur locale'. Verder communiceren we op regionaal niveau ook het thema 'continuïteit van zorg', omdat we daar op regionaal niveau afspraken over gemaakt hebben. Deze informatie ontsluiten we ook lokaal.

## **8.3 Communicatie rondom wijkteams**

De jeugdhulptaken en de toegang worden belegd bij de wijkteams. De communicatieaanpak voor de wijkteams (onder andere waar kan men waarvoor terecht) wordt nog verder uitgewerkt.

*Uitwerkingspunt:*

- We nemen de communicatie ten aanzien van de wijkteams en de toegang tot jeugdhulp en jeugdhulptaken mee in het communicatietraject sociaal domein.

## **Bijlage 1 Huidige jeugdhulptaken**

Gemeenten zijn al veel langer verantwoordelijk voor preventie en vroegsignalering bij jeugd; de jeugdgezondheidszorg en het centrum voor jeugd en gezin. Als één van de tien pilotgemeenten zijn we in 2012 gestart met de voorbereiding op de nieuwe jeugdwet. In deze bijlage zijn de onderscheiden jeugdhulpvormen beschreven. We hebben daarbij de jeugdhulpvormen bewust niet sectoraal beschreven omdat een integrale benadering één van de doelstellingen van het nieuwe stelsel is.

### Ambulant

Ambulante hulpverlening betreft alle zorg en ondersteuning die niet in een instelling wordt gegeven. Kinderen, jongeren en opvoeders bezoeken de hulpverlening, of de hulpverlener bezoekt de cliënt in zijn of haar leefomgeving. Ambulante ondersteuning is er in veel verschillende vormen en wordt geboden door instellingen en door vrijgevestigde beroepsbeoefenaren.

### Vrijwillig residentieel

Residentiële jeugdzorg is hulpverlening waarbij kinderen en jongeren van 0-18 jaar, (tijdelijk) dag en nacht buiten hun eigen omgeving verblijven. Ook residentiële zorg kent veel verschillende zorgvormen. Het karakter van residentiële zorg kan gesloten, besloten of open zijn. Het kan gaan om 24-uurs vormen van zorg en ondersteuning, maar er zijn bijvoorbeeld ook leefgroepen met deeltijdarrangementen, waarbij jongeren deels in een groep wonen en bijvoorbeeld in het weekend thuis zijn.

### Pleegzorg

Pleegzorg is voor kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar die door een opvoed- en opgroeioprobleem (tijdelijk) niet bij hun eigen ouders kunnen wonen. Pleegzorg is meestal vrijwillig, maar kan ook gedwongen zijn (op last van de kinderrechter). Er zijn diverse vormen van pleegzorg:

- een hulpverleningsvariant (crisisopvang en kortdurende pleegzorg)
- een opvoedingsvariant (langdurige pleegzorg, vaak tot volwassenheid)
- een deeltijdvariant (vakantie of weekendpleegzorg, naschoolse opvang)

Als pleegouders in de directe omgeving van een pleegkind worden gevonden (familie of bekenden) wordt dit netwerkleegzorg genoemd.

### Jeugdbescherming

Jeugdbescherming is een gedwongen maatregel die de kinderrechter kan opleggen als een vorm van vrijwillige hulp niet werkt, in gezinssituaties waarin ernstige opvoedingsproblemen voorkomen en/of de ontwikkeling van het kind of de jongere in het geding is. Een kind of jongere wordt dan 'onder toezicht gesteld' (OTS). Een gezinsvoogd begeleidt het gezin bij de opvoeding, tot ouders dit zelfstandig kunnen overnemen. Het gezag over het kind blijft in principe bij de ouders, waarbij de aanwijzingen van de gezinsvoogd moeten worden gevolgd. Een OTS duurt maximaal 12 maanden. De kinderrechter kan de OTS steeds met 1 jaar verlengen tot de jongere 18 jaar is.

Als blijkt dat de ouders niet in staat zijn de opvoeding weer volledig op te nemen of wanneer dit aan het kind ernstige (psychische) schade toebrengt, kan de gezinsvoogd bij de kinderrechter een verzoek tot ontheffing indienen. Dit houdt in dat de ouders worden ontheven uit het ouderlijk gezag en dat een derde het gezag over het kind krijgt. Als het in het belang van het kind is, kan de kinderrechter besluiten het kind of de jongere in een tehuis of pleeggezin te plaatsen (machtiging uithuisplaatsing).

