



Een handreiking met inrichtings- en uitvoeringsmodellen voor gemeenten

# Een functioneel ontwerp 'Zorg voor Jeugd'



# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1	Aanleiding en doelstelling van de handreiking	5
1.2	Totstandkoming handreiking	6
1.3	Reikwijdte van de handreiking	6
1.4	Leeswijzer	7
<b>2</b>	<b>Context jeugdhulp</b>	<b>9</b>
2.1	Stand van zaken transitie jeugd	9
2.2	De gemeente is per 2015 verantwoordelijk voor jeugdhulp	9
2.3	Wettelijk bevoegde verwijzers	11
<b>3</b>	<b>Toeleidingsmodel</b>	<b>13</b>
3.1	Toeleiding naar jeugdhulp	13
3.2	Keuzeprocess	14
3.3	Vorbereiden van de keuzes	14
3.4	Maken van een aantal keuzes	15
3.5	Van keuzes naar praktijk	20
<b>4</b>	<b>Bepaling van de uitgangspunten</b>	<b>21</b>
4.1	Uitvoeringsrol van de gemeente	21
4.2	Verbinding binnen het sociaal domein	23
4.3	Regie van de cliënt	26
<b>5</b>	<b>Positionering van domeinen in de toeleiding</b>	<b>30</b>
5.1	Toegankelijkheid hulp	30
5.2	Positie Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK)	33
5.3	Positie Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	34
5.4	Verbinding met (passend) onderwijs	37
5.5	Positie/uitvoering jeugdbescherming en jeugdreclassering	39
<b>6</b>	<b>Organisatie van de toeleiding</b>	<b>43</b>
6.1	Uitvoeringsvorm	43
6.2	Typering van de professionals	45
6.3	Handelingsruimte van de professional	48
6.4	Bevoegdheid tot het inschakelen van hulp	50
6.5	Bevoegdheid tot het inschakelen Raad voor de Kinderbescherming	53
	<b>Bijlagen</b>	
1	Literatuurlijst	56
2	Transitie en transformatie	58
3	Inrichting- en uitvoeringsmodel toeleiding naar jeugdhulp	60
4	Instrumenten voor triage	61
5	Begrippenlijst	64



# 1

## Inleiding

### 1.1 Aanleiding en doelstelling van de handreiking

Het jeugdstelsel gaat ingrijpend veranderen. Per 1 januari 2015 krijgen gemeenten verantwoordelijkheid voor het creëren van een positief opvoed- en opgroeklimaat, preventie, vroegsignalering, (zware) gespecialiseerde zorg en uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Jeugdhulp wordt als volgt gedefinieerd in het wetsontwerp:

- 1°. Ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, of opvoedingsproblemen van ouders;
- 2°. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en
- 3°. Het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht<sup>1</sup>.

De term jeugdhulp in deze handreiking bevat ook jeugdbescherming en jeugdreclassering en kent daarmee een ruimere definitie dan het wetsontwerp. Bijlage 5 geeft een overzicht van veel voorkomende termen in deze handreiking.

Met de jeugdinstelwijziging streeft het kabinet naar een grotere inzet op preventie, tijdige ondersteuning, integrale hulp, coördinatie van ondersteuning en versterken van de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders. Het kabinet stelt met het wetsontwerp Jeugdwet de gemeenten en de betrokken professionals beter in staat effectieve zorg en ondersteuning te bieden. Deze doelen staan niet op zich zelf, maar sluiten aan bij de overige decentralisaties (de nieuwe Wmo en Participatiewet) en ook Passend Onderwijs. De beweging die aan de decentralisaties ten grondslag ligt, is de overgang van een verzorgingsstaat naar een participatiemaatschappij. Eigen kracht van de burger en zijn netwerk staat centraal. Een uitgangspunt hierbij is dat gemeenten meer samenhang aanbrengen in de ondersteuning die geboden wordt aan inwoners. Het organiseren van de toeleiding op een laagdrempelige en herkenbare wijze naar deze ondersteuning is één van de uitdagingen waar gemeenten voor staan in het kader van de decentralisaties. Toeleiding betreft zowel de een laagdrempelig, herkenbaar punt voor de hulpvraag als de triage of toeleiding naar vrijwillige of gedwongen ondersteuning<sup>2</sup>.

Deze handreiking geeft de onderwerpen weer waarover de gemeente keuzes moet maken om toeleiding naar passende ondersteuning en hulp voor jeugdigen en gezinnen te organiseren. Het wordt aan gemeenten overgelaten te bepalen hoe zij een herkenbare, laagdrempelige en toegankelijke toeleiding naar jeugdhulp inrichten. De gemeentelijke beleidsvrijheid bij de inrichting van het nieuwe stelsel is verankerd in het wetsontwerp en vormt één van de uitgangspunten van deze handreiking.

<sup>1</sup> Wetsontwerp Jeugdwet, 27 juni 2013. Artikel 1.1.

<sup>2</sup> Gezamenlijk plan van Rijk, VNG en IPO. Transitieplan jeugd. 14 mei 2013.

Vanwege de beleidsvrijheid, veelheid aan keuzes en factoren die van invloed zijn op de keuzes is het niet mogelijk een algemeen inrichtings- en uitvoeringsmodel voor toeleiding te ontwikkelen. Om deze reden heeft deze handreiking geen voorschrijvend, maar vooral een beschrijvend, karakter, waarbij steeds de wettelijke kaders uit het wetsontwerp Jeugd worden aangehaald.

Deze handreiking richt zich op de toeleiding naar jeugdhulp. Dertien aspecten, die van toepassing zijn op het inrichten van een toeleidingsmodel, vormen de basis van de handreiking. De aspecten dienen als handvat voor de discussie, keuzes en vormgeving van de toeleiding. Ieder aspect wordt geïllustreerd met praktijkvoorbeelden. Ook de aandachtspunten die met de keuzeopties samenhangen komen aan bod. De fase van het inrichtingsproces en de mate waarin specifieke aspecten zijn uitgewerkt, zullen per gemeente verschillen. De handreiking dient als leidraad en inspiratie voor alle Nederlandse gemeenten die momenteel bezig zijn met het inrichten en ontwerpen van het toeleidingsmodel.

## 1.2 Totstandkoming handreiking

De inrichting en uitvoering van de toeleiding gaan gepaard met het overwegen en maken van een groot aantal keuzes over diverse onderwerpen. Voor deze handreiking zijn dertien aspecten geselecteerd waarover gemeenten een keuze moeten maken bij de inrichting van de toeleiding. De verschillende inrichtings- en uitvoeringsmogelijkheden van deze aspecten zijn gebaseerd op de inzichten van acht gemeenten. Hiervoor is een selectie gemaakt uit de vele initiatieven en voorbereidingen die momenteel gaande zijn. De gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Geldrop-Mierlo, Eindhoven, Haarlem, Apeldoorn en de samenwerkingsverbanden Holland Rijnland<sup>3</sup> en West-Brabant<sup>4</sup>, zijn gekozen als praktijkvoorbeelden. De gemeenten Den Haag en Leeuwarden komen ook ter sprake vanwege een onderscheidende aanpak op één van de aspecten. Bij de selectie van de voorbeelden is gestreefd naar een evenwichtige verdeling van landelijke en stedelijke gemeenten.

Met veel enthousiasme hebben transitimanagers en beleidsmedewerkers van de geselecteerde gemeenten hun kennis ingebracht, waarvoor wij hen hartelijk danken. De input van de meeleesgroep<sup>5</sup> en de transitimanagers jeugd op de bijeenkomst van 28 juni 2013 is tevens meegenomen in deze handreiking. Tot slot is gebruik gemaakt van diverse rapporten en beleidsplannen met betrekking tot de decentralisatie van de jeugdhulp. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van de respondenten en geraadpleegde documenten. Bij de totstandkoming van de handreiking is intensief samengewerkt met experts op het gebied van jeugdhulp; Quirien van der Zijden en Marian van Leeuwen.

## 1.3 Reikwijdte van de handreiking

De gemeente krijgt nadrukkelijk de verantwoordelijkheid voor zowel preventie, het AMHK, jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze handreiking richt zich op inrichtings- en uitvoeringsmodellen voor zorg voor jeugd. Dit is een omvangrijk onderwerp. Om een handzame en bruikbare handreiking op te stellen, vallen een aantal onderwerpen buiten de scope van deze handreiking, te weten:

<sup>3</sup> Holland Rijnland is een samenwerkingsverband van 15 gemeenten; Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest, Rijnwoude, Teylingen, Voorschoten en Zoeterwoude.

<sup>4</sup> West-Brabant-West is een samenwerkingsverband tussen de gemeenten Bergen op Zoom, Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen, Woensdrecht en Zundert.

<sup>5</sup> Samengestelde groep door het transitiebureau jeugd met experts uit gemeenten, VNG, GGD en het ministerie van OCW, V en J en VWS om feedback te geven op de conceptversie van de handreiking.

- **Preventie:** Deze handreiking gaat niet in op de functie preventie, omdat preventie al plaats vindt vóórdát er sprake hoeft te zijn van toeleiding naar jeugdhulp. Er moet meer gebruik gemaakt worden van preventie in de vorm van laagdrempelige opgroei- en opvoedondersteuning, om te voorkomen dat de jeugdige en zijn ouders op een later tijdstip duurdere, meer gespecialiseerde vormen van jeugdhulp nodig hebben, dat er een jeugdbeschermingsmaatregel opgelegd dient te worden, dan wel dat de jeugdige in het strafrechtelijke kader terechtkomt.
- **Bovenlokale samenwerking:** Voor de goede uitvoering van een aantal taken is het noodzakelijk dat gemeenten op bovenlokaal niveau samenwerken. Het gaat bijvoorbeeld om de taken op het terrein van de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen, jeugdreclassering, jeugdzorgplus, specialistische hulp<sup>6</sup> en het AMHK. Alleen op deze wijze kan gewaarborgd worden dat overal en altijd capaciteit voorhanden is en voldoende geografische dekking is van benodigde hulp en ondersteuning. Bovenlokale samenwerking hangt samen met het toeleidingsmodel, maar is al behandeld in de handreiking 'Bovenlokale samenwerking bij zorg voor de jeugd'<sup>7</sup>. Deze handreiking geeft advies over de wijze waarop gemeenten bovenlokale samenwerking kunnen organiseren.
- **Bekostiging en financiering:** Het toeleidingsmodel moet er toe leiden dat jeugdhulp wordt ingezet waar nodig. De inzet van deze hulp gaat gepaard met kosten. De handreiking 'Opdrachtgeverschap en bekostiging' van de VNG geeft een eerste inventarisatie van bekostigingsmodellen die de gemeente kan kiezen in het nieuwe jeugdstelsel. Gemeenten zullen het nieuwe jeugdstel zodanig inrichten dat de kosten passen binnen de toekomstige budgetten. Om het potentieel aan besparingen en opbrengsten te bepalen kan een gemeente een maatschappelijke kosten-batenanalyse uitvoeren. Deze analyse brengt op een systematische en samenhangende manier alle door een project/beleid veroorzaakte effecten in kaart en vergelijkt deze met de situatie waarin het huidige beleid wordt uitgevoerd (het nul-alternatief). Gemeente Amsterdam en Eindhoven hebben bijvoorbeeld een dergelijke analyse gemaakt.

## 1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden kort de kaders voor toeleiding naar jeugdhulp besproken, waarbij inzicht wordt gegeven in de soorten jeugdondersteuning die na 2015 onder de verantwoordelijkheid vallen van gemeenten. Hoofdstuk 3 begint met een definitie van het begrip toeleiding. Dit hoofdstuk laat zien dat gemeenten veel keuzes moeten maken om te komen tot een passend inrichtings- en uitvoeringsmodel. Deze keuzes betreffen (minimaal) dertien aspecten. Paragraaf 4 schetst de keuzes die een drietal gemeenten heeft gemaakt bij het ontwerp van hun inrichtings- en uitvoeringsmodel.

De dertien aspecten komen in hoofdstukken 4, 5 en 6 uitgebreid aan bod. Aan de hand van twee voorbeelden wordt ieder aspect geïllustreerd. Tevens worden per aspect een aantal aandachtspunten opgesomd. Belangrijk is op te merken dat deze aspecten en aandachtspunten niet uitputtend zijn. Het zijn echter wel veelbesproken onderwerpen als het om toeleiding gaat.

De dertien toeleidingsaspecten zijn in te delen in drie categorieën: uitgangspunten, positionering en inrichting. Hoofdstuk 4 gaat in op de aspecten die samenhangen met de uitgangspunten van het toeleidingsmodel;

- **Uitvoeringsrol van de gemeente:** beperkte rol uitvoering versus sterke rol uitvoering
- **Samenhang binnen het sociale domein:** één domein versus alle sociale domeinen
- **Regie van de cliënt:** beperkt versus volledig

<sup>6</sup> Zie hoofdstuk 7 uit de memorie van toelichting Jeugdwet 27 juni.

<sup>7</sup> De handreiking van het Transitiebureau Jeugd en het ministerie van BZK is een dynamisch document met informatie over de schaal grote van jeugdzorgopgaven de manieren waarop de gemeenten bovenregionale samenwerking kan organiseren.

Daarna behandelt hoofdstuk 5 de positionering van een aantal belangrijke functies binnen de toeleiding:

- Toegankelijkheid jeugdhulp: vrij toegankelijk versus toegankelijk via beschikking
- Positie van het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling: geen uiterste mogelijk
- Positie van jeugdgezondheidszorg: alleen basispakket versus basispakket en jeugdhulptaken
- Verbinding met (passend) onderwijs: aparte positionering versus volledig ingebed
- Positie jeugdbescherming en jeugdreclassering: los binnen de jeugdketen versus in sterke samenhang met hulp en ondersteuning

Hoofdstuk 6 behandelt de laatste aspecten voor de inrichting van het toeleidingsmodel, namelijk:

- Uitvoeringsvorm: centraal loket versus gebiedsgericht team
- Typering en verhouding van de professionals: generalistische competenties versus specialistische competenties
- Handelingsruimte van de professional: weinig versus veel
- Bevoegdheid tot het inschakelen van hulp: professionals versus aparte instanties
- Bevoegdheid tot het inschakelen van de Raad voor de Kinderbescherming: geen uiterste mogelijk

Bijlage 1 geeft een overzicht van de geraadpleegde documenten en geïnterviewde personen. Bijlage 2 gaat nader in op de transitie en transformatie van het jeugdstelsel. Een overzicht van de dertien aspecten van het uitvoerings- en inrichtingsmodel is te vinden in bijlage 3. Bijlage 4 geeft een overzicht van diverse instrumenten en methodieken die worden gebruikt door professionals om het kind en het gezin toe te leiden naar de juiste ondersteuning. De definities van de in dit stuk veel gebruikte termen komen terug in bijlage 5.



# 2

## Context jeugdhulp

Dit hoofdstuk geeft de context weer waarbinnen de inrichting van de toeleiding naar zorg voor jeugd plaatsvindt. De eerste paragraaf gaat in op de stand van zaken van de transitie Jeugd. De tweede paragraaf geeft aan welke vormen van zorg voor jeugd per 2015 gedecentraliseerd worden naar gemeenten. Vervolgens wordt in de laatste paragraaf ingezoomd op de (wettelijk bevoegde) verwijzers die een rol spelen in de toeleiding naar jeugdhulp.

### 2.1 Stand van zaken transitie jeugd

Het ontwerp Jeugdwet waarin het nieuwe jeugdstelsel wettelijk wordt verankerd, is begin juli verzonden aan de Tweede Kamer. Staatssecretarissen Van Rijn en Teeven hopen op een spoedige behandeling zodat de nieuwe wet uiterlijk 1 januari 2014 gepubliceerd kan worden. De nieuwe wettelijke eisen zijn ook van betekenis voor de toegangsfunctie en uitvoering van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Het Rijk, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en het Interprovinciaal Overleg hebben een plan vastgesteld voor de invoering van het nieuwe jeugdstelsel. Het transitieplan<sup>8</sup> beschrijft de activiteiten, mijlpalen en verantwoordelijkheidsverdeling met betrekking tot zaken die nodig zijn voor het nieuwe stelsel zoals wetgeving, overgangmaatregelen, beleidsinformatie, kwaliteit en toezicht. Daarnaast geeft het plan aan hoe het Rijk en de VNG de transformatie van de jeugdhulp gaan ondersteunen en faciliteren. Staatssecretarissen Van Rijn en Teeven hebben dit plan in mei 2013 naar de Tweede Kamer gestuurd<sup>9</sup>. Er zijn landelijke werkgroepen die momenteel een tal van vraagstukken (jeugdbescherming, jeugdreclassering, jeugd-GGZ, etc.) uitwerken. Wanneer relevant verwijst deze handreiking naar documenten die opgeleverd zijn door deze werkgroepen en andere belangrijke instellingen.

### 2.2 De gemeente is per 2015 verantwoordelijk voor jeugdhulp

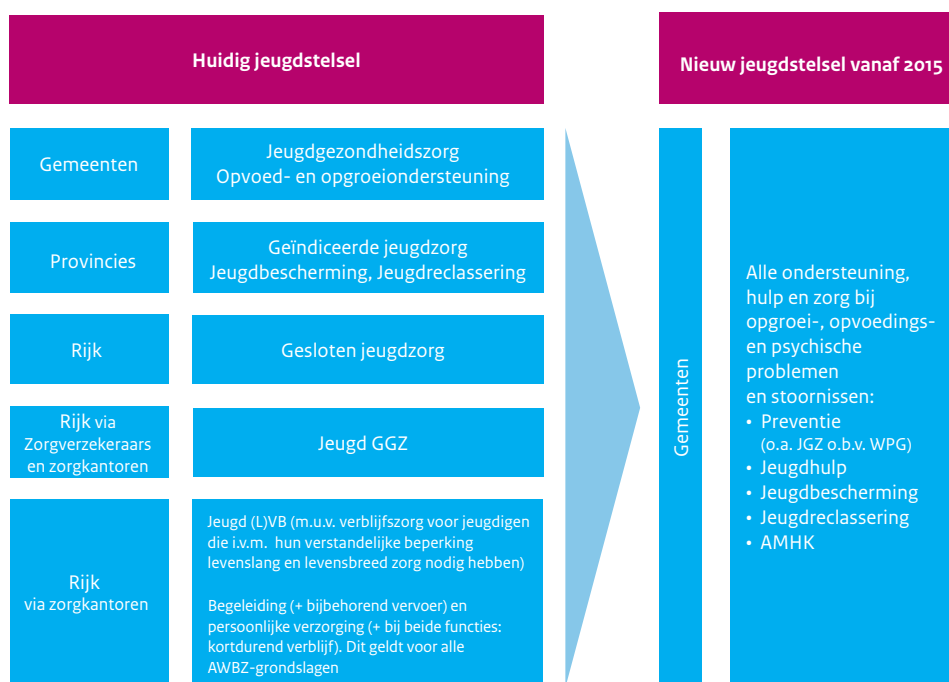
Gemeenten voeren momenteel al een aantal taken uit op het gebied van zorg voor jeugdigen: de jeugdgezondheidszorg (op grond van de Wpg) en het preventieve jeugdbeleid (nu op grond van de Wmo, na 2015 wel binnen de Jeugdwet) waar taken als informatie en advies, signalering, licht ambulante hulpverlening, toeleiding naar zorg, de coördinatie van zorg en monitoring en screening onder vallen. Hier komt een groot aantal nieuwe taken en verantwoordelijkheden bij die nu elders belegd zijn. De volgende voorzieningen worden gedecentraliseerd naar gemeenten: de provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg, de gesloten jeugdzorg, de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-ggz), de zorg voor jeugdigen met een verstandelijke beperking, de begeleiding en persoonlijke verzorging van jeugdigen, vervoer bij begeleiding en persoonlijke verzorging van jeugdigen, kortdurend verblijf ten behoeve van jeugdigen, jeugdhulp in het kader van het jeugdstrafrecht (forensische zorg) en de uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en van jeugdreclassering<sup>10</sup> (zie ook onderstaand schema).

Vanaf 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp, AMHK, preventie, jeugdbescherming en jeugdreclassering. De verantwoordelijkheid van gemeenten voor jeugdigen en gezinnen is in het wetsvoorstel vormgegeven als een jeugdhulpplicht. Dit houdt in dat de gemeente verantwoordelijk is voor een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van jeugdhulp door (gecertificeerde) instellingen. Zij zorgt ervoor dat ieder kind of gezin die een vorm van jeugdhulp nodig heeft, deze ook daadwerkelijk ontvangt.

<sup>8</sup> Te vinden via [rijksoverheid.nl](http://rijksoverheid.nl)

<sup>9</sup> <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2013/05/14/rijk-vng-en-ipo-eens-over-verantwoorde-overgang-naar-nieuw-jeugdstelsel.html>

<sup>10</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet. 1 juli 2013, P. 3.

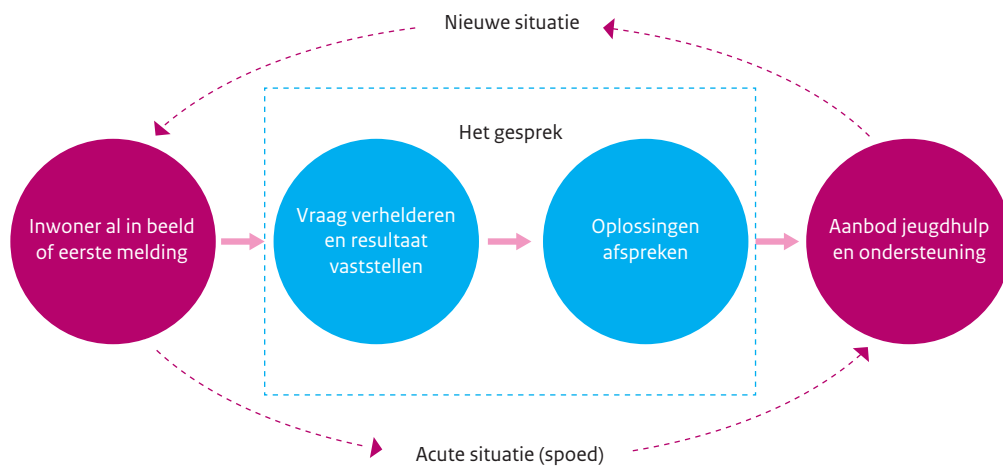


De omvang en verscheidenheid van de doelgroep waar gemeenten verantwoordelijk voor zijn, neemt significant toe. Enkele specifieke doelgroepen, bijvoorbeeld jongeren met een lichamelijke en verstandelijke beperking en somatiek die voorheen gebruik maakten van de AWBZ functies, vallen hier ook onder. De toeleiding naar jeugdhulp voor deze nieuwe doelgroepen behoeft soms aparte aandacht. Uitgangspunt is dat toeleiding voor alle jeugdigen zoveel mogelijk integraal wordt vormgegeven maar waarbij het goed is aandacht te hebben voor specifieke behoeften van bepaalde doelgroepen. In dit kader is bijvoorbeeld het samenwerkingsverband Integrale Vroeghulp van belang. Hierin werken organisaties als MEE, jeugdgezondheidszorg, kinderrevalidatie en kinderdagcentra samen om kinderen van nul tot zeven jaar met een (vermoedelijke) ontwikkelingsachterstand en hun ouders een preventieve aanpak biedt. De praktijk wijst uit dat al op zeer jonge leeftijd (vanaf zes maanden) met de juiste interventieprogramma's binnen een gezin veel verbetering kan worden gerealiseerd. Door ouders en kind met effectieve programma's in een zo vroeg mogelijk stadium te ondersteunen, kan achteruitgang worden voorkomen of zelfs een verbetering van de ontwikkeling worden gerealiseerd. MEE richt zich op het ondersteunen van mensen met een beperking, zoals een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een beperking als gevolg van een chronische ziekte, niet aangeboren hersenletsel (NAH) of autisme. Vanuit deze expertise is MEE de coördinerende organisatie van het samenwerkingsverband Integrale Vroeghulp.

Door het samenvoegen van verschillende financieringsstromen en het anders vormgeven van de toegang tot jeugdhulp kunnen gemeenten maatwerk leveren. Het nieuwe stelsel kent door de ontwikkeling van één wettelijk kader en één integrale financieringsstroom voor de jeugdhulp meer doelmatigheid<sup>11</sup>. Hiermee wordt voorzien in de randvoorwaarden voor integrale hulp in geval van meervoudige problematiek: één gezin, één plan, één regisseur. De overdracht van de verschillende functies naar de gemeenten zorgt voor een grote transitie. Deze transitie creëert randvoorwaarden voor een transformatie in de denk- en handelwijze van het nieuwe jeugdstelsel. Bijlage 2 gaat nader in op de transitie en transformatie die gepaard gaan met de stelselwijziging jeugd.

Bij de inrichting van de toeleiding naar passende hulp biedt het pad dat een jeugdige of gezin met een ondersteuningsvraag doorloopt, een goed kader voor de inrichting van de toeleiding. Om het toeleidingsproces goed in te kunnen vullen is het belangrijk dat alle activiteiten tussen de eerste melding (of nieuwe melding) en het toewijzen van oplossingen goed worden uitgevoerd.

<sup>11</sup> JGZ valt niet onder de nieuwe jeugdwet maar onder de Wpg. De gemeente is verantwoordelijk voor de regie en uitvoering van deze taak.



In bovenstaand figuur zetten we de verschillende activiteiten in vier fases naast elkaar:

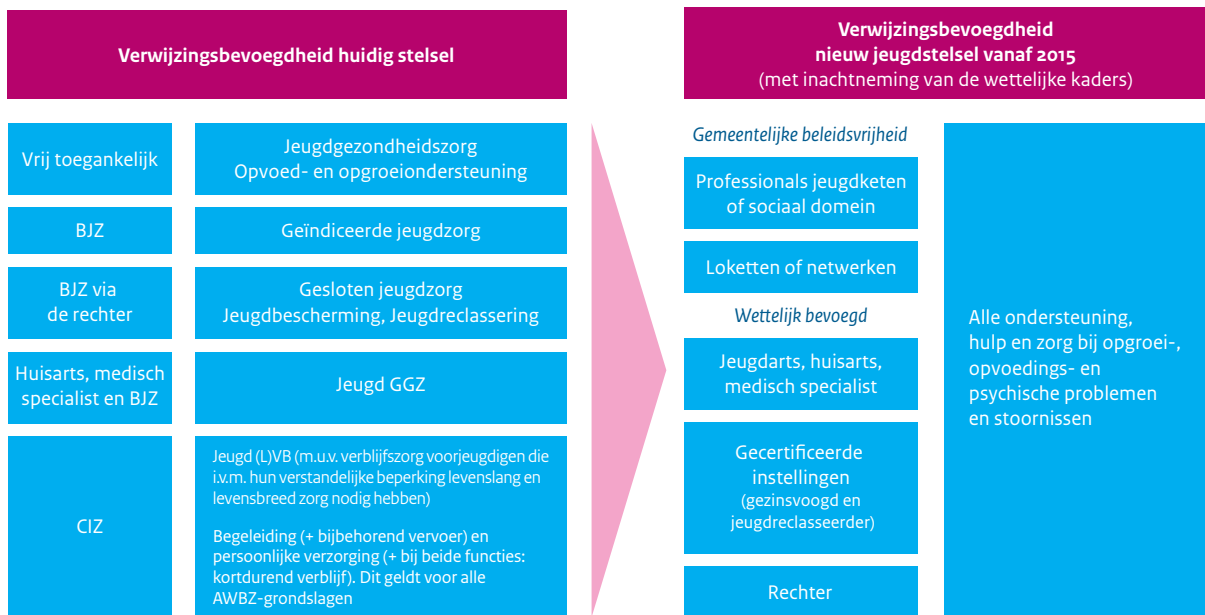
- Inwoner al in beeld of eerste melding: een kind of gezin kan al in beeld zijn of zichzelf melden wanneer er een probleem is ontstaan in de gezinssituatie. Daarnaast is het mogelijk dat een kind of ouder zich niet zelf meldt (bemoeizorg) maar dat er toeleiding is vanuit natuurlijke vindplaatsen, bijvoorbeeld via school, politie of (sport)vereniging.
- Vraag verhelderen en resultaat vaststellen: samen met een professional uit het wijkteam of loket, de huisarts, medisch specialist of andere professional wordt in overleg met het gezin de ondersteuningsvraag verhelderd en gekeken naar welk resultaat nodig is om weer in een leefbare situatie terecht te komen. Een resultaat kan bijvoorbeeld zijn een stabiele gezinsrelatie of het kunnen voeren van een huishouden.
- Oplossingen afspreken: om te komen tot dit resultaat wordt gezocht naar passende oplossingen, bijvoorbeeld hulp bij het opvoeden of het leren begrijpen en omgaan met specifieke problematiek van het kind.
- Aanbod jeugdhulp en ondersteuning: bij het vaststellen van de benodigde interventies (het aanbod) wordt eerst gekeken in hoeverre de cliënt of zijn netwerk de vraag zelf kan oplossen. Een jeugdige of gezin met een ondersteuningsvraag kan, afhankelijk van de mate van zelfredzaamheid en de balans tussen draagkracht en draaglast, in de eerste instantie zelfstandig proberen de vraag op te lossen. Mocht dit niet voldoende zijn dan kunnen laagdrempelige preventieve of algemene voorzieningen uitkomst bieden. Als dit de cliënt nog niet (volledig) verder helpt wordt gekeken naar individuele maatwerkvoorzieningen.

## 2.3 Wettelijk bevoegde verwijzers

In het huidige stelsel spelen Bureaus Jeugdzorg (BJZ), Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en de huisarts of medisch specialist een centrale rol bij verwijzing naar de zorg en ondersteuning op basis van verschillende wettelijke kaders. Deze organen zijn wettelijk bevoegd om een indicatie of doorverwijzing naar tweedelijns zorg af te geven. Het spectrum van de organisaties die een rol spelen in de toeleiding naar verschillende vormen van zorg is veel groter. Hierin spelen bijvoorbeeld ook organisaties als MEE en het CJG een rol.

Voor het nieuwe jeugdstelsel is in het wetsontwerp wettelijke verwijzingsbevoegdheid opgenomen voor de huisarts, jeugdarts, medisch specialist en gecertificeerde instellingen waar jeugdbescherming en jeugdreclassering onder zullen vallen. Gemeenten moeten met de eerste drie genoemden afspraken maken over de verwijzing. De verwachting is dat (een groot deel van de) BJZ's zich zullen omvormen tot

gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering. Hiermee zal de opgebouwde expertise behouden worden in het jeugdstelsel. Hiernaast bepalen de gemeenten welke professionals, instellingen maar ook bijvoorbeeld netwerken zoals wijkteams of loketten, zoals CJG of Wmo loket, deze bevoegdheid krijgen. In onderstaand schema is weergegeven hoe de verwijzingsbevoegdheid in het huidige stelsel is ingericht en hoe deze er uit zal zien vanaf 2015.



Voor een goede inrichting van de toeleiding naar jeugdhulp is het van belang dat gemeenten goed nadenken over de samenwerking met en tussen de (wettelijk bevoegde) verwijzers. Goede communicatie richting verwijzers over de beschikbare zorg voor inwoners op lokaal, regionaal en landelijk niveau is belangrijk om ervoor te zorgen dat jeugdigen en gezinnen naar de juiste zorg worden verwezen. Het maken van afspraken over de wijze waarop verwezen wordt en welke inwoners voor welke zorg in aanmerking komen is eveneens belangrijk.

In het nieuwe jeugdstelsel krijgen bijvoorbeeld huisartsen de mogelijkheid om rechtstreeks door te verwijzen naar lichte en zware jeugdhulp. Gemeenten zijn volgens de wet verplicht om hierover met huisartsen nadere afspraken te maken. Deze afspraken gaan over de doorverwijzing naar jeugdhulp, maar kunnen daarnaast ook heel goed gaan over de wijze van samenwerking tussen huisartsen en andere partijen bij de organisatie van de zorg, bijvoorbeeld over informatie-uitwisseling. Een goede samenwerking is belangrijk om de burger snel passende hulp of ondersteuning te kunnen bieden. De huisarts is een belangrijke vindplaats voor jeugdigen en/of gezinnen met ondersteuningsvragen en vervult een poortwachtersrol. Bij het vormgeven van de samenwerking met de huisartsen, maar ook andere verwijzers is het goed om stil te staan bij het benoemen van gemeenschappelijke doelen: waar hebben de partijen belang bij en wat heb je elkaar te bieden, bijvoorbeeld contactgegevens en een sociale kaart. Maar bovenaan staat goede en adequate zorg voor het kind.

In de praktijk kan de gemeente ernaar streven de huisarts goed aan te haken bij bijvoorbeeld een wijkteam of een multidisciplinair team. Gegevensuitwisseling en het kennen van elkaar zijn dan erg belangrijk. Goede aansluiting kan worden gerealiseerd door bijvoorbeeld een Jeugdarts contact te laten onderhouden met de huisarts in de vorm van medisch of medisch contact. Ook kan de gemeenten ruimte bieden aan huisartsen om een extra aanbod vanuit de huisartsenpraktijk voor de jeugd te organiseren. Voor meer informatie over het vormgeven van afspraken met huisartsen kan de werkmop 'Huisarts & gemeenten: samen werken in de wijk'<sup>12</sup> uitkomst bieden. Hierin wordt ingegaan op de onderlinge samenwerking tussen huisartsen en gemeenten.

<sup>12</sup> De werkmop van de VNG en LHV geeft inzicht in de thema's die huisartsen en de gemeenten samen kunnen oppakken. Maar ook inzicht in relevante wetgeving en beleid.

# 3

## Toeleidingsmodel

Dit hoofdstuk start met een afbakening en omschrijving van het begrip toeleiding. De tweede paragraaf bespreekt de drie fasen die een gemeente doorloopt tijdens het keuzeproces. De volgende paragrafen gaan in op deze drie fasen in het keuzeproces; namelijk keuzes voorbereiden, keuzes maken en keuzes uitvoeren. Bij de fase keuzes maken geven drie gemeenten weer welke keuzes zij maken op alle dertien toeleidingsaspecten. Deze keuzes vormen samen een uniek inrichtings- en uitvoeringsmodel.

### 3.1 Toeleiding naar jeugdhulp

*“Toeleiding” naar jeugdhulp is het proces vanaf het moment waarop een jeugdige of een gezin met een ondersteuningsvraag (opnieuw) in beeld komt, tot het moment waarop passende ondersteuning wordt geboden. Deze handreiking benoemt de belangrijkste keuzes die gemeenten moeten maken bij het inrichten van het stelsel opdat een deskundige toeleiding naar, advisering over, bepaling van en het inzetten van de aangewezen voorziening is gewaarborgd*

Een belangrijke conclusie uit de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg is dat de wijze waarop de huidige indicatiestelling is ingericht geen recht doet aan het feit dat een gezinssituatie niet statisch is. Een beslissing nemen op basis van een momentopname past niet bij de gedachte dat kinderen en opvoeders/ouders continu in ontwikkeling zijn. Dit betekent dat toeleiding geen aparte functie is maar deel uitmaakt van het totale hulpproces<sup>13</sup>. In het spoorboekje ‘Transitie Jeugdzorg’ (2013) staat dat de toeleiding een samenspel is van activiteiten dat leidt tot het realiseren van ondersteuning en hulp. Toeleiding kent een aantal praktische activiteiten die ervoor moeten zorgen dat de ondersteuning en hulp adequaat en snel tot stand komt<sup>14</sup>.