### Jeugdreclassering

Jongeren vanaf 12 jaar kunnen wegens strafbaar gedrag voor de kinderrechter verschijnen. Deze kan dan een straf opleggen. Dit kan een boete zijn, een taakstraf of een gevangenisstraf. De kinderrechter kan ook besluiten dat de jongere begeleiding nodig heeft van een jeugdreclasseringswerker. Hiermee moet worden voorkomen dat de jongere opnieuw de fout ingaat. De jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen worden op dit moment uitgevoerd door een beperkt aantal organisaties, namelijk de Bureaus Jeugdzorg en enkele landelijk werkende instellingen onder mandaat van BJZ.

### Jeugdzorgplus

Dit is een vorm van hulpverlening met drang en dwang, voor jongeren voor wie een machtiging gesloten jeugdzorg is afgegeven door de kinderrechter. Het gaat om jongeren met ernstige, hardnekkige gedragsproblemen die zich aan de noodzakelijke behandeling dreigen te onttrekken. Soms vormen zij een gevaar voor zichzelf. JeugdzorgPlus wordt op dit moment geleverd door 13 instellingen op landelijk niveau die door het rijk worden gefinancierd. In Twente betreft het LSG-Rentray en de OG Heldringstichting.

### AMHK

Het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) adviseert iedereen die zich zorgen maakt over een kind en denkt aan kindermishandeling. Ook onderzoekt het AMK (vermoedelijke) situaties van kindermishandeling en brengt zo nodig de juiste hulp op gang. Een gezin kan worden overgedragen aan de Raad voor de Kinderbescherming om aan de kinderrechter een verzoek voor te leggen voor het treffen van een kindbeschermingsmaatregel. Op dit moment is het AMK ondergebracht bij Bureau Jeugdzorg.

### Crisisdienst

Een crisisdienst is 24 uur per dag, zeven dagen per week beschikbaar voor vragen van cliënten en professionals. Op dit moment beschikt Bureau Jeugdzorg over een crisisdienst. Ook diverse aanbieders hebben een eigen crisisdienst. Het meldpunt voor crisissituaties is provinciaal georganiseerd.

## **Bijlage 2 Overzicht pilots**

Om goed voorbereid te zijn op de overheveling van taken en bevoegdheden voert de gemeente Enschede met partners een aantal experimenten (pilots/proeftuinen) uit waarin nieuwe werkvormen en werkwijzen worden uitgetoet. Mede door 'proefdraaien' en werkwijzen testen komen we tot een verbeterd systeem. Om een indruk te geven staan hieronder kort een aantal lokale pilots genoemd.

### Toegang en jeugdhulptaken in de wijkteams

In de proeftuin toegang beordelen Bureau Jeugdzorg en de wijkteams hoe de regie en zo veel mogelijk ook de toegang tot de jeugdzorgtaken - die nu Bureau Jeugdzorg uitvoert - uitgevoerd kunnen worden in de wijkteams nieuwe stijl. Op die manier krijgt de gemeente inzicht in de omvang van zaken, op welke manier wijkteams deze kunnen oppakken, welke capaciteit er mee gemoeid is en welke logistieke processen nodig zijn om de toegang tot jeugdhulp in de wijkgerichte aanpak, bij kind en gezin te organiseren. Met de vaststelling van de nota 'Inrichting en sturing Jeugdzorg en Wmo vanaf 2015' worden deze pilotresultaten structureel geborgd. De wijkteams nieuwe stijl gaan op 1 september 2014 van start in voorbereiding op 1 januari 2015.

### Raad voor de Kinderbescherming

In de nieuwe Jeugdwet wordt een nieuwe (rechtstreekse) meldingsprocedure voor de Raad voor de Kinderbescherming beschreven. In de visie van de gemeente worden dat in 2015 de wijkteams. De wijkteams doen al vanaf medio 2013 ervaring op met het rechtstreeks melden aan de Raad, door de pilot Jeugdbescherming uit te voeren. De wijkcoaches binnen de wijkteams die niet eerder in aanraking kwamen met deze systematiek, worden bij het melden ondersteund door hun collega's van Bureau Jeugdzorg. Ook wordt in deze pilot de Raad in sommige zaken vroegtijdig geconsulteerd om te voorkomen dat er (later) een melding gedaan moet worden. De Raad heeft daarnaast haar kennis en expertise ingezet om een scholingsmodule samen met Bureau Jeugdzorg (op het gebied van Verve) voor de wijkcoaches te ontwikkelen.

### Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Steunpunt Huiselijk Geweld (SGH)

Dit betreft de samenwerking tussen het Steunpunt Huiselijk Geweld en het Advies en Meldpunt Kindermishandeling om te komen tot een geïntegreerd AMHK.