De toelichting van het ontwerp Jeugdwet geeft een korte omschrijving van deze activiteiten. De gemeente zorgt ervoor dat de jeugdige en zijn ouders ergens terecht kunnen met hun vragen over opvoeden en opgroeien. Zij moeten hun vragen neer kunnen leggen bij iemand met verstand van zaken, advies kunnen winnen en verder geholpen worden. Degene die deze jeugdige en zijn ouders ziet, vormt zich op individueel niveau een beeld van bijvoorbeeld de psychische, psychosociale of gedragsproblemen van de jeugdige of de opvoedkundige problemen van de ouders. Eenvoudige vragen handelt deze professional direct zelf af, waarbij hij weet wanneer het nodig is om meer gespecialiseerde jeugdhulp in te schakelen. De professional verricht met andere woorden de triage. Het bepalen en inzetten van de juiste vorm van ondersteuning kan op verschillende manieren worden vormgegeven door de gemeente. De gemeente kan ervoor kiezen om een inlooppunt een gemeentelijke dienst te laten zijn. Daarnaast kan de gemeente afspraken maken met professionals die wettelijke verwijzingsbevoegdheid hebben zoals de huisarts of de jeugdarts. Ze kan echter ook kiezen voor het elders inhuren van deskundigen<sup>15</sup>. Afhankelijk van de inrichting van toeleiding en de ondersteuningsvraag kan de jeugdige of zijn ouders direct geholpen worden door degene die hen te woord staat, maar het kan ook zo zijn dat de jeugdige of zijn ouders worden doorverwezen naar een gespecialiseerde aanbieder van jeugdhulp. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) vormt in de toeleiding een belangrijke schakel en is een mogelijke organisatievorm om jeugdhulp herkenbaar en laagdrempelig te organiseren. Het CJG bundelt de krachten van verschillende basisvoorzieningen zodat jeugdigen en hun ouders optimale ondersteuning krijgen bij vragen over gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden. Artikel 2.5 van het wetsontwerp gaat in op de verantwoordelijkheid van de gemeente op toegang tot jeugdhulp.

<sup>13</sup> Zie ook de opbrengsten van het kennispraktijknetwerk van gemeenten over het thema Beslissen over hulp op de website van het Nederlands Jeugdinstituut: <http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=145435>.

<sup>14</sup> Vervaardigd in opdracht van Transitiebureau Jeugd, Spoorboekje transitie jeugdzorg, april 2013.

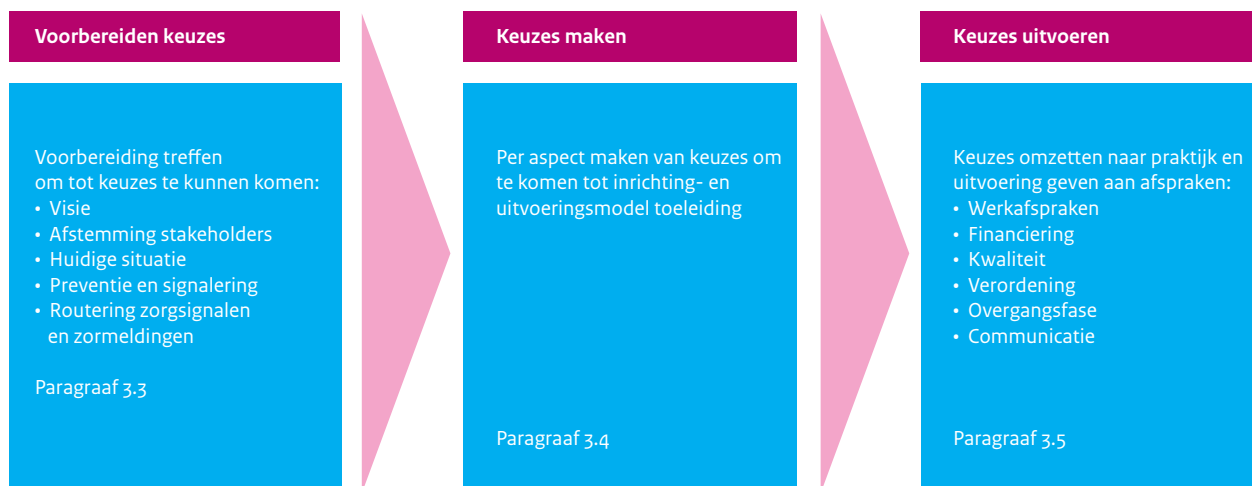
<sup>15</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet. 27 juli 2012 p. 118.

De omschrijving van het toeleidingsproces binnen het nieuwe jeugdstelsel geeft aan dat de inrichting en uitvoering van de toeleiding gepaard gaat met het maken van een groot aantal keuzes over diverse onderwerpen. In deze handreiking zijn dertien aspecten geselecteerd waarover gemeente een keuze kunnen maken. De dertien geselecteerde aspecten zijn onder te verdelen in een drietal thema's namelijk uitgangspunten, positionering en inrichting. Een overzicht van deze aspecten is opgenomen in paragraaf 3.4 en bijlage 3. De selectie van deze aspecten is gemaakt in overleg met gemeenten, VNG, de Ministeries van VWS en VenJ en jeugdexperts. In de hoofdstukken 4, 5 en 6 worden de afzonderlijke aspecten nader toegelicht en uitgewerkt.

De dertien toeleidingsaspecten zijn onderling met elkaar verbonden. De keuzes die een gemeente maakt bij de eerste drie aspecten (uitgangspunten) hebben invloed op de positionerings- en inrichtingsaspecten. Het is raadzaam om bij het maken van keuzes rekening te houden met de samenhang tussen de verschillende aspecten. Voorbeeld: wanneer de gemeente bijvoorbeeld kiest voor een beperkte rol in de uitvoering, heeft dit gevolgen voor het aspect 'toegankelijkheid hulp' en 'handelingsruimte van de professional'. Het is dan logisch om te kiezen voor vrij inzetbare hulp voor professionals en veel handelingsruimte in de uitvoering voor professionals.

## 3.2 Keuzeproces

Om te komen tot een toeleidingsmodel voor de zorg voor jeugd doorloopt de gemeente een drietal fasen; keuzes voorbereiden, keuzes maken en keuzes uitvoeren. Onderstaand model geeft een overzicht van de verschillende stappen in het keuzeproces. In paragraaf 3.3 geven gemeente Eindhoven, Haarlem en Geldrop-Mierlo aan de hand van de dertien aspecten weer hoe zijn hun toeleidingsmodel hebben ingericht.



In de volgende drie paragrafen wordt elk van de drie weergegeven fasen verder uitgewerkt.

## 3.3 Voorbereiden van de keuzes

Ongeacht het gekozen model, zullen gemeenten een aantal stappen zetten om te komen tot passende keuzes. Deze stappen zijn weergegeven in onderstaande tabel. De genoemde voorbereidingstaken zijn niet uitputtend. Bij de voorbereiding en uitvoering van de keuzes kan de gemeente gebruik maken van de checklist 'beleidsplan jeugd' op de website [www.voordejeugd.nl](http://www.voordejeugd.nl).

Vorbereidingstaken	Deeltaken
Een samenhangende visie rond de toeleiding naar zorg voor jeugd formuleren (beleidsplan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rol van de gemeente</li> <li>• Rol en positie van de cliënt en de professional</li> <li>• Gewenste toekomstsituatie</li> <li>• Doelstellingen</li> <li>• Uitgangspunten</li> <li>• Beschikbaar budget</li> </ul>
Uitwisseling denk- en werkwijze met belangrijke netwerkpartners zoals lokale en regionale onderwijs-, welzijns- en eerstelijnsvoorzieningen, jeugdgezondheidszorg zorginstellingen, huisartsen, MEE, CJG, Bureau Jeugdzorg, Provincie, cliëntenraden, de Wmo-raad, veiligheidsketen (Veiligheidshuis, politie, AMK, jeugdbescherming en jeugdreclassering) en Raad voor de Kinderbescherming.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Werkbezoeken</li> <li>• Brainstormsessies over toeleiding</li> </ul>
Afspraken over samenwerking en samenhang met andere beleidsterreinen bijvoorbeeld werk en inkomen, Wmo, onderwijs etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inrichten samenwerkingsverband op lokaal en regionaal niveau</li> <li>• Gebiedsgericht werken met samenwerkingsverbanden per gebied</li> <li>• Afstemming en aansluiten met andere domeinen</li> </ul>
Samenhang met preventie en signalering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aansluiting van preventie en signalering op toeleiding en verwijzing</li> <li>• Aansluiting integrale vroeghulp</li> </ul>
Foto van de huidige situatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantallen cliënten</li> <li>• Soorten geboden ondersteuning</li> <li>• Huidige toeleiding</li> <li>• Zorgaanbieders</li> </ul>
Realisatie ambtelijke en bestuurlijke regionale samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afspraken over wijze van samenwerking op regionaal niveau</li> <li>• Afspraken over verwijzing naar regionale voorzieningen</li> <li>• Afspreken over beheersbaarheid van regionale voorzieningen</li> </ul>
Routering van de zorgsignalen en zorgmeldingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huidige situatie</li> <li>• Toekomstige situatie</li> </ul>

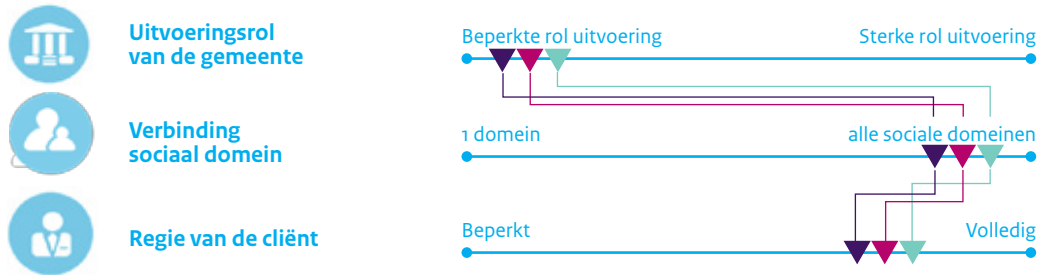
Wanneer de voorbereidingen voor de keuzes zijn afgerond en er voldoende informatie is ter onderbouwing van de keuzes kan de gemeente verder gaan met stap 2; het maken van de keuzes.

### 3.4 Maken van een aantal keuzes

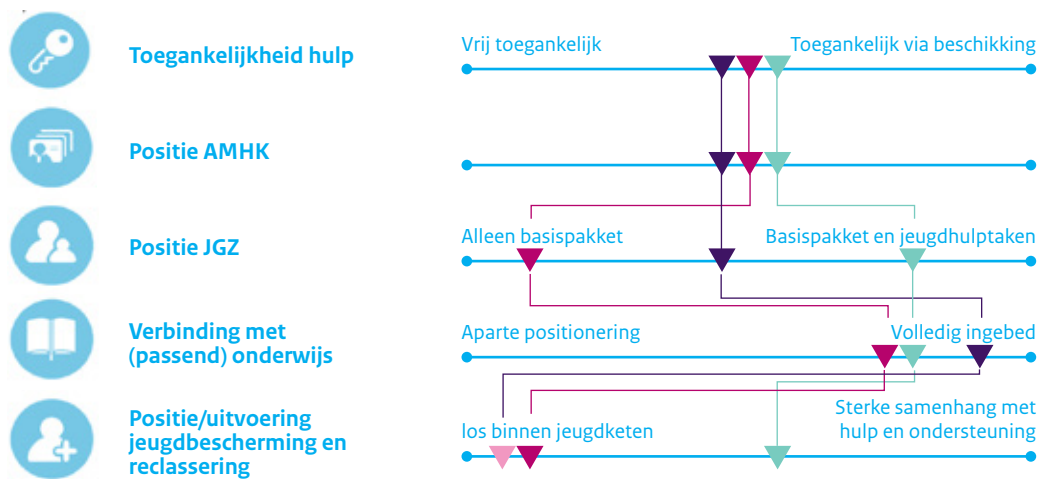
De veelheid van aspecten waarover keuzes worden gemaakt bij inrichting van toeleiding geeft aan dat er vele inrichtings- en uitvoeringsmodellen denkbaar zijn. Het is goed mogelijk dat gemeenten niet over alle aspecten tegelijkertijd een keuze maken. De verwachting is dat eerst keuzes gemaakt worden over de aspecten die te maken hebben met uitgangspunten. Hierna volgen positioneringsaspecten en tot slot keuzes over de inrichting van de toeleiding.

Door de gemeentelijke keuzes te plotten op alle dertien aspecten ontstaat er een inrichtings- en uitvoeringsmodel voor de toeleiding naar jeugdhulp. Gemeente Eindhoven, Haarlem en Geldrop Mierlo geven in het onderstaand model hun keuzes weer. Alle drie de modellen worden vervolgens kort toegelicht. Weergegeven keuzes zijn niet altijd ambtelijk of bestuurlijk vastgestelde keuzes zijn maar soms slechts denkrichtingen illustreren.

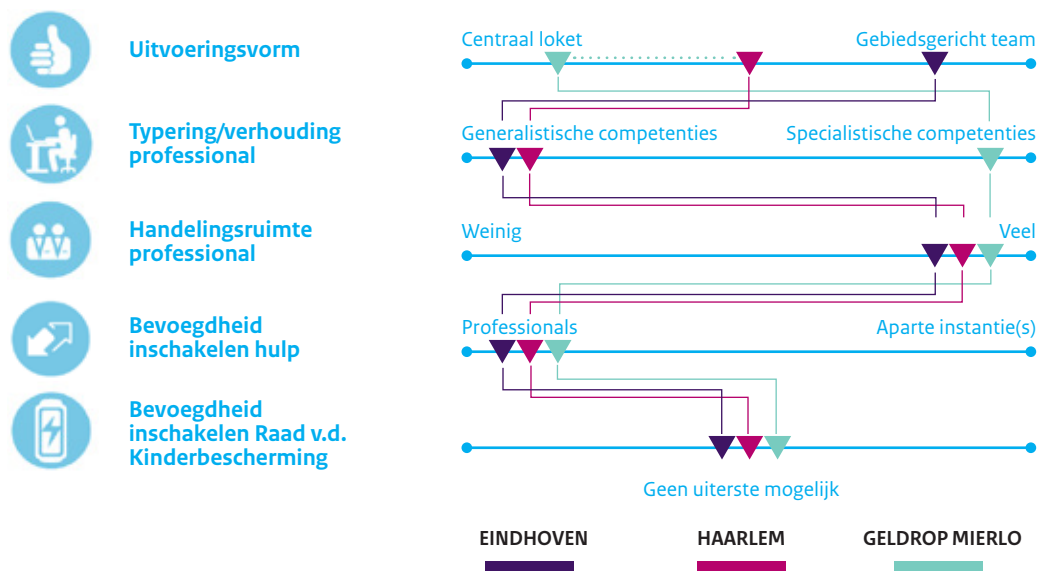
## Uitgangspunten



## Positionering



## Inrichting





## Gemeente Eindhoven

Gemeente Eindhoven kiest voor een beperkte rol in de uitvoering. De toeleiding wordt zo volledig mogelijk belegd bij WIJ-professionals. Om daadwerkelijk snel te kunnen handelen en de kennis en ervaring van de professionals in de uitvoering optimaal te gebruiken, krijgen de professionals veel handelingsruimte. De WIJ-professional is niet alleen een gesprekspartner in het brede sociale domein, hij is ook in staat zelf in te grijpen en ondersteuning te verlenen. De WIJ-professionals kunnen ondersteuning en specialistische zorg van een specialist inroepen en zijn daarmee bevoegd om hulp in te schakelen. De gemeente denkt momenteel na over welke vormen van hulp direct inzetbaar zijn voor professionals en/of direct toegankelijk zijn voor de jeugdigen en welke ondersteuningsvormen beschikbaar worden gesteld via een beschikking. Passend bij de keuze van een beperkte rol in de uitvoering, is het de verwachting dat de bevoegdheid tot het inschakelen van de Raad voor de Kinderbescherming wordt belegd bij gemandateerde instellingen.

De WIJ-professionals werken in integrale wijkteams (een gebiedsgericht team) en zijn preventief aanwezig om escalatie voor te zijn, zelfregie te bevorderen, dan wel het informele netwerk in te zetten om structuur te bieden in het dagelijkse leven. De WIJ-professionals krijgen geen vaste uitvalsbasis. Ze werken flexibel, zijn veel op straat en in huis bij mensen en als ze ergens in de wijk moeten werken, dan kan dat vanuit een bestaande accommodatie of gebouw.

Gemeente Eindhoven kiest voor een zo breed mogelijke verbinding binnen alle sociale domeinen. Deze keuze heeft als gevolg dat (passend) onderwijs volledig wordt ingebed in het nieuwe jeugdstelsel. Het feit dat de gemeente Eindhoven er naar streeft om de ondersteuningsvraag vanuit een complete en brede visie op de totale situatie te benaderen leidt er toe dat de professionals voornamelijk over generalistische competenties beschikken. Wanneer nodig 'kopen zij hulp in' bij specialisten. Naar verwachting wordt de jeugdbescherming en jeugdreclassering apart gepositioneerd van de wijkteams. Er is nog geen keuze gemaakt op de aspecten 'regie van de cliënt', 'toegankelijkheid hulp', 'positie van het AMHK' en 'positie van JGZ'.

## Gemeente Haarlem

Ook de gemeente Haarlem kiest voor een beperkte rol in de uitvoering. De gemeente is regisseur en opdrachtgever. Het CJG speelt een belangrijke rol in het brede veld van opvoeden en opgroeien. De gemeente vindt het belangrijk de expertise met betrekking tot jeugd stevig overeind te houden binnen het sociaal domein. Jeugd en gezinsvraagstukken worden opgepakt door de CJG-coach. De CJG-coach heeft echter nadrukkelijk de opdracht verbinding te zoeken met andere leefdomeinen en te handelen volgens '1 gezin 1 plan'.

In het verlengde hiervan spelen de CJG-coaches een belangrijke rol in de transitie jeugdzorg en passend onderwijs. De CJG-coaches zijn gekoppeld aan scholen, bieden hen handvaten om zelf vragen en problemen op te pakken zodat leerlingen zo lang mogelijk op een goede manier kunnen functioneren in de klas. Wanneer extra inzet nodig is, gaan leerling, ouder, school en CJG coach in gesprek om te bepalen welke hulp nodig is. De CJG-coaches zijn generalisten met (basis) kennis op het gebied van jeugd en opvoedhulp, kinderen en ouders met een verstandelijke beperking, het inschatten van veiligheid en psychiatrische problematiek. Er blijven ook specialisten nodig ter ondersteuning en aanvulling van de CJG coaches. De CJG coaches kunnen voor consultatie, observatie en diagnostiek een regionaal expertiseteam inzetten. Gemeente Haarlem streeft er naar zoveel mogelijk wijkgericht te werken binnen het nieuwe jeugdstelsel. De CJG coaches zijn onderdeel van de sociale wijkteams. Voor een aantal taken wordt het opdrachtgeverschap bovenregionaal belegd. Hoe deze hulp zo gemakkelijk en passend mogelijk 'erbij gehaald' kan worden door het lokale veld, wordt nader uitgewerkt.

De CJG coach moet zelf beslissingen nemen, zonder bureaucratische procedures en krijgt daarom veel handelingsruimte. Momenteel wordt onderzocht of CJG coaches het beheer krijgen over financiële middelen. CJG coaches hebben de bevoegdheid om direct hulp in te schakelen wanneer nodig. In enkele gevallen is een aparte instantie (bijvoorbeeld de beschermingstafel of een jeugdarts) betrokken bij het inschakelen van ondersteuning. Toetsing of de besluiten die de professional neemt goed zijn, kan in veel gevallen steekproefsgewijs en achteraf gebeuren. Een beschikking voor niet vrij toegankelijke hulp wordt tevens als een sluitstuk gezien van een toelidingsproces. Vele vormen van hulp zijn vrij toegankelijk voor inwoners, voor andere vormen van hulp is eerst een gesprek met een CJG coach of jeugdarts nodig.

De gemeente wil de cliënt zoveel mogelijk regie geven tijdens het toelidingsproces. Ouders kunnen bijvoorbeeld op basis van objectieve informatie zelf kiezen uit mogelijke (be)handelingsalternatieven. Voor ingewikkeldere gevallen wordt gewerkt volgens het Wrap Around Care model. Er wordt een netwerk gevormd waarin de ouder en/of jongere (al dan niet met steun van een CJG coach) de regie heeft. Als de veiligheid of kwaliteit van de ondersteuning in het geding is, kan de regie van de cliënt worden beperkt.

De toegang tot jeugdbescherming wordt georganiseerd aan de hand van een beschermingstafel waaraan wekelijks de Raad, BJZ en een 'expert uit het vrijwillige kader' zitten. Gezinnen en hun CJG coach kunnen aanschuiven wanneer de CJG coach inschat dat drang of dwang nodig is. CJG coaches en het AMHK krijgen de bevoegdheid om via de beschermingstafel de Raad van de Kinderbescherming in te schakelen. De positionering van het AMHK zal per taak/functie verschillen. Sommige functies worden regionaal georganiseerd, bijvoorbeeld het meldpunt, onderzoek en expertisecentrum. Andere functies zoals laagdrempelig informatie, advies en casusregie worden lokaal belegd.

Jeugdgezondheidszorg heeft een belangrijke rol in de basisinfrastructuur en daarmee een minder grote rol in de jeugdhulptaken. De kracht zit voornamelijk in de signaleringsfunctie en versterking van de infrastructuur van het jeugdstelsel. Zij bieden in de basisinfrastructuur opvoedings- en gezinsondersteuning.

## **Gemeente Geldrop-Mierlo**

Gemeente Geldrop-Mierlo kiest voor een beperkte rol in de uitvoering. Het huidige CJG zal vanaf 1 januari 2015 opgaan in het CMD (Centrum voor Maatschappelijke Deelname) dat als de poort tot alle ondersteuningsvormen zal fungeren. Wel blijft er gemeentelijke coördinatie op de professionals van het CJG. CMD vormt een laagdrempelige voorziening voor vragen en ondersteuning op alle leefdomeinen. In het verlengde hiervan zoekt men zoveel mogelijk aansluiting tussen (passend) onderwijs en jeugdhulp. De aansluiting dient echter nog geconcretiseerd te worden in samenspraak met het samenwerkingsverband en het lokale onderwijsveld.

Het CMD krijgt een centrale positie in de gemeente. Een gebiedsgerichte benadering voor ondersteuning (jeugd en Wmo) wordt momenteel overwogen. Mogelijk kan een deel van de toeliding plaatsvinden op het niveau van woon-en zorgzones binnen de gemeente (weergegeven met een pijl in het bovenstaand model). Uitgangspunt is dat gesprekken tussen professionals en inwoners plaats vinden in de directe leefomgeving op zogenaamde vertrouwensplekken.

Professionals die in het CMD werken brengen specialistische kennis in waardoor ze toegevoegde waarde vormen voor het team. De generalistische teams zijn dus opgebouwd uit medewerkers met verschillende specialistische expertise en competenties. Het CMD voert een gesprek of onderzoek/triage uit wanneer een inwoner zich meldt. Als de aard van de problematiek en/of hulpvraag te complex is, schakelt het CMD een medewerker in van het regionale participatieteam. De specialistische professional in het participatieteam moet op het gebied van urenbesteding, methodiek en financiën beschikken over grote professionele ruimte zodat flexibel maatwerk en het leveren van totaaloplossingen mogelijk zijn. Momenteel wordt nagedacht welke middelen de professionals krijgen om de handelingsruimte te vergroten en hoe een onafhankelijke toetsing kan plaatsvinden op de triage en geboden ondersteuning. Huisartsen houden de bevoegdheid om rechtstreeks te verwijzen naar jeugd GGZ en krijgen de bevoegdheid naar alle lichte interventies uit het CMD en het participatieteam te verwijzen. Gezien het gedwongen en specialistische karakter van jeugdbescherming en reclassering ligt het in de lijn der verwachting dat bij de organisatie van deze vormen van jeugdhulp aansluiting wordt gezocht met het participatieteam.

De gemeente streeft er naar om zoveel mogelijk regie aan de inwoner te geven. Eigen dossierbeheer is één van de mogelijkheden. De regie van de inwoner mag echter niet ten koste gaan van de kwaliteit van de ondersteuning en de veiligheid van het kind. Daarom wordt PGB enkel ingezet onder bepaalde voorwaarden. De positie van jeugdgezondheidszorg (JGZ) is nog een bespreekpunt binnen de gemeente. Het is de verwachting dat JGZ ook taken zal bevatten met betrekking tot toeleiding, consultatie en versterking van bestaande vind- en vertrouwensplaatsen zoals huisartsen. Er is nog geen keuze gemaakt op de aspecten 'toegankelijkheid hulp', 'positie van het AMHK' en 'bevoegdheid inschakelen Raad voor de Kinderbescherming'.

### 3.5 Van keuzes naar praktijk

De drie genoemde gemeenten staan, net als vele andere, voor de uitdaging om de gemaakte keuzes te concretiseren en vorm te geven in de praktijk. Onderstaande checklist kan ondersteunen bij de uitwerking van de keuzes.

Keuzes uitvoeren	Deeltaken
Werkafspraken met partners zoals wettelijke verwijzers en zorgaanbieders	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderscheid in toeleiding naar eenvoudige, spoed- en complexe vragen</li> <li>• Specifieke afspraken over toeleiding van doelgroepen die extra aandacht vragen</li> <li>• Locaties/loketten/netwerkinrichting</li> <li>• Afspraken over coördinatie van zorg</li> <li>• Methodiek en werkwijze professionals</li> <li>• Afspraken over wie en onder welke voorwaarden, hulp waar een beschikking voor nodig is kan inschakelen</li> </ul>
Afspraken over sturing en financiering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Financieringsmodel</li> <li>• Richtprijzen</li> <li>• Verantwoordingsafspraken</li> <li>• Financieringsmodel regionale voorzieningen</li> <li>• Beheersbaarheidsafspraken regionale voorzieningen</li> </ul>
Afspraken over inkoop en aanbod	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inkoopmodel</li> <li>• Transitiearrangementen</li> <li>• Contractering</li> </ul>
Afspraken over kwaliteit en toezicht	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaarlijkse afspraken met de inspectie over acties richting aanbieders (onderzoek, toezicht, verbeteracties)</li> <li>• Afspraken met instellingen naar aanleiding van incidenten, klachten en signalen cliënten</li> <li>• Geschiktheidseisen en kwaliteitseisen professionals</li> </ul>
Interne processen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontwerpen werkprocessen</li> <li>• Dossievorming cliënten</li> <li>• Onderlinge afstemming interne processen gemeentelijke afdelingen</li> <li>• Personeel</li> <li>• Keuzes ondersteuningsfaciliteiten zoals ICT</li> </ul>
Inrichten (toekomstige) monitoring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kerncijfers totale vraag</li> <li>• Kenmerken cliënten (leeftijd, herkomst et cetera)</li> <li>• Kenmerken aangereikte ondersteuning</li> <li>• Onderlinge benchmark</li> </ul>
Aanpassen beleid en opstellen verordening	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wijze van toeleiding en vindplaatsen</li> <li>• Vrij en niet vrij toegankelijke vormen van ondersteuning</li> <li>• Voorwaarden waaronder iemand recht heeft op hulp (eigen bijdragen, ZIN, pgb)</li> <li>• Opstellen resultaatafspraken</li> <li>• Inrichten monitoring- en sturingsystematiek</li> </ul>
Inrichten van de overgangsfase	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overdracht cliënten</li> <li>• Behoud of wijziging afspraken</li> <li>• Uitvoeren pilots</li> </ul>
Communicatie richting inwoners, professionals en zorgaanbieders	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pedagogische basisvoorzieningen</li> <li>• Nieuwe werkwijze</li> </ul>

In dit hoofdstuk zijn enkele handvatten aangereikt om toeleiding naar zorg voor jeugd in te richten vanaf de fase van visievorming, langs de keuzes gericht op de belangrijkste toeleidingsaspecten, tot de implementatie van het toeleidingsmodel. In de volgende hoofdstukken worden de dertien aspecten van toeleiding verdiept en geïllustreerd aan de hand van voorbeelden van de geselecteerde gemeenten.

# 4

## Bepaling van de uitgangspunten

Gemeenten krijgen bij de overheveling van zorg voor jeugd een grote mate van beleidsvrijheid<sup>16</sup>. In dit kader is het voor gemeenten van belang na te denken over strategische keuzes rond een aantal uitgangspunten:

- Uitvoeringsrol van de gemeente;
- Mate van verbinding binnen het sociale domein;
- Mate van regie van de cliënt.

Hieronder worden deze aspecten toegelicht, waarbij bij elk aspect twee onderscheidende voorbeelden worden toegelicht. Bij elk aspect wordt tot slot een aantal aandachtspunten genoemd.

### 4.1 Uitvoeringsrol van de gemeente

In het nieuwe stelsel krijgt de gemeente de verantwoordelijkheid voor alle jeugdhulp, AMHK, preventie en uitvoering van kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Het huidige wettelijke recht op zorg zoals dit onder de Wjz, de AWBZ en de Zvw bestaat, wordt vervangen door een jeugdhulpplicht voor gemeenten. Passend binnen de algemene verantwoordelijkheid, zijn gemeenten in het nieuwe jeugdstel verantwoordelijk voor:

- laagdrempelige en herkenbare toegang tot jeugdhulp;
- het bieden van kwantitatief en kwalitatief voldoende jeugdhulp;
- waarborgen dat passende hulp tijdig wordt ingezet en dat de juiste expertise beschikbaar is;
- adviseren over en bepalen en inzetten van de aangewezen vorm van jeugdhulp;
- adviseren van professionals die zich zorgen maken over een jeugdige;
- de mogelijkheid van directe interventie in crisissituaties;
- bij complexe hulpvragen of wanneer de veiligheid van het kind in het geding is, zo snel mogelijk specialistische hulp inschakelen en een verzoek tot onderzoek overwegen bij de raad voor de kindbescherming;
- een samenhangende organisatie van de toegang tot de Raad voor de Kinderbescherming en het gedwongen kader;
- kosteloos en anoniem advies beschikbaar stellen voor jeugdigen met vragen over opgroeien en opvoeden<sup>17</sup>.

De gemeente kan per verantwoordelijkheid bepalen in welke mate zij een rol voor zichzelf ziet in de uitvoering van de toeleiding naar jeugdhulp.



**Uitvoeringsrol  
van de gemeente**

Beperkte rol uitvoering

Sterke rol uitvoering

<sup>16</sup> Het kabinet komt met deze beleidsvrijheid tegemoet aan de wensen van de VNG. De VNG heeft aangedrongen op beleidsvrijheid, omdat anders de bezuiniging van 450 miljoen euro waarmee de operatie vanaf 2017 gepaard moet gaan, niet te realiseren is.

<sup>17</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet, 1 juli 2013, P. 24.

### **Beperkte rol in de uitvoering**

De gemeente kan voor een beperkte rol in de uitvoering kiezen en de uitvoering over laten aan instellingen en/of professionals. Ook kan de gemeenten ervoor kiezen de verantwoordelijkheid en budgetten bij instellingen te beleggen. De gemeente is hiermee verzekerd van de benodigde expertise, in het kader van doelgroepenkennis en methodieken. Er kan scherper op prestaties worden gestuurd wanneer taken op afstand worden gezet. Consequentie hiervan is dat heldere afspraken over resultaten en verantwoording moeten worden gemaakt en er gemonitord moet worden om goed regie te kunnen voeren op de uitvoering.

### **Sterke rol in de uitvoering**

De gemeente kan ervoor kiezen om veel van de uitvoering naar zich toe te trekken, bijvoorbeeld door de niet gespecialiseerde jeugdhulp onder te brengen in een gemeentelijke dienst. Een gemeente kan hiermee jeugdhulp in eigen hand houden en gemeentelijke domeinen verbinden. Consequentie hiervan is dat de gemeente haar eigen medewerkers actief moet bijscholen en gespecialiseerde professionals in dienst moet nemen om de deskundigheid te borgen.

## **Uitvoeringsrol Den Haag: sterke uitvoeringsrol**

### **Inleiding**

Den Haag kiest voor sterke uitvoeringsrol door onderdelen van Bureau Jeugdzorg en de jeugdgezondheidszorg (GGD en Jong Florence) samen te voegen in een nieuwe gemeentelijke organisatie Centrum Jeugd en Gezin (CJG).

### **Onderbouwing**

Het College van de gemeente Den Haag kiest voor een gemeentelijke organisatie omdat het van mening is dat de zorg voor kinderen en het garanderen van een veilig opvoedklimaat een publieke taak is. Het College vindt op basis van veiligheid, preventie en zorg voor het kind dat deze taken niet op afstand moeten worden geplaatst, maar rechtstreeks onder aansturing van het College en de democratische controle van de Gemeenteraad moeten worden uitgevoerd.

### **Toelichting**

Binnen de gemeentelijke dienst Onderwijs, Cultuur en Welzijn wordt een onderdeel ingericht met in elk stadsdeel minimaal één CJG. Deze organisatie wordt verantwoordelijk voor de taken van de Jeugdgezondheidszorg (bewaken, beschermen en bevorderen van de gezondheid en de ontwikkeling van kinderen), voor het geven van informatie en advies tot en met de gezinsbegeleidende taken rond het veilig en gezond opgroeien van kinderen. Ook de meeste wettelijke taken van Bureau Jeugdzorg (passende hulp vinden voor kind of ouders, uitvoering van het Advies- en meldpunt kindermishandeling en crisisinterventie, toeleiding naar de Raad voor de Kinderbescherming, intensieve gezinscoaching (inclusief drang) en de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering) krijgen een plek in de sector CJG. De meer gespecialiseerde zorg blijft buiten deze gemeentelijke organisatie. Dit betreft de uitvoering van de jeugdbescherming en de jeugdreclassering en de begeleiding en behandeling door bijvoorbeeld psychologen, psychiaters en orthopedagogen. Maar ook de gemandateerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> <http://www.denhaag.nl/home/bewoners/to/Samenvoeging-zorgaanbieders-maakt-zorg-voor-de-jeugd-daadkrachtiger.htm>

## Uitvoeringsrol Eindhoven: beperkte uitvoeringsrol

### Inleiding

De gemeente Eindhoven heeft een beperkte rol in de uitvoering van jeugdhulp. De gemeente bevordert overal in de stad sociaal ondernemerschap en verbindt initiatieven met elkaar.

### Onderbouwing

Het begeleiden van de noodzakelijke transformatie in het sociale domein is bij uitstek een taak voor de lokale overheid. Dat de gemeente 'eigenaar' is van het transformatieproces WIJ Eindhoven, wil niet zeggen dat de gemeente voorop moet lopen bij het verder uitwerken van de concrete praktijk. De gemeente laat 'de praktijk' daar waar hij hoort, namelijk bij de praktijk zelf. Het is aan de WIJ-professionals als experts om een werkwijze te ontwikkelen die werkt. De rol van de gemeente ten aanzien van informele netwerken is ingetogen en dat moet ook zo blijven. Onderzoek toont aan dat teveel bemoeienis van de overheid deze waardevolle netwerken juist verstoort en verkokering en het ontstaan van een 'protocollencultuur' in de hand werkt<sup>19</sup>.

### Toelichting

De gemeente is opdrachtgever van de generalistische teams van de WIJ-professionals. De WIJ-professionals werken in integrale wijkteams en zijn preventief aanwezig om escalatie voor te zijn, zelfregie te bevorderen, dan wel om het informele netwerk in te zetten om structuur te bieden in het dagelijkse leven.

Het is raadzaam om:

- De gemeentelijke invulling van de uitvoeringsrol met betrekking tot de jeugdhulp te communiceren aan alle stakeholders, inwoners en professionals binnen de afzonderlijke domeinen. Deze uitvoeringsrol kan per domein, per fase van de transitie en per taak variëren.
- Zicht bewust te zijn van het feit dat een sterke uitvoerende rol van de gemeente op gespannen voet kan staan met de handelingsruimte van de professional.
- Te onderzoeken in hoeverre de gekozen uitvoeringsrol wordt gefaciliteerd dan wel beperkt door financiële en juridische kaders.
- Bij een sterke uitvoerende rol een standpunt in te nemen over de politieke kwetsbaarheid van het gemeentelijke bestuur.
- Bij een beperkte uitvoerende rol van gemeenten te onderzoeken hoe sturing optimaal kan worden vormgegeven: mogelijkheden voor professionele handelingsruimte om hulp op maat te kunnen bieden waarbij tegelijkertijd de kwaliteit en de kostenbeheersing zijn gewaarborgd.