### Multidisciplinaire Aanpak Kindermishandeling

Het doel is het stoppen van kindermishandeling en het verminderen van de schadelijke effecten door het bieden van een integrale samenwerking van hulpverlening, politie, justitie en medische zorg, in de vorm van een multidisciplinair team. Vanaf 1 september 2014 zal een Multidisciplinair Centrum Kindermishandeling (MCK) actief zijn. De onderzoeksvragen bij deze samenwerking richten zich op hoe de toegang tot het MCK verloopt, hoe verbinding met de reguliere hulpverlening geborgd is, welke disciplines en organisaties minimaal vertegenwoordigd moeten zijn en welke vervolginterventies uit de samenwerking komen. Partners in deze aanpak zijn Mediant, Jarabee, Ambiq, Politie, MST, ZGT, JGZ en de Twentse gemeenten.

### Cliëntparticipatie

Wij vinden de beleving en mening van cliënten van wezenlijk belang om de slagingskans van de hulpverlening te laten stijgen. Daarom nemen we de regie bij het geven van een plek aan de stem van cliënten in de jeugdhulp. Samen met huidige maar ook eventuele nieuwe cliënten/of ouderorganisaties gaan we vorm geven aan participatie. Daarnaast wordt een vorm van e-participatie overwogen. Daar waar we als gemeente bovenlokaal samenwerken ligt het voor de hand om samen invulling te geven aan het organiseren van cliëntparticipatie. Arcon ondersteunt de gemeente hierbij.

### Informatiekundige agenda

De scope van de informatiekundige agenda ligt op de ontwikkeling van digitale toepassingen en mogelijkheden voor zowel burgers als mantelzorgers/vrijwilligers als professionals. De informatiekundige agenda betreft het gehele sociale domein. Uiteenlopende thema's zijn onder andere principes als 'de cliënt is eigenaar van zijn dossier', de concrete overdracht van dossiers naar de gemeente en informatie-uitwisseling tussen professionals.

### Huisartsen

Een belangrijk deel van ouders en jeugdigen klopt aan bij de huisarts voor jeugdhulp. Huisartsen krijgen daarom in de nieuwe wet de mogelijkheid om door te verwijzen naar alle vormen van jeugdhulp. In afstemming met de Landelijke Huisartsen Vereniging – kring Twente hebben we samen met huisartsen de mogelijke handelingsafspraken verkend. Deze sluiten aan bij de lokale zorgstructuur; de wijkteams. Voor de pilotfase worden praktijken benaderd die hiermee proef willen draaien. Doel is om de handelingsafspraken voor 1 januari 2015 geïmplementeerd te hebben.

### Zorgstructuur onderwijs

In 2014 wordt met de pilot zorgstructuur onderwijs gekeken hoe het onderwijs (primair en voortgezet) en wijkteams meer met elkaar kunnen samenwerken. De doelstelling voor deze pilot is het structureel integreren van de ondersteuning in het onderwijs met de wijkteams, waarin gezamenlijk zelfs bij de meest lichte gevallen een integrale preventieve aanpak kan worden gevormd.

### Aanpak risicogroepen Zuid

In stadsdeel Zuid wordt sinds 2012 - naar aanleiding van toenemende problematiek met jeugdgroepen - gewerkt aan een meer integrale preventieve aanpak met alle partijen in het veld. Deze wordt werkenderwijs ontwikkeld waarbij een onconventionele aanpak niet wordt geschuwd. Inmiddels wordt zowel ingezet op groepsaanpak als individuele (gezins-)aanpak. De resultaten en effecten van deze aanpak worden gemonitord. De eerste resultaten die zijn gemeten zijn positief. De interventies die leiden tot positieve resultaten worden uitgerold over de stad.



## Bijlage 3 Landelijke inkoop

Het Landelijk Transitiearrangement (LTA) gaat om de inkoop van zeer specialistische zorg met een landelijk werkingsgebied. De VNG ontwikkelt hiervoor een programma van eisen en sluit raamovereenkomsten met verschillende partijen.