## 4.2 Verbinding binnen het sociaal domein

De decentralisatie van zorg voor jeugd staat niet op zichzelf, maar hangt samen met andere ontwikkelingen in het sociale domein:

- De invoering van passend onderwijs per 1 augustus 2014 (zie ook paragraaf 5.4);
- De invoering van de Participatiewet per 1 januari 2015;
- De decentralisatie van AWBZ per 1 januari 2015 naar de nieuwe Wmo.

Voor meer inzicht in de samenhang van deze ontwikkelingen kunnen de factsheet van de VNG; 'hoe de drie decentralisaties met elkaar samenhangen' en de position paper 'Bouwen op de kracht van burgers; VNG-visie op het sociaal domein' worden geraadpleegd. Tevens zijn in een e-boek ervaringen vastgelegd van het experiment 'Achter de voordeur'. Het experiment heeft zich specifiek gericht op complexe problematiek in huishoudens waar een groot aantal instanties betrokken is bij de zorg-, hulp- en dienstverlening.

<sup>19</sup> Gemeente Eindhoven. Eindhoven, de sociaalste: ontwikkeling van samenkracht. November 2011.

De ontwikkelingen in het sociale domein brengen zowel de mogelijkheid, als de uitdaging, met zich mee een integrale toeleiding te organiseren. De gemeente is verantwoordelijk voor een goede afstemming en samenwerking in relatie tot de uitvoering van jeugdhulp en jeugdgezondheidszorg met onderwijs, gezondheidszorg, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen en politie en justitie. De omvang van de gemeente, bestaande processen, de huidige samenwerking met maatschappelijke partners, gehanteerde systemen en de mogelijkheid de werkprocessen tussen afdelingen en maatschappelijke partners op elkaar af te stemmen, spelen mee in de keuze om domeinen al dan niet te koppelen. De gemeente zal in haar verordening omschrijven hoe de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening is afgestemd op andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen<sup>20</sup>.



Verbinding  
sociaal domein



### Focus op één domein

De gemeente kan ervoor kiezen de focus te leggen op één domein en aparte jeugdhulpteams in te richten, wanneer zij nog niet ver genoeg is in het samenbrengen van onderliggende taken. Maar ook kan deze focus op één domein, een principiële keuze zijn. Consequentie is dat op het moment dat er sprake is van een meervoudige ondersteuningsvraag, snel afgestemd moet worden met andere domeinen (bijvoorbeeld over aanwezig zorgaanbieders, omvang van de zorg etc.). De gemeente kan er ook voor kiezen om eerst een focus op één domein te leggen en deze daarna te verbreden naar meerdere domeinen.

### Focus op alle sociale domeinen

De gemeente kan ervoor kiezen om meerdere sociale domeinen aan elkaar te verbinden en te kiezen voor teams (en/of backoffice) met een brede expertise van jeugdhulp tot ouderenzorg. Er is dan voldoende basis vastgesteld om integraal te gaan werken. In het eerste gesprek kunnen meerdere leefgebieden van de inwoner worden belicht en kan er snel een integrale aanpak worden gerealiseerd. Consequentie hiervan is dat voldoende diepgaande kennis paraat of in de nabijheid aanwezig moet zijn, om ook specifieke jeugdfragen te kunnen beantwoorden. Een mogelijkheid tot consultatie kan hierbij verlichting bieden. Teveel (administratieve) ballast als gevolg van een integrale werkwijze moet voorkomen worden. De gemeente moet bij haar keuze rekening houden met de bestaande en gewenste administratieve lasten voor zowel de inwoner als de gemeente wanneer de verbindingen binnen de leefdomeinen worden gezocht<sup>21</sup>.

<sup>20</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet, 1 juli 2013. P. 127.

<sup>21</sup> Transitiebureau. Handreiking toegang tot de Wmo. 2012.



## Verbinding sociaal domein Apeldoorn: gericht op één domein

### Inleiding

De gemeente Apeldoorn streeft naar verbinding binnen het jeugddomein. Om deze reden is zij gestart met de pilot 'CJG4Kracht'. Het werkproces van CJG4kracht valt in verschillende componenten uiteen: de aanmelding, het beslissen over hulp en zorgtoewijzing, de uitvoering en de afronding van CJG4kracht.

### Onderbouwing

Het doel van CJG4kracht is om elk gezin dan wel elk kind de informatie, ondersteuning of hulp te bieden. Hulp die nodig is om zijn of haar vragen en/of problemen met opgroeien en opvoeden op te lossen dan wel hanteerbaar te maken en te houden en het gewone leven daardoor te herstellen. CJG4kracht is een vorm van ambulante hulp thuis voor gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden<sup>22</sup>.

### Toelichting

De doelgroep van CJG4kracht zijn gezinnen (één ouder, twee oudergezinnen, nieuw samengesteld etc.) met kinderen in de leeftijd van 0 tot 23 jaar met vragen op meerdere levensgebieden, waaronder opvoeden en opgroeien van de kinderen. In de pilot kiest Apeldoorn voor het CJG als ingang voor ouders met vragen over opvoeden en opgroeien. De verbinding met andere domeinen wordt vanuit CJG4kracht gelegd met behulp van 1Gezin, 1Plan: het gezin wordt geholpen om de eigen doelen te formuleren. Vervolgens wordt samen gekeken welke ondersteuning nodig is om deze doelen te realiseren. Naast gezinsleden, sociaalnetwerk en jeugdhulp kan dit ook ondersteuning zijn vanuit een ander domein.

## Verbinding sociaal domein Geldrop Mierlo: gericht op alle sociale domeinen

### Inleiding

Geldrop-Mierlo zoekt naar verbinding binnen het sociaal domein door één laagdrempelige voorziening te organiseren die tot doel heeft om alle vragen met betrekking tot deelname aan de gemeenschap te beantwoorden. Deze voorziening bundelt de huidige functies op een fysieke plek; het Centrum voor Maatschappelijke Deelname (CMD). Het CJG gaat uiterlijk vanaf 1 januari 2015 op in het CMD. De complexe advies- en hulpvragen verwijst men naar het participatieteam, waarin gespecialiseerde professionals werkzaam zijn. Om tot verbindingen te komen binnen het sociale domein is gekozen voor een lokaal vormgegeven CMD.

### Onderbouwing

Door het organiseren van één laagdrempelige voorziening kan een maximale binding met de lokale sociale kaart worden geborgd. Het participatieteam is een bovenlokale organisatie, waarin gespecialiseerde professionals samenwerken om bij complexe situaties enerzijds het netwerk rondom een vrager te activeren en te versterken, maar anderzijds ook om professionele zorg te organiseren rondom de vrager.

<sup>22</sup> Gemeente Apeldoorn en CJG Apeldoorn. Ambulante hulp vanuit het centrum voor jeugd en gezin. Methodiebeschrijving CJG4kracht.

### Toelichting

Het CMD wordt een brede, maar niet de enige, toegang tot basisinformatie over deelname aan de lokale gemeenschap. Hiermee wordt de toegang tot basisinformatie bedoeld over:

- De negen prestatievelden van de Wmo (huidige individuele Wmo voorzieningen, begeleiding AWBZ, mantelzorg, welzijnsvoorzieningen, sociale kaart);
- Sociale zaken (werk, inkomen en inkomensondersteuning);
- Jeugdzorg (CJG, jeugdgezondheidszorg, jeugdzorg en passend onderwijs) en
- AWBZ en zorgverzekeringen.

Het CMD verstrekt hierover informatie door antwoord te geven op een informatievraag, maar het CMD zal ook op een proactieve manier op basis van eerder gestelde vragen informatie geven aan de lokale gemeenschap. Tot de taken van het CMD behoort ook het zijn van een toegang tot advies over lichte ondersteuning (handelingsadviezen, doorgeleiding richting enkelvoudige hulpverlening, advies over lichte ondersteuning, voeren van gesprekken).

In de toekomst wordt er binnen het CMD gewerkt met integrale teams. Om tot verbindingen te komen binnen het sociale domein zal er een afstemming nodig zijn tussen de huidige cliëntsystemen en administratieve processen binnen de verschillende sociale domeinen. Wanneer het CMD bepaalt dat er complexiteit bij de vraag en/of de hulpverlening is (twee of meer hulpverleners van verschillende disciplines/leefgebieden) en drie adviesgesprekken niet voldoende zijn, zal ook triage plaatsvinden naar het Participatie Team<sup>23</sup>. Dit regionale team bestaat uit een aantal experts.

Het is raadzaam om:

- De haalbaarheid van een integrale aanpak vast te stellen in verschillende fasen van de decentralisaties.
- De noodzaak van een integrale benadering van inwoners op meerdere leefdomeinen vast te stellen.
- Bij een verbinding van meerdere leefdomeinen de benodigde kwaliteiten en competenties van generalistische en specialistische expertise af te wegen.
- De integraliteit van de toeleiding tot meerdere leefdomeinen te vertalen naar werkprocessen, administratieve verwerkingsprocessen en financieringsstromen, waarbij rekening wordt gehouden met de bescherming van persoonsgegevens.
- Bij de keuze voor een focus op jeugd de verbinding met andere domeinen goed uit te werken.

## 4.3 Regie van de cliënt

Het nieuwe jeugdstelsel gaat ervan uit dat ouders en opvoeders eerst verantwoordelijk zijn voor hun kinderen. Zij voeren regie over de opvoeding van hun kind. Het is tevens bekend dat hulp effectiever is als de cliënt kiest en beslist<sup>24</sup>. Het moet voor ouders en professionals vanzelfsprekend zijn dat ouders zelf de regie nemen en houden over de opvoeding van hun kind(eren), tenzij dit een onverantwoord risico voor het kind oplevert. Wanneer bij een gezin de zelfregie is verminderd of verdwenen, kan ondersteuning worden ingezet<sup>25</sup>. Regie gaat ervan uit dat hoe (on)zelfstandig of (on)afhankelijk een gezin/kind ook is, men zelf aan het stuur zit. Dit houdt in dat een gezin zelf meedenkt over en meewerkt aan oplossingen, zoveel mogelijk inzage heeft in de voortgang bij de inzet van hulp en (gedeeltelijk) inspraak heeft bij de keuze voor in te zetten hulp. Er zijn echter wel uitzonderingen, bijvoorbeeld bij jeugdhulp in het jeugdstrafrechtelijk kader. Bij zeer kwetsbare inwoners kan de gemeente zorgen voor een cliëntondersteuner om de belangen te behartigen tijdens het toeleidingstraject.

<sup>23</sup> Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son & Breugel en Waalre. Persoonlijk en dichtbij. Visie op meedoen in de samenleving. April 2012.p. 23

<sup>24</sup> Bartelink, C. in: 'Jeugd en Co Kennis'. Ouders en kinderen betrekken bij beslissingen over hulp, 2011, nummer 2.

<sup>25</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet, 1 juli 2013. P. 16.

De mate waarin ouders en jeugd zelf de regie kunnen (blijven) voeren is mede afhankelijk van de wijze waarop de toeleiding binnen het nieuwe jeugdstelsel wordt vormgegeven. Daarnaast hangt de mate van regie ook af van de bereidheid van zorgaanbieders en inwoners om zelfregie één van de leidende principes te laten zijn. De financier van de zorg, de gemeente, kan hier een stimulerende rol op zich nemen<sup>26</sup>. Er zijn verschillende middelen om de regie van de cliënt te vergroten wanneer men een ondersteuningsbehoefte heeft. Denk hierbij aan het beschikbaar stellen van een persoonsgebonden budget (pgb), persoonsvolgend budget, het eigen beheer van het dossier, de inzet van shared decision making en de mate van keuzevrijheid van hulp<sup>27</sup>. Veel gemeenten streven er naar om de regie van de cliënt zo volledig mogelijk te laten zijn. De manier waarop de regie van de cliënt wordt ingevuld, verschilt echter per gemeente en is afhankelijk van de zelfredzaamheid van het gezin of de jeugdigen.



## Regie van de cliënt

Beperkt

Volledig

### Beperkte regie van de cliënt

De gemeente kan kiezen voor beperkte regie van de cliënt wanneer zij bijvoorbeeld wel wil inzetten op cliëntinzage in het eigen dossier en keuzevrijheid voor cliënten, maar niet dusdanig dat hier veel afwijkende arrangementen voor moeten worden opgesteld. Daarnaast kan de keuze voor een gebiedsgericht team, waar je als inwoner van een gebied op aangewezen bent, de regie van de cliënt beperken. Dit geldt ook voor de keuze om geen vrijgevestigde jeugdhulpverleners te vergoeden. De keuze om de meeste hulp niet vrij toegankelijk beschikbaar te stellen heeft als consequentie dat de cliënt vaker zal aankloppen bij een professional of loket, omdat zij zelf niet direct toegang kan krijgen tot advies of ondersteuning. Hiermee wordt de keuzevrijheid van de cliënt bijvoorbeeld beperkt en wordt de cliënt meer afhankelijk van de professionals of voorzieningen.

### Sterke regie van de cliënt

De gemeente kan kiezen voor sterke regie voor de cliënt als men de visie heeft dat de klanttevredenheid en kwaliteit van de ondersteuning wordt vergroot door de inwoner zelf regie te laten voeren. Bijvoorbeeld door eigenaarschap van het dossier bij de cliënt te leggen, maximale keuzevrijheid te bieden en met een persoonsgebonden budget te werken. Consequentie hiervan is dat de gemeente in staat moet zijn laagdrempelige toegang te bieden tot dossiers, tools en beschikingsvrije arrangementen. Wanneer de regie van de cliënt sterker is, is het makkelijker om maatwerk te leveren.

## Regie van de cliënt West-Brabant-West: eigen dossiervorming

### Inleiding

In het visiedocument; 'Het Jeugdbos', hebben gemeenten uit West-Brabant-West<sup>28</sup> bouwstenen en functionaliteiten aangereikt voor de transitie jeugd. Een van de bouwstenen in het kader van de regie van de cliënt is het "Lifebook". Ieder gezin heeft een eigen Lifebook waar het zelf eigenaar van is. Het Lifebook biedt de rode draad in de ontwikkeling van het gezin en geeft toegang tot: het eigen dossier, een chat service, de Jeugdwebwinkel en het beschikbare budget voor ondersteuning.

### Onderbouwing

West-Brabant-West probeert gebruiksvriendelijke hulpmiddelen in te zetten voor het overgrote deel van ouders en jeugd met wie het goed gaat. Op deze manier kunnen zij zelf (met behulp van hun eigen netwerk) zorg dragen voor gezond en veilig opgroeien. Lifebook is hier een voorbeeld van.

<sup>26</sup> <http://www.movisie.nl/artikel/zelfregie-decentralisaties-kans-crisis>.

<sup>27</sup> Dit betekent dat de cliënt actief wordt betrokken bij het beslissingsproces. Dit betekent dat zorgverleners cliënten voorlichten over de keuzes die mogelijk zijn en vervolgens 'samen beslissen' over de te ondernemen acties.

<sup>28</sup> West-Brabant-West is een samenwerkingsverband tussen de gemeenten Bergen op Zoom, Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen, Woensdrecht en Zundert.

### Toelichting

Het eigen dossier van Lifebook bevat informatie over opvoeden en opgroeien van de kinderen. Ouders en jeugd kunnen dit naar eigen inzicht vullen. Lifebook kent verschillende elementen voor wat betreft de toegankelijkheid. Ouders en jeugd bepalen zelf welke mensen uit het netwerk toegang krijgen tot welke onderdelen van Lifebook en welke rechten ze hierin krijgen. Er moet een mogelijkheid zijn om volledige toegang te krijgen tot de gegevens van het Lifebook als daartoe aanleiding is. Professionals betrokken bij een of meerdere gezinsleden hebben toegang tot een specifiek onderdeel van Lifebook. Zij vullen dit met relevante informatie betreffende opvoeden en opgroeien. Deze informatie is inzichtelijk voor de organisatie die plaatst en de ouders en jeugd. Het is aan de ouders en jeugd met wie zij deze informatie verder delen. Wanneer er een indicatie voor zeer complexe zorg is afgegeven, komt er een virtueel budget beschikbaar via Lifebook<sup>29</sup>.

## **Regie van de cliënt Geldrop Mierlo: Pgb onder bepaalde voorwaarden in stand houden**

### Inleiding

De samenwerkende gemeenten Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son & Breugel en Waalre willen een pgb-mogelijkheid in stand houden indien er geen voorliggende collectieve voorzieningen zijn; als de zorg in natura niet adequaat en passend kan worden georganiseerd of een onevenredige belasting met zich meebrengt voor de betrokkene. Dit zal individueel worden bekeken.

### Onderbouwing

Het pgb biedt volgens bovengenoemde gemeenten verschillende voordelen, zoals optimale regievoering door de cliënt, maximale keuzevrijheid en soms lagere kosten dan zorg in natura. Toch wil de gemeente terughoudend zijn in het beschikbaar stellen van een pgb voor jeugdhulp. Hiervoor zijn twee redenen. Ten eerste wil de gemeente vanwege de kwetsbaarheid van de doelgroep (jeugdigen) kwaliteitsnormen van zorg garanderen. Wanneer cliënten met een pgb zelf zorg inkopen kan de gemeente deze garantie niet geven. Wanneer een kind of jongere niet goed wordt geholpen kan de problematiek blijven bestaan, verergeren of zelfs de veiligheid in gevaar komen. Ten tweede is de gemeente van mening dat via zorg in natura ook keuzevrijheid, maatwerk, kleinschaligheid en kwaliteit mogelijk is. Doordat de cliënt samen met een medewerker van het participatieteam regie voert over het plan van aanpak, bepaalt de cliënt voor een groot deel welke zorg wordt ingezet.

### Toelichting

Uitgangspunt is dat maatwerk via zorg in natura wordt geleverd door gekwalificeerde jeugdhulp-aanbieders. Wanneer wordt aangetoond dat er geen passend maatwerkgericht aanbod beschikbaar is, kan onder voorwaarden een pgb worden verstrekt voor de inkoop van jeugdhulp. Deze voorwaarden worden opgenomen in een verordening<sup>30</sup>. Eén van de voorwaarden is dat de cliënt aantoonbaar moet om kunnen gaan met een pgb. Geldrop Mierlo zal bij deze voorwaarden ook rekening houden met de publicatie die nog wordt volgt van staatssecretaris van Rijn over dit onderwerp.

<sup>29</sup> West-Brabant-West. Schets zorg voor jeugd 2015. Het Jeugdbos. December 2012. P. 16 e.v.

<sup>30</sup> Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son & Breugel en Waalre. Kadernota transitie jeugdzorg. Oktober 2012. P. 20.

Het is raadzaam om:

- Af te wegen in hoeverre regie van de cliënt past bij gedwongen of eenzijdige toewijzing van hulp en te realiseren is binnen de kaders van kwaliteit en tijdigheid van de benodigde ondersteuning.
- Af te wegen hoe de regie bij de cliënt samenhangt met aspecten als vrij toegankelijke hulp en kostenbeheersing.
- Te onderzoeken welke middelen en methodieken de gemeente kan inzetten om de regie van de cliënt te vergroten in het toeleidingsproces.
- Te zorgen voor een goede uitwerking van de keuze voor de regie van de cliënt in het beleid, uitvoerings- en verantwoordingsprocessen.
- Te zorgen voor uniformiteit van de regie van de cliënt binnen het jeugdstelsel en andere sociale domeinen zoals de Wmo.
- De keuzevrijheid aan inwoners te bieden waar mogelijk en dit in de werkprocessen en de werkwijzen van bijvoorbeeld wijkteams en gebiedsgerichte teams goed te implementeren.

# 5

## Positionering van domeinen in de toeleiding

Het nieuwe jeugdstelsel kent verschillende functies en onderdelen. Bij de inrichting van de toeleiding denken de gemeenten na over de positionering van verschillende functies. Enkele relevante positioneringsaspecten zijn;

- Toegankelijkheid hulp;
- Positie van het AMHK;
- Positie jeugdgezondheidszorg;
- Verbinding (passend) onderwijs;
- Positie jeugdbescherming en jeugdreclassering.

In dit hoofdstuk worden deze aspecten toegelicht en geïllustreerd aan de hand van twee voorbeelden. Per aspect wordt opnieuw een aantal aandachtspunten genoemd.

### 5.1 Toegankelijkheid hulp

De gemeente realiseert ondersteuning en hulp daar waar een jeugdige of zijn ouders dit nodig hebben vanwege problemen met het opgroeien, de zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie en zij er niet in slagen om er op eigen kracht uit te komen (jeugdhulpplicht). De gemeente heeft tevens een leveringsplicht indien jeugdhulp voortvloeit uit een strafrechtelijke beslissing. De ondersteuning kan zowel (algemene) vrij toegankelijke hulp zijn als (individuele) niet vrij toegankelijke hulp. Het is aan de gemeente te bepalen welke hulp vrij toegankelijk is en welke niet. Niet vrij toegankelijke hulp heeft naar verwachting betrekking op meer gespecialiseerde zorg. Voor de niet vrij toegankelijke vormen van hulp zal eerst beoordeeld moeten worden of de jeugdige of zijn ouders deze hulp nodig hebben. Hiervoor is een beschikking nodig op basis van een beoordeling van de persoonlijke situatie en behoeften van de cliënt. Met de beschikking hangt de mogelijkheid van bezwaar en beroep samen<sup>31</sup>. Gemeenten krijgen de kans om op basis van gerichte preventie en vrij toegankelijke hulp, het beroep op duurdere gespecialiseerde ondersteuning terug te dringen. Ook wordt het mogelijk een (gewenste) verschuiving te realiseren naar meer en meer vrij toegankelijke hulp voor inwoners en professionals.

De gemeente kan ervoor kiezen om met professionals af te spreken dat zij bepaalde vormen van ondersteuning direct kunnen inzetten. Basisaanbod kan bijvoorbeeld 'beschikkingsvrij' worden ingezet waarbij alleen voor nader omschreven gespecialiseerde hulp een beschikking wordt afgegeven. Gemeenten sturen hierop via beleidsplannen en de verordening (VNG presenteert begin 2014 een modelverordening) waarin wordt aangegeven wat het niveau van ondersteuning en zorg is, wat daarin vrij toegankelijk is en waarvoor een individuele beschikking (met de mogelijkheid van bezwaar en beroep) vereist is. Vrij toegankelijke hulp kent twee aspecten; vrij toegankelijk hulp voor de inwoner en vrij inzetbare hulp door de professionals. Het eerste aspect hangt samen met de regie van de cliënt. Het laatste aspect hangt sterk samen met het aspect handelingsvrijheid en bevoegdheid tot inschakelen van hulp door de professional.



#### Toegankelijkheid hulp

Vrij toegankelijk

Toegankelijk via beschikking

<sup>31</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet. 1 juli 2013, P. 7.

### **Vrij toegankelijk**

Een gemeente kan ervoor kiezen een breed basisaanbod aan hulp en ondersteuning beschikbaar te stellen en daarmee relatief veel jeugdhulp vrij toegankelijk te maken voor inwoners en/of vrij inzetbaar voor professionals. Voordeel hiervan is dat het toeleidingsproces voor gezinnen en jeugdigen met een (lichte) ondersteuningsvraag relatief eenvoudig kan worden doorlopen en bureaucratie teruggedrongen wordt. Vereiste hiervoor zijn juiste afspraken met professionals die mandaat krijgen om delen van jeugdhulp vrij in te zetten. Daarnaast moet uit de gemeentelijke verordening blijken onder welke omstandigheden bepaalde hulp vrij inzetbaar of toegankelijk is.

### **Toegankelijkheid via beschikking**

Een gemeente kan er ook voor kiezen (specialistische) hulp niet vrij toegankelijk in te zetten. In dit geval is er een (gemeentelijke) beschikking nodig om aanspraak te maken op jeugdhulp. Voordeel hiervan is dat getoetst kan worden of iemand terecht beroep doet op ondersteuning. Professionals krijgen echter weinig handelingsruimte, waardoor het toeleidingsproces wordt opgerekt. Consequentie is dat de gemeente het beschikkingsproces goed moet inrichten om ongewenste effecten, zoals lange wacht- en doorlooptijden, te voorkomen. Tevens moeten zorgaanbieders goed geïnformeerd worden welke hulp zij al dan niet vrij kunnen inzetten.

### **Toegankelijkheid hulp in West-Brabant-West: deels vrij toegankelijke ondersteuning voor inwoners**

#### **Inleiding**

West-Brabant-West kiest voor toegankelijke zorg/ondersteuning via een Jeugdwebwinkel. Het totale aanbod van ondersteuning binnen het gehele Jeugdveld is in de Jeugdwebwinkel beschikbaar. Op de Jeugdwebwinkel zijn integrale ondersteuningsproducten te vinden die op maat ingezet kunnen worden.

#### **Onderbouwing**

De diversiteit van ondersteuningsproducten die beschikbaar worden gesteld in de Jeugdwebwinkel leiden tot keuze voor de inwoner, innovatie en het daagt organisaties en hulpverleners uit goede kwaliteit te bieden voor een acceptabele prijs.

#### **Toelichting**

De gemeenten bepalen via certificering welke aanbieders hun producten via de Jeugdwebwinkel aan mogen bieden. Producten bestaan uit losse modules, zodat ouders en jeugd hun ondersteuningsaanbod zelf kunnen samenstellen (mix en match). De Jeugdwebwinkel bevat minimaal alle ondersteuning en hulp die wettelijk zijn ondergebracht bij de gemeenten. Voor het merendeel zijn de producten vrij toegankelijk (al dan niet met een eigen bijdrage) en is er geen indicatie nodig. Zeer complexe zorg wordt alleen ingezet na indicatie door een team van experts. Na indicatiebesluit ontvangen ouders en jeugd het benodigde virtuele budget, dat enkel te besteden is in de Jeugdwebwinkel. De gemeenten hebben raamovereenkomsten met alle aanbieders uit de Jeugdwebwinkel, zowel voor de zorg met als zonder indicatie. Alle producten die door de gemeente gefinancierd worden, worden achteraf op productniveau afgerekend. Door marktwerking en het systeem van waardering heeft de Jeugdwebwinkel een zelfcorrigerend vermogen in het aanbieden van steeds betere producten<sup>32</sup>.

<sup>32</sup> West-Brabant-West. Schets zorg voor jeugd 2015. Het Jeugdbos. December 2012. P. 17 e.v.

## Toegankelijkheid hulp in Apeldoorn: deels vrij inzetbare ondersteuning voor professionals

### Inleiding

De gemeente Apeldoorn kiest voor toegankelijke zorg/ondersteuning door het direct inzetten van ambulante begeleiding (voorheen geïndiceerde hulp) door professionals. Deze hulp is niet vrij toegankelijk voor ouders en jeugdigen. De gemeente is in 2011 gestart met de pilot 'CJG4Kracht', waarbinnen aanmelding, het beslissen over hulp en zorgtoewijzing, de uitvoering en de afronding plaatsvindt. CJG4kracht richt zich op de vrijwillige tak van jeugdhulp aan huis.

### Onderbouwing

Door het vrij inzetten van ambulante hulp kan één doorgaande lijn worden gecreëerd voor jeugd en gezin waar het gaat om het inzetten van (de tot nu toe nog) geïndiceerde hulp aan huis. CJG4kracht is een vorm van ambulante hulp thuis voor gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden. Deze vorm van voorheen geïndiceerd jeugdhulp, kan direct worden ingezet wanneer nodig wordt geacht door het kernteam<sup>33</sup>.

### Toelichting

In dialoog met ouders wordt een inschatting gemaakt over passende hulp. Dit kan lichte hulp zijn vanuit het voorliggend veld bijvoorbeeld Home-Start of ambulante hulp aan huis; CJG4kracht. Het kernteam van CJG4kracht bepaalt, in dialoog met ouders en de professional of en welke hulp er nodig is binnen een gezin. In samenwerking met een gedragswetenschapper wordt beoordeeld of er ambulante hulp nodig is. Door de ouder wordt, samen met de ambulante begeleider het CJG4kracht, een gezinsplan opgesteld. Gedurende de periode dat de indicatie vereist is van Bureau Jeugdzorg (BJZ) dienen het aanmeldformulier van de verwijzer en het CJG4kracht gezinsplan als vervanging voor de indicatie van BJZ. Vanuit het kernteam gaat een brief op CJG-papier naar de ouders met de zorgtoewijzing. Achteraf dient nog wel een indicatie worden aangevraagd om de financiële waarborging richting de instellingen te realiseren.

In de toekomst kan de pilot worden verbreed naar meer vrijwillige hulp die beschikbaar kan worden gesteld zonder indicatie. Denk hierbij aan weekendopvang en pleegzorg. Naar verwachting blijven duurdere vormen van hulp en hulp in het gedwongen kader niet vrij toegankelijk binnen Apeldoorn.

Het is raadzaam om

- Te onderzoeken hoe vrij toegankelijke ondersteuning beheersbaar te houden en de uitgaven te monitoren.
- Al dan niet een onderscheid te maken tussen het toelidingsproces gericht op vrij- en niet vrij toegankelijke hulp.
- Binnen de regio te streven naar dezelfde verdeling van vrij- en niet vrij toegankelijke ondersteuning ter vereenvoudiging voor zorgleveranciers en inwoners.
- De voorwaarden en omstandigheden helder te omschrijven waaronder een professional/instelling vrij inzetbare zorg kan aanbieden aan een kind/gezin.

<sup>33</sup> Het kernteam is samengesteld uit drie disciplines te weten de orthopedagoog generalist van het CJG, de stafmedewerkers van Bureau Jeugdzorg en team-leidinggevende van Lindenhout.



## 5.2 Positie Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Gemeenten worden verantwoordelijk om op bovenlokaal niveau een Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) te organiseren. In het AMHK worden het huidige Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) geïntegreerd. Doel van de integratie is een betere samenhang in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling te realiseren. Hierdoor wordt een integrale en systeemgerichte aanpak voor het gezin bevorderd. Het AMHK wordt wettelijk verankerd in de Wmo. Met de inwerkingtreding van de Jeugdwet zal voor dit punt de Wmo worden gewijzigd. Het AMHK kent de wettelijke functies van:

1. advies over vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling
2. een meldfunctie bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling
3. onderzoek bij vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling

Daarnaast heeft het AMHK de taak om, indien nodig, de Raad voor de Kinderbescherming en/of de politie in te schakelen en indien gewenst passende hulp te regelen. Bij Algemeen maatregel van Bestuur (AmvB) zullen nadere regels gesteld worden over de deskundigheidseisen, herkenbaarheid en bereikbaarheid, de werkwijze en beleidsinformatie van het AMHK, die met inbreng van de veldpartijen worden opgesteld. Gemeenten nemen het voortouw om het bovenlokale niveau voor de AMHK's te bepalen en krijgen de vrijheid om het operationele proces van het AMHK en de integratie van het AMHK in de jeugd- en volwassenenketen vorm te geven. De wettelijke functies kunnen verschillend gepositioneerd worden. Wel is het van belang dat vanuit het perspectief van de burger het AMHK opereert als één organisatie die de verschillende functies in samenhang aanbiedt. Voor de positionering is het van belang dat het AMHK een schakelrol vervult voor zowel de jeugdketen als voor de aanpak van geweld in huiselijke kring voor volwassenen. Hierbij is zowel de toeleiding naar vrijwillige hulp als de doorgeleiding naar het gedwongen kader cruciaal.

Gezien de beleidsvrijheid van de gemeente met betrekking tot de positionering van het AMHK is het niet mogelijk verschillende uitersten aan te geven bij dit aspect. Er is niet zozeer sprake van tegenstellingen, er zijn meerdere opties mogelijk om het AMHK te positioneren. Een voorbeeld is om een professional van het AMHK te laten samenwerken met het wijkteam met betrekking tot de adviestaak.

Van juli 2013 tot januari 2015 loopt een ondersteuningsprogramma rondom het AMHK om gemeenten te helpen bij de organisatie en inrichting van de AMHK's. Het programma zal modellen en scenario's ontwikkelen over de positionering van het AMHK in de jeugd- en volwassenenketen, en de verbinding met de Raad voor de kindbescherming, het veiligheidshuis, gecertificeerde instellingen en het voorliggende veld. Deze scenario's geven de gemeente handvatten om de positionering te bepalen van het AMHK. Tot slot worden in het programma de systeemeisen ontwikkeld voor het samenvoegen van de registraties van het AMK en het SHG<sup>34</sup>.

<sup>34</sup> <http://www.vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/decentralisatie-jeugdzorg/nieuws/ondersteuningsprogramma-amhk-van-start>.

## Positie AMHK Leeuwarden; gezamenlijke frontoffice AMHK in Leeuwarden

### Inleiding

Gemeente Leeuwarden is in 2013 gestart met een gezamenlijk frontoffice AMHK. Binnen het gezamenlijke frontoffice werken professionals van zowel het SHG als het AMK. Het AMHK team heeft één telefoonnummer die tijdens kantooruren gezamenlijk wordt bemand. Het is gehuisvest in het Veiligheidshuis. Deze frontoffice neemt alle meldingen en vragen aan die in relatie staan tot geweld in afhankelijkheidsrelaties, kindermishandeling, verwaarlozing en pedagogische onmacht. De onderzoeksfunctie is niet betrokken in de pilot en wordt uitgevoerd door de afzonderlijke organisaties.

### Onderbouwing

De gemeente Leeuwarden is een koploper als het gaat om de concrete vormgeving van de samenvoeging van het AMHK, die vanaf 2015 gerealiseerd moet zijn. Met de samenvoeging kan meer samenhang worden bereikt in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

### Toelichting

BJZ en Fier Fryslân voeren de opdracht om te komen tot een gezamenlijk frontoffice AMHK, gezamenlijk uit. Beide instellingen moeten er voor zorgdragen dat alle wettelijke eisen worden uitgevoerd. Ze zijn bezig om tot een gezamenlijk handelingsprotocol te komen. De medewerkers van beide instellingen zijn deskundig en beschikken over de nodige expertise om de frontoffice-functies (advies en melding) vorm te geven en aan de uitvoering van de wettelijke taken te voldoen. Gaandeweg zoekt de gemeente naar manieren om aan te sluiten op de nieuwe Jeugdwet. Ten aanzien van de knelpunten wordt overlegd met het ministerie van VWS, V&J en de inspectie. De provincie Friesland financiert BJZ voor de uitvoering van de activiteiten van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. De gemeente Leeuwarden financiert Fier Fryslân voor de uitvoering van het Advies- en steunpunt huiselijk geweld als centrumgemeente<sup>35</sup>.

Het is raadzaam om:

- De samenhang van het AMHK met aanverwante ontwikkelingen in het sociale domein (verbeteropdracht ketensamenwerking huiselijk geweld, mogelijkheid snelle inzet van gedwongen hulp via de Raad voor de Kinderbescherming) te analyseren.
- Verbindingen te leggen tussen huiselijk geweld en kindermishandeling door middel van een geïntegreerde aanpak.
- Te kijken hoe de samenhang binnen de jeugdketen, maar ook binnen de volwassenenketen, wordt gerealiseerd. Het AMHK wordt wettelijk verankerd in de Wmo, maar valt onder het kwaliteitskader van de Jeugdwet.
- Gebruik te maken van de producten en activiteiten die het ondersteuningsprogramma AMHK biedt. Het programma organiseert bijvoorbeeld versnellingsconferenties AMHK in de regio's waarin allerlei zaken aan bod komen (inhoudelijk, bestuurlijk en operationeel).

## 5.3 Positie Jeugdgezondheidszorg (JGZ)

De jeugdgezondheidszorg (JGZ) behoort op basis van Wet Publieke Gezondheid tot de taken van gemeenten. De JGZ heeft als doel het bevorderen, beschermen en bewaken van de gezondheid en de lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van jeugdigen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar, zowel individueel als op populatieniveau. Hiertoe monitort de JGZ de lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van deze kinderen. In het merendeel van de gemeenten worden de JGZ-taken in nauwe samenhang met opvoed- en opgroeiondersteuning vanuit het CJG uitgevoerd.