Het gaat om de volgende voorzieningen:

1. Huidige landelijke specialismen JeugdzorgPlus:
  - a. JeugdzorgPlus voor jongeren onder 12 jaar
  - b. Zeer intensieve kortdurende observatie en stabilisatie
  - c. Gesloten opname van tienermoeders tijdens zwangerschap of met pasgeboren kind
2. GGZ met een landelijke functie:
  - a. Eetstoornissen
  - b. Autisme
  - c. Persoonlijkheidsstoornissen
  - d. GGZ voor doven en slechthorenden
  - e. Psychotrauma
  - f. Eergerelateerd geweld/loverboys en prostitutie
3. Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties onder 18 jaar:
  - a. Eergerelateerd geweld/loverboys en prostitutie
4. Jeugd sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (j-sglvg)
5. Gespecialiseerde diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling aan (L)VB jeugd GGZ met bijkomende complexe problematiek
6. Forensische jeugdzorg: inzet van erkende gedragsinterventies gericht op het verminderen van de recidive bij schorsing voorlopige hechtenis, voorwaardelijke veroordeling of gedragsmaatregel:
  - a. Functional Family Therapy
  - b. Multidimensional Treatment Foster Care
  - c. Multidimensionele Familietherapie
  - d. Multisysteem Therapie
  - e. Ouderschap met Liefde en Grenzen

## Bijlage 4 Definitie Jeugdhulp

In de Jeugdwet is de jeugdhulp breed gedefinieerd. De jeugdhulp waar gemeenten verantwoordelijk voor worden omvat:

- De ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders / verzorgers bij alle psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen, gedragsproblemen of verstandelijke beperking van de jeugdige of opvoedingsproblemen van ouders;
- Het stimuleren van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen onder de achttien met een beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
- Het ondersteunen bij of overnemen van persoonlijke verzorgingsactiviteiten gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen onder de achttien met een beperking of een psychiatrische aandoening of beperking.

Preventie en de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering vallen niet onder het begrip jeugdhulp. De gemeente is daar echter in het nieuwe stelsel wel verantwoordelijk voor. Kinderbescherming en jeugdreclassering is om die reden dan ook opgenomen in dit beleidsplan.

In de Jeugdwet is het uitgangspunt voor de jeugdhulp en de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen de leeftijdsgrens van 18 jaar. Hierop zijn uitzonderingen mogelijk. De Jeugdhulp kan doorlopen tot de leeftijd van 23 als de hulp niet onder een andere wet valt en als voldaan wordt aan voorwaarden. Bijvoorbeeld dat voor de achttiende verjaardag was gestart met jeugdhulp en die nog goed afgerond moet worden. Dit geldt ook voor jeugdigen waarvoor voor de 18<sup>e</sup> is bepaald dat de jeugdhulp noodzakelijk is. De leeftijdsgrens is niet van toepassing voor jeugdreclassering en jeugdhulp die voortkomt uit een strafrechtelijke beslissing.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Uit: hoofdlijnen wetsvoorstel jeugdwet, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, september 2013

## Bijlage 5 In raad behandelde documenten

Onderwerp	Door	Datum
Startnotitie en procesagenda Transitie Jeugdzorg Twente	Raad (randprogramma)	19-09-11
Visie Meedoen naar vermogen	Stedelijke commissie Raad	16-04-12 08-05-12
Nota Ieder talent telt!, Jeugdvisie Enschede als kadernota voor het Enschedese jeugdbeleid 2012-2016	Stedelijke commissie Raad	11-06-12 25-06-12
Brief inzake rijksontwikkelingen sociaal domein incl. jeugdzorg	Stedelijke commissie	01-10-12
Brief en spoorboekje decentralisaties sociaal domein en financiële effecten regeerakkoord	Raad	29-01-13
Brief procesvoorstel Enschede –Doen!	Raad	19-03-13
Brief stand van zaken en 'Actieplan maatschappelijke ondersteuning Twente' om te komen tot een samenhangend jeugdhulpstelsel	Stedelijke commissie Raad	03-06-13 24-06-13
Visienota 'Transitie Jeugdzorg en actieplan regio Twente	Stedelijke commissie Raad	03-06-13 24-06-13
Brief college B&W: mandaat portefeuillehouder Jeugdzorg om tijdens het Bestuurlijk Overleg Transitie Jeugdzorg Twente voorbereidende beslissingen te kunnen nemen voor het RTA.	Raad	03-09-13
Instemming notitie 'Samenwerken aan Jeugdzorg Twente'	Stedelijke commissie Raad	18-11-13 16-12-13
Kennismeming transitiearrangement Jeugdzorg Twente en de aanbiedingsbrief aan de landelijke transitiecommissie stelselherziening jeugd	Stedelijke commissie Raad	02-12-13 16-12-13
Nota inrichting en sturing Jeugdzorg en Wmo vanaf 2015	Stedelijke commissie Raad	27-01-14 03-02-14
Positionering regionale jeugdhulptaken Twente	Stedelijke commissie Raad	03-03-14 10-03-14
Brief voortgang invoering Wmo en Jeugdwet	Raad	25-02-14
Brief inkoop Wmo en Jeugd	Raad	08-04-14