<sup>35</sup> Gemeente Leeuwarden. Memo. Opdracht voor een toegang AMK/ASHG. Juli 2012.

De stelselherziening jeugd geeft aanleiding om de positie van JGZ opnieuw te bezien. In de beleidsbrief stelselwijziging jeugd 'geen kind buiten spel' (2011) is reeds aangegeven dat een preventief gezondheidspakket voor alle kinderen in Nederland wettelijk wordt vastgelegd in de Wet publieke gezondheid. Op dit moment geeft de JGZ al uitvoering aan een uniform en maatwerk takenpakket.

De commissie Evaluatie Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg adviseerde in maart 2013 om de huidige basistaken van de JGZ grotendeels te handhaven, maar te moderniseren<sup>36</sup>. De staatssecretaris heeft in juni 2013 aangegeven dit advies over te nemen waarmee er een basispakket zal ontstaan dat ongevraagd voor ieder kind beschikbaar is. Dit standpunt zal in 2013 in de Kamer worden behandeld.

Het onderscheid tussen het maatwerk en uniform deel verdwijnt hiermee naar verwachting en een deel van de taken uit het maatwerk deel, zit niet langer in het nieuwe basispakket JGZ. Dat betekent dat de volgende taken van de JGZ behouden blijven: alle kinderen in beeld houden, monitoren en signaleren, screenen, vaccineren, inschatten zorgbehoefte en tijdig hulp inschakelen. De onderdelen die worden versterkt, zijn: versterken van de eigen kracht van ouders en jongeren en normaliseren, samenwerken, toeleiden tot zorg en adviseren ten behoeve van collectieve maatregelen.

Toeleiding naar hulp is een onderdeel van JGZ dat wordt versterkt. Toeleiding werd voorheen altijd gezien als onderdeel van de professionele verantwoordelijkheid van de JGZ, maar was nog niet expliciet opgenomen in het pakket. Toeleiding naar passende hulp is van toepassing indien problemen gesignaleerd worden die de JGZ niet zelf kan verhelpen. De preventieve activiteiten vanuit het wetsontwerp van de Jeugdwet worden vooral aangeboden nadat er een risico(situatie) of probleem is gesignaleerd en/of als er een individuele vraag is vanuit het kind of vanuit de omgeving van het kind. Bij signalering en bepaling van de zorgbehoefte spelen triage en vroegsignalering van risico's en (ontwikkelings-)achterstanden een rol. Meer informatie over vroegsignalering van (ontwikkel) achterstanden kan gevonden worden in de handreiking 'Samen sterk voor jonge kinderen met ontwikkelingsproblemen'. Onderdelen van de toeleiding naar hulp door JGZ zijn: het bepalen van de zorgbehoefte en doorverwijzing, maar ook het motiveren van de ouders en/of jongeren, gebruik te maken van de betreffende hulp en het volgen van de cliënt om te zien of men terecht komt bij de hulp waarnaar verwezen is. Samenhang tussen JGZ en jeugdhulp is belangrijk vanuit het oogpunt van doelmatigheid van hulp. Gemeenten beslissen hoe deze aansluiting wordt gerealiseerd. Zij kunnen met JGZ-organisaties afspraken maken dat zij al dan niet hulp in het kader van de Jeugdwet bieden.



## Positie JGZ

Alleen basispakket    Basispakket en taken op basis van de Jeugdwet

### JGZ: alleen basispakket

Gemeenten kunnen kiezen voor een JGZ die alleen het basispakket uitvoert. Deze wordt gepositioneerd op de lijn van basisvoorzieningen voor jeugd en gezin. Hiermee worden de taken van JGZ en jeugdhulp duidelijk afgebakend. Een consequentie hiervan is dat de cliënt overgedragen wordt van een JGZ instelling naar een jeugdhulpinstelling op het moment dat de ondersteuningsvraag het JGZ aanbod overstijgt. Het is echter ook mogelijk om de benodigde expertise in te vliegen.

### JGZ: basispakket met aanvullende taken op basis van de Jeugdwet

De gemeente kan er ook voor kiezen om de JGZ naast het basispakket ook preventieve en jeugdhulptaken te laten uitvoeren, bijvoorbeeld generalistische hulptaken. Voordeel hiervan is dat zorgsignalen direct opgevolgd kunnen worden door passende hulp binnen de JGZ instelling. Consequentie hiervan is dat de JGZ instelling haar expertise en competenties mogelijk moet verbreden om deze taken uit te kunnen voeren.

<sup>36</sup> In maart 2013 is het advies 'Een stevig fundament, Evaluatie van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg' verschenen. Hierin presenteert de commissie evaluatie basistakenpakket JGZ.

## Positie JGZ Holland Rijnland: alleen basispakket

### Inleiding

Het toekomstmodel Jeugdhulp van Holland Rijnland bestaat uit 5 pijlers: 1. de pedagogische civil society, 2. de basisvoorzieningen, 3. de Jeugd & gezinsteams, 4. de specialistische voorzieningen (inclusief zorg in het gedwongen kader) en 5. 1Gezin 1Plan (als verbindend element tussen deze pijlers onderling en met het sociale domein). De jeugdgezondheidszorg (JGZ) valt onder pijler nummer twee. Gemeenten binnen het samenwerkingsverband Holland Rijnland kiezen ervoor JGZ te positioneren op de lijn van basisvoorzieningen.

### Onderbouwing

Het hoge bereik van de jeugdgezondheidszorg wordt hier gezien als kracht van de tweede pijler. Jeugdverpleegkundigen en jeugdartsen zien dagelijks veel kinderen en zijn expert van de herkenning van een normale ontwikkeling van een kind. Zij herkennen mede daardoor goed wanneer zich ontwikkelingsbedreigingen (kunnen gaan) voordoen. In de Jeugd & gezinsteams werken daarentegen professionals die gezinnen helpen met een groter ondersteuningsvraag dan oplossingen die de basisvoorzieningen zelf kunnen bieden. Deze gezinnen krijgen bijvoorbeeld directe ambulante begeleiding<sup>37</sup>.

### Toelichting

Basisvoorzieningen worden in de regio opgevat als voorzieningen waar (vrijwel) alle kinderen en gezinnen komen. Denk daarbij ook aan peuterspeelzalen, scholen, kinderopvang, huisartsen en andere eerstelijnsvoorzieningen in de gezondheidszorg. Maar ook meer preventieve voorzieningen als opvoedbureau's, sport, welzijnswerk of scouting. Op het moment dat medewerkers in een basisvoorziening pedagogische vragen hebben of zich zorgen maken over een kind kunnen zij terecht bij het jeugd & gezinsteam (pijler 3 waar integraal triage, enkelvoudige diagnostiek een groot deel van de ambulante hulp geleverd wordt).

## Positie JGZ Amsterdam: basispakket en jeugdhulptaken

### Inleiding

Het huidige jeugdstelsel wordt gekenmerkt door een indeling naar zorgzwaarte (nulde, eerste, tweede lijn) en sectoren (jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroeiondersteuning, jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-VB). In het nieuwe jeugdstelsel laat gemeente Amsterdam deze indeling los en richten ze zorg in naar vier zorgvormen: 1. het digitale platform, 2. de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams, 3. het flexibele aanbod, en 4. de gespecialiseerde stedelijke en regionale voorzieningen.

### Onderbouwing

Het dichtbij organiseren van de zorg biedt volgens gemeente Amsterdam de beste garantie om zo veel mogelijk in te zetten op ontzorgen en normaliseren. Er zijn immers geen 'etiketjes' meer nodig om ondersteuning te krijgen en de zorgprofessional is onderdeel van het sociaal netwerk.

### Toelichting

Amsterdam kiest ervoor om de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg (inclusief het basispakket<sup>38</sup>) als taak te beleggen bij de ouder- en kindteams. Dit betekent dat ook de vaste contactmomenten van de jeugdgezondheidszorg en het rijksvaccinatieprogramma uitgevoerd worden door de ouder- en kindteams. Hoe dit in de praktijk gaat werken, wordt in zogenaamde Proeftuinen onderzocht. Monitoren, screenen en vaccineren zijn daarmee vast verankerd in de ouder- en kindteams<sup>39</sup>.

<sup>37</sup> Holland Rijnland. Jeugdstelsel, toekomstmodel. Maart 2013

<sup>38</sup> In de nieuwe situatie wordt niet meer gesproken over een uniform en maatwerkdeel maar over het basispakket JGZ; een pakket dat aan alle kinderen in Nederland wordt aangeboden.

<sup>39</sup> Gemeente Amsterdam. Koersbesluit om het kind, programma hervorming zorg voor de jeugd. Mei 2013

Het is raadzaam om:

- Bij de keuze voor uitvoering van jeugdhulp door een JGZ instelling rekening te houden met het spanningsveld tussen productiegerichte werkprocessen en flexibele jeugdhulptaken.
- Bij de keuze voor JGZ gericht op basistaken een goede aansluiting tussen JGZ en jeugdhulp te realiseren zodat signalen opgevolgd worden en cliënten snel naar passende zorg worden verwezen.
- Een uniforme manier van sturing en opdrachtgeverschap te vinden wanneer er meerdere gemeenten opdrachtgever zijn van dezelfde JGZ-organisatie.
- Af te wegen of en hoe het grote bereik van de JGZ benut kan worden in het nieuwe jeugdstelsel.
- De mogelijkheden van ondersteuning door huidige aanbieders uit andere sectoren te onderzoeken.

## 5.4 Verbinding met (passend) onderwijs

Met het invoeren van een nieuw stelsel voor passend onderwijs en de herziening van het jeugdstelsel is samenwerking tussen scholen en gemeenten nog belangrijker dan voorheen. De wetsvoorstellen passend onderwijs en ontwerp Jeugdwet bepalen dat gemeenten en samenwerkingsverbanden van schoolbesturen een plan voor de inrichting van jeugdhulp en passend onderwijs moeten maken en bespreken (op overeenstemming gericht). Daarnaast zijn zowel gemeenten als schoolbesturen verantwoordelijk voor afstemming van de individuele ondersteuning aan een kind of gezin met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen.

De school is een belangrijke plek om problemen vroegtijdig te signaleren, zodat snel, adequate hulp verleend wordt en escalatie van problemen voorkomen wordt. Door jeugdhulp in en om de school te brengen, krijgen leraren ondersteuning bij het omgaan met gedrags- en andere opgroei-problematiek. Medewerkers van het CJG kunnen op school ondersteuning bieden. De verwachting is dat de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp de afstroom naar onderwijs op een lager niveau en de uitstroom naar het (voortgezet) speciaal onderwijs zal beperken<sup>40</sup>.

Naast het CJG vormt leerplicht een belangrijke schakel tussen onderwijs en jeugdhulp, maar ook jeugdbescherming. Schoolverzuim of uitval is een belangrijk signaal. Door middel van vroegtijdige preventie en interventie worden veel jongeren toegeleid naar jeugdhulp, in het vrijwillige en gedwongen kader.

In de handreiking “De verbinding: Passend onderwijs en zorg voor jeugd” van de PO-Raad, VO-raad en de VNG wordt aandacht besteed aan de verbinding tussen passend onderwijs en zorg voor jeugd en ondersteuning<sup>41</sup>. De handreiking “integraal werken” gaat specifiek in op de toeleiding in het kader van de verbinding zorg voor jeugd en passend onderwijs (verwacht in augustus 2013)<sup>42</sup>. Ook MEE heeft een handreiking geschreven voor intensieve en duurzame samenwerking tussen gemeenten, MEE en de samenwerkingsverbanden in het onderwijs.



### Verbinding met (passend) onderwijs

•-----•  
Aparte positionering

Volledig ingebed

<sup>40</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet, 1 juli 2013, P. 19.

<sup>41</sup> Deze handreiking biedt inhoudelijke bouwstenen voor het door de samenwerkingsverbanden en gemeenten te voeren op overeenstemming gericht overleg (OOGO) over het ondersteuningsplan passend onderwijs.

<sup>42</sup> Deze handreiking is ontwikkeld in het kader van de Voorlopers aanpak van de ministeries van OCV en VWS, verbonden met de implementatietrajecten van PO Raad, VO Raad en VNG. De handreiking is tot stand gekomen met, en dankzij, de inbreng van de deelnemers aan de kennispraktijknetwerken. De verwachting is dat deze handreiking eind augustus 2013 digitaal zal worden gepubliceerd.

### **Aparte positionering onderwijs (los van jeugdhulp)**

De gemeente kan ervoor kiezen onderwijsondersteuning en jeugdhulp apart te positioneren, maar wel een samenwerkingsrelatie aan te gaan, bijvoorbeeld door gezins- en onderwijsplannen aan elkaar te koppelen. Consequentie hiervan is dat de signaleringsfunctie een goede plek moet krijgen, wanneer jeugdwerkers niet actief op scholen aanwezig zijn.

### **Volledige integratie onderwijs (met jeugdhulp)**

De gemeente kan ervoor kiezen onderwijsondersteuning en jeugdhulp met elkaar te verbinden, door bijvoorbeeld CJG medewerkers en jeugdartsen te koppelen aan scholen. Gemeenten kiezen hiervoor om effectiever, sneller en eerder (preventieve) ondersteuning te bieden aan kinderen en ouders die hulp nodig hebben bij opgroeien, opvoeding en onderwijs. Consequentie hiervan is dat extra inzet nodig is van professionals om op scholen aanwezig te zijn.

#### **Aansluiting met (passend) onderwijs Holland Rijnland: bundeling werkwijzen**

##### **Inleiding**

In het kader van de “voorlopers aanpak” binnen Holland Rijnland wordt nauw samengewerkt met de 6 samenwerkingsverbanden voor primair en voortgezet onderwijs in de regio, hierbij worden vooral werkwijzen met elkaar verbonden.

##### **Onderbouwing**

Ouders, jongeren, leden uit hun sociaal netwerk en betrokken instanties werken samen op basis van een gezinsplan om de doelen van het gezin te realiseren. Binnen de scholen wordt gewerkt met een onderwijsondersteuningsplan. Door deze plannen –waar nodig– met elkaar te verbinden kunnen jeugdhulp en onderwijsondersteuning beter op elkaar worden afgestemd.

##### **Toelichting**

De integrale plannen (gezin en onderwijs) worden in een zorgoverleg met ouders, jongeren, de school en een betrokken professional uit de zorg opgesteld. Het integrale plan zal, op het moment dat medio 2014 de indicaties voor speciaal onderwijs verdwijnen, ook de basis vormen voor het inschakelen van onderwijsondersteuning. Het interne zorgteam van de school (inclusief de hierboven genoemde CJG medewerker) probeert in de praktijk uit hoe zij het onderwijsplan en het gezinsplan kunnen integreren, voor die leerlingen die zowel ondersteuning nodig hebben vanuit onderwijs als zorg. In voorkomende gevallen gebruikt het zorgteam het integrale plan als basis voor het inschakelen van extra ondersteuning vanuit onderwijs en/of zorg<sup>43</sup>.

#### **Aansluiting met (passend) onderwijs Haarlem: volledige inbedding**

##### **Inleiding**

Gemeente Haarlem is vorig jaar is gestart met de voorloperaanpak<sup>44</sup> rondom het verbinden van passend onderwijs en zorg voor jeugd. Gemeente Haarlem en schoolbesturen werken samen aan verbindingen tussen passend onderwijs en zorg voor jeugd.

##### **Onderbouwing**

De gemeente Haarlem vindt het belangrijk om passend onderwijs en zorg voor jeugd te verbinden omdat het voor een groot deel gaat over dezelfde kinderen en jongeren. Het is van belang dat problemen zo vroeg mogelijk worden gesignaleerd, ingeschat en opgepakt. En dat er indien nodig een gezamenlijk plan van ouders, jeugdige, school en zorg komt.

<sup>43</sup> Partners in jeugdbeleid. Integrale ondersteuningstoewijzing passend onderwijs en zorg voor jeugd in Zuid-Holland Noord. Plan van aanpak experimenten 2012-2013. Mei 2012.

<sup>44</sup> Zie voor meer informatie over de voorlopers en andere informatie [www.passendonderwijs.nl](http://www.passendonderwijs.nl)

### Toelichting

Het onderwijs, zorginstellingen, welzijn en gemeenten hebben samen uitgangspunten geformuleerd die aan de basis liggen van zowel de transitie jeugdhulp als de invoering van passend onderwijs. De uitgangspunten zijn:

- Kracht van ouders, jongeren en hun sociale omgeving als basis;
- Ondersteunen in plaats van overnemen, partnerschap met ouders en leerlingen;
- Hulp wordt zoveel mogelijk in de thuissituatie gegeven;
- Snelheid, minder schakels, minder gezichten.

De CJG coaches staan naast ouders en jeugdigen, kijken met hen wat er aan de hand is, wat nodig is en wie daar een rol in kunnen spelen ( het gezin zelf, het netwerk, vrijwilligers, professionals in de omgeving). Waar nodig wordt er door de coach andere (specialistische) hulp bijgehaald. De CJG-coaches krijgen ruimte en instrumenten om hun werk vernieuwend en buiten bestaande kaders uit te voeren. Pilotscholen in het voortgezet en primaire onderwijs hebben een CJG coach gekozen die verbonden is aan de school. Deze coach heeft een consultatie functie en gaat met leerlingen en ouders aan de slag. De scholen hebben een eigen aanspreekpunt door middel van 'hun' coach. Is er echter al een andere CJG coach bij een gezin betrokken dan blijft deze coach in het gezin (uitgangspunt minder gezichten).

Het is raadzaam om:

- Extra aandacht te besteden aan de verbinding tussen lokale jeugdhulp en de regionale instituten binnen het voortgezet onderwijs, speciaal onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs (leerlingen komen uit diverse gemeenten in de regio). Gemeente Utrecht heeft momenteel een pilot lopen rondom indicatievrije jeugdzorg gekoppeld aan zorg advies teams in het voortgezet onderwijs in de regio Lekstroom.
- Een afweging te maken tussen de complexiteit bij integratie van de domeinen jeugd en onderwijs in relatie tot de slagkracht die nodig is voor de transitie.
- Een passende methodiek af te stemmen met alle belanghebbenden om snel in beeld te krijgen welke kinderen ondersteuning ontvangen in het kader van passend onderwijs en vanuit jeugdhulp, de Wmo en eventueel andere vormen van ondersteuning.
- Hulp te organiseren rond de ondersteuningsbehoefte van leerkrachten.

## 5.5 Positie/uitvoering jeugdbescherming en jeugdreclassering

Binnen het jeugddomein zijn de jeugdbescherming en de jeugdreclassering twee bijzondere taken. Deze taken worden vanwege het verplichtende karakter voor ouder en kind ook wel het gedwongen kader genoemd. Het doel van de kindbeschermingsmaatregelen is het opheffen van de bedreiging voor de veiligheid en ontwikkeling van het kind. Het opleggen van gedwongen hulp door de (kinder)rechter betekent dat wordt ingegrepen in het privéleven van de jeugdige en zijn ouders. Een goede uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering vereist selectiviteit en snel schakelen zonder onnodige stappen. De gemeente is in het nieuwe stelsel verantwoordelijk voor zowel de toeleiding naar, als de uitvoering van, het gedwongen kader. Het is dan ook aan de gemeente om deze toeleiding, dat wil zeggen het ontvangen van signalen, het zelf signaleren en het melden aan de Raad, te organiseren. Gemeenten zijn verplicht om op gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering op bovenlokaal niveau samen te werken.

In het nieuwe jeugdstelsel wordt een aantal maatregelen genomen die effect hebben op de werking en organisatie van de jeugdbescherming (JB) en jeugdreclassering (JR). De uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregel en jeugdreclasseringsmaatregel moet worden belegd bij gecertificeerde instellingen die niet ook zelf jeugdhulp mogen bieden<sup>45</sup>.

<sup>45</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet, 1 juli 2013, P. 132.

Een kindbeschermsmaatregel of jeugdreclasseringmaatregel kan uitsluitend worden uitgevoerd door een door de gemeente gecontracteerde of gesubsidieerde gecertificeerde instelling. Dit betekent dat er al (ruim) voor inwerkingtreding van de wet gecertificeerde instellingen moeten zijn waarmee de gemeente een contract kan afsluiten of een subsidierelatie kan aangaan<sup>46</sup>.

Gemeenten moeten daarnaast voorzien in een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen, hierbij moet zij de jeugdhulp inzetten die een gecertificeerde instelling nodig heeft ter uitvoering van de betreffende maatregelen of voortvloeit uit de strafrechtelijke beslissing. Meer informatie staat in de factsheet jeugdbescherming en jeugdreclassering op de website voordejeugd.nl. In september 2013 verschijnen de normenkaders voor jeugdbescherming en jeugdreclassering met betrekking tot certificering. Naar verwachting verschijnt daarna een handreiking over gezinsvoogdij en gedwongen kader.

Het uitgangspunt is dat de gecertificeerde instellingen in principe niet zelf hulp bieden. Dit betekent dat bijvoorbeeld een gezinsvoogd, die belast is met de uitvoering van de maatregel, jeugdhulp in moet kunnen schakelen wanneer hij dat nodig heeft. De gezinsvoogd heeft hiermee de rol van de verwijzer. Om ervoor te zorgen dat de juiste (passende en beschikbare) hulp wordt ingeschakeld is het belangrijk dat gemeenten en gecertificeerde instellingen afspraken maken over welke hulp er ingeschakeld mag worden.

In verschillende gemeenten worden in het kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering “vliegwielprojecten” uitgevoerd. Dit zijn projecten die Bureaus Jeugdzorg en Landelijke Werkende Instellingen in staat stellen om te investeren in verdere kwaliteitsverbetering van de jeugdbescherming met als gevolg daling van het aantal ondertoezichtstellingen, kortere ondertoezichtstellingen en een verminderd beroep op dure jeugdzorg. Voorbeelden van vliegwielprojecten zijn de verrijking van de Deltamethode en eerdere inzet van gezinsvoogden. De kwantitatieve en kwalitatieve resultaten van de vliegwielprojecten worden naar verwachting uiterlijk 1 april 2014 opgeleverd.



Positie/uitvoering  
jeugdbescherming en  
reclassering

Los binnen jeugdketen

Sterke samenhang met hulp en  
ondersteuning

### **Jeugdbescherming en jeugdreclassering (de uitvoering) los binnen de jeugdketen**

Gemeenten kunnen kiezen om de gecertificeerde instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering en de uitvoering van de maatregelen meer ‘los’ binnen de jeugdketen te organiseren. Wel is hiermee de verbinding tussen de geboden hulp en de gecertificeerde instellingen suboptimaal. Hierdoor wordt het risico groter dat de integraliteit van het aanbod bij uitvoering van maatregelen onvoldoende is. Hiermee is er een duidelijk onderscheid tussen het vrijwillige en gedwongen kader. Consequentie is dat het gezin tijdelijk te maken krijgt met een gezinsvoogd die tijdelijk aan het hulpverleningsteam wordt toegevoegd, zorgt voor de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen en realisatie van beoogde resultaten. Zodra de resultaten zijn bereikt maakt de gezinsvoogd geen onderdeel meer uit van het hulpverleningsteam. Ook de jeugdreclasserder opereert meer solistisch.

### **Jeugdbescherming en jeugdreclassering (de uitvoering) in sterke samenhang met hulp en ondersteuning**

De gemeente zorgt ervoor dat de gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering en de uitvoering ervan zo veel mogelijk aansluit op de hulp en steun die al wordt geboden aan een gezin. Voordeel hiervan is dat het bieden van hulp en steun beter geborgd is, zowel voor, tijdens als na een justitiële maatregel. Dit bevordert een continue aanpak en een soepele overgang van vrijwillig naar gedwongen kader en andersom. Het gezin en het kind krijgen bij uitvoering van JB-maatregelen in dit geval niet te maken met een nieuwe hulpverlener. De casemanager blijft de contactpersoon voor het gezin en blijft verantwoordelijk voor de uitvoering van alle hulpmaatregelen. In het jeugdstrafrecht vervult de jeugdreclasserder een belangrijke schakel tussen de vrijwillige jeugdhulp en de hulpverlening met een strafrechtelijke achtergrond.

<sup>46</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet, 1 juli 2013, P. 216.



## Positie/uitvoering jeugdbescherming en -reclassering Rotterdam

### Inleiding

De gemeente Rotterdam heeft gekozen voor een jeugdbeschermingsplein, waar signalen over jeugdigen of gezinnen vanuit een breed netwerk binnenkomen.

### Onderbouwing

Het jeugdbeschermingsplein biedt een integrale manier van werken, gericht op de bescherming van het kind en op een samenwerking met het gezin en het (professionele) netwerk. De focus op de ontwikkeling van het kind en de fysieke veiligheid wordt gecombineerd met het activeren van de eigen kracht van gezinnen en hun netwerk. Het betreft een niet-bureaucratische manier van werken die uitgaat van wat nodig is voor het kind en het gezin. Het gaat om een integrale benadering die de schakels in de keten overstijgt.

### Toelichting

Alle hulpverleners die werkzaam zijn bij (zorg) instellingen die bij het plein betrokken zijn, melden hun zorgen over de (fysieke) veiligheid en ontwikkeling van een kind of gezin aan het plein. Professionals kunnen rechtstreeks hun zorgen melden aan het plein of via CJG. Beroepsbeoefenaars (bijv. scholen) maken hun zorgen bekend via het Meldpunt (straks: AMHK). Het Advies- en Meldpunt Kinder mishandeling (AMK), het Algemeen Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) en het team zorgformulieren politie vormen gezamenlijk dit Meldpunt. Het jeugdbeschermingsplein bestaat uit een jeugdbeschermingstafel en een jeugdbeschermingsteam. De vaste deelnemers aan de jeugdbeschermingstafel zijn: de gemeente (= tevens de voorzitter van het overleg), Bureau Jeugdzorg (Jeugdbescherming en vooralsnog Toegang), Raad voor de Kinderbescherming, CJG en het Meldpunt. Indien er sprake is van een melding waarbij de jeugdige en/of (een van de) ouders een beperking heeft, sluit ook MEE aan bij de tafel. De melder sluit ook altijd aan bij de tafel. De tafel komt dagelijks bij elkaar en bepaalt welke aanpak (drang of dwang, of terug naar vrijwillig kader) noodzakelijk is, welke instellingen in het jeugdbeschermingsteam vertegenwoordigd moeten zijn en wie de casusregie uitvoert. Een melding wordt binnen twee dagen op de tafel behandeld. Het jeugdbeschermingsteam wordt per casus op maat samengesteld en is verantwoordelijk voor het opstellen en uitvoeren van het veiligheidsplan. In de praktijk zal de casusregie vaak uitgevoerd worden door een medewerker van BJZ. De minimaal noodzakelijke zorg wordt binnen 5 werkdagen gerealiseerd<sup>47</sup>.

## Positie/uitvoering jeugdbescherming en -reclassering Amsterdam

### Inleiding

Het uitgangspunt van het Amsterdamse jeugdstelsel is dat kennis en kunde over drang onderdeel uitmaakt van de ouder- en kindteams en de Samen DOEN-teams. Positiever gesteld: het verleiden van ouders en kinderen om hun gedrag te veranderen zodat kinderen veilig kunnen opgroeien.

### Onderbouwing

Iedereen die werkt met kinderen en ouders dient in meer of mindere mate jeugdbeschermer te zijn. Veiligheid borging en het signaleren van vraagstukken is een taak van elke professional. Het normatief kader krijgt hiermee een plek in de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams.

<sup>47</sup> [www.rotterdam.nl/nieuwjeugdinstel](http://www.rotterdam.nl/nieuwjeugdinstel).

### Toelichting

De professionals moet het gebruik van drang methodiek eigen maken. Vanuit zowel het ouder- en kindteam als het Samen DOEN-team wordt dan gestart met de noodzakelijke stappen om de veiligheidssituatie te onderzoeken en te verbeteren. Voornamelijk het samen DOEN-team vormt de schakeling naar het gedwongen kader. Medewerkers van deze teams betrekken een gezinsmanagers van bureau jeugdzorg ter consultatie, die waar nodig samen met de professional en de ouders bespreekt welke maatregelen er nog genomen kunnen worden binnen het vrijwillige kader. Deze gezinsmanagers is actief in de wijk van het gezin. Als de ouders niet in staat of bereid zijn de veiligheidssituatie te verbeteren en weigeren de noodzakelijke hulp te accepteren neemt de gezinsmanager de regie over om de veranderkracht op gang te krijgen. Als dwang nodig is zal een verzoek tot onderzoek worden gedaan bij de Raad voor de Kinderbescherming. Voor de jeugdreclasserend geldt, net als voor de jeugdbeschermer, dat deze zijn werk in de regel doet in nauwe afstemming met het Samen DOEN-team. Momenteel wordt bekeken welke professionals bevoegd zijn om een verzoek tot onderzoek in te dienen. De jeugdbeschermer en (jeugd)generalist Samen DOEN / ouder- en kindteams vormen een duo. Zo blijft de continuïteit van de zorg gewaarborgd. Ook na beëindiging van de inzet van drang ondersteuning blijft de (jeugd)generalist Samen DOEN betrokken bij het gezin, totdat ook hij of zij verder afschaalt naar de basiszorg.

Het is raadzaam om:

- Een afweging te maken om de uitvoering van de jeugdbescherming en de jeugdreclassering in samenhang met de jeugdketen vorm te geven. Een dergelijke samenhangende aanpak nabij gezinnen is nodig om het aantal maatregelen en de duur van de maatregelen te laten dalen, om deze kinderen zo gewoon mogelijk op te laten groeien en stigmatisering te minimaliseren.
- Kennis te nemen van de ervaringen die in het kader van de vliegwielpjecten worden opgedaan en deze ervaring te benutten bij het vormgeven van de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering.
- Te bepalen in welke mate jeugdbeschermers complexe gezinnen zowel in het vrijwillige als in het gedwongen kader kunnen en moeten begeleiden.
- Stil te staan bij het feit dat een jeugdbeschermer ook een verwijzer is en in het verlengde hiervan afspraken te maken over samenwerking tussen jeugdbeschermers en andere professionals in het gezin, bijvoorbeeld gezinscoaches.
- Goed met de gecertificeerde instellingen te communiceren en afspraken te maken over inzet van beschikbare zorg.
- De samenhang in beeld te brengen tussen jongeren die enerzijds strafbare feiten plegen en anderzijds te maken hebben met een vorm van beperking of ondersteuningsbehoefte om vroegtijdig preventie en interventies te organiseren.

# 6

## Organisatie van de toeleiding

Na de uitgangspunten en positionering staan de keuzes over de inrichting en organisatie van de toeleiding binnen de gemeente op de agenda. Met de organisatie van de toeleiding is een aantal aspecten gemeoid;

- Uitvoeringsvorm;
- Typering van de professional;
- Handelingsruimte van de professional;
- Bevoegdheid tot het inschakelen van hulp;
- Bevoegdheid tot het inschakelen van de Raad voor de Kinderscherming.

In dit hoofdstuk worden deze aspecten toegelicht en geïllustreerd aan de hand van twee voorbeelden. Per aspect wordt ook een aantal aandachtspunten benoemd.

### 6.1 Uitvoeringsvorm

Gemeenten bepalen op welke wijze zij zorgdragen voor herkenbare, laagdrempelige en toegankelijke toegang tot de jeugdhulp. De gemeente kan een inlooppunt inrichten, zoals een CJG<sup>48</sup>. Het CJG en de CJG professionals zullen naar verwachting een belangrijke rol innemen in de uitvoeringsvorm van de toeleiding. Ook kan gekozen worden voor toeleiding naar jeugdhulp via scholen, via een (multidisciplinair) wijkteam of via een daartoe aangewezen zorgaanbieder. Al deze varianten hebben gemeen dat ze fungeren als een laagdrempelige netwerkorganisatie waar meerdere organisaties en beroepsgroepen in participeren. Tot slot kunnen de professionals (werkzaam in bijvoorbeeld de kinderopvang en het onderwijs vanuit deze netwerkorganisaties) zoveel mogelijk direct met advies en ondersteuning geholpen worden bij het uitvoeren van hun opvoedingstaken<sup>49</sup>. Iedere gemeente organiseert de toegangspoort op lokaal niveau op een wijze die aansluit bij de lokale structuren.

Belangrijk is dat ouders en jeugdigen in iedere gemeente een beroep kunnen doen op jeugdhulp. Om de toeleiding naar jeugdhulp voor inwoners zo laagdrempelig mogelijk te organiseren, is het van belang dat de dienstverlening herkenbaar en bereikbaar is voor de inwoner en het sociaal netwerk. Bij de inrichting is het dan ook raadzaam om aandacht te besteden aan de zichtbaarheid en vindbaarheid van de toegangspoort of de toegangsporten (fysiek, digitaal, telefonisch of op andere wijze georganiseerd).



#### Uitvoeringsvorm

Centraal loket

Gebiedsgericht team

#### Centraal loket

Gemeenten kunnen er voor kiezen om de uitvoering van de toeleiding te beleggen bij een (fysiek) centraal loket. Voordeel hiervan is dat alle vormen van vraagverheldering overzichtelijk (vanuit één loket) worden opgepakt, waardoor coördinatie van ondersteuningsvragen relatief eenvoudig is. Nadeel is dat een centraal loket voor kwetsbare burgers (bijvoorbeeld zorgmijders en crisiszorg) een drempel vormt om aan te kloppen voor ondersteuning. Consequentie hiervan is dat afspraken moeten worden gemaakt met decentrale lokale professionals en huidige vindplaatsen voor de afstemming tussen en met het centrale loket.

<sup>48</sup> Memorie van toelichting, wetsontwerp Jeugdwet. 1 juli 2013, p. 122.

<sup>49</sup> Memorie van toelichting, wetsontwerp Jeugdwet. 1 juli 2013, p. 24.

### **Gebiedsgericht team**

Een andere optie is het beleggen van de uitvoering van de toeleiding in (fysiek) gebiedsgerichte teams (bijvoorbeeld in de vorm van wijkteams of buurtteams). Het voordeel is dat de toegang dicht bij de inwoner is georganiseerd. Consequentie is wel dat op alle niveaus en op alle plekken uniformiteit in werkwijze en methodieken/instrumenten moet worden gerealiseerd. Hierbij is het van belang om een goed beeld te krijgen van de huidige werkwijze van het CJG en de lokale partijen rondom jeugd. Uiteraard zijn er ook tussenvormen en afgeleide opties mogelijk. Daarnaast is het mogelijk om voort te bouwen op de huidige situatie die de gemeente al kent.

#### **Uitvoeringsvorm Eindhoven: werken vanuit bestaande accommodaties**

##### **Inleiding**

De WIJ-professionals in de gemeente Eindhoven krijgen in het nieuwe jeugdstelsel geen vaste uitvalsbasis. Ze werken flexibel, zijn veel op straat en in huis bij mensen en als ze ergens in de wijk moeten werken, dan kan dat vanuit een bestaande accommodatie of gebouw. Het heeft voorkeur dat de professionals zoveel mogelijk bij de mensen thuis komen. Uiteraard blijft een verzamelgebouw noodzakelijk voor onder andere overleg, casusbespreking en gesprekken met huisartsen.

##### **Onderbouwing**

Door gezinnen en jeugdigen te spreken in de thuissituatie wordt direct een helder beeld gekregen van de leefdomeneinen. Alle hulp wordt zoveel mogelijk thuis ontvangen en verleend door de WIJ-professionals, dit om de ondersteuning laagdrempelig vorm te geven. Via digitale registratie systemen wordt informatie bijgehouden en verwerkt door de professionals.

##### **Toelichting**

In eerste instantie krijgen de WIJ-teams wijken met ongeveer 20.000 inwoners toegewezen. Afhankelijk van de problematiek in een wijk, kunnen grootte en samenstelling van het team worden aangepast. In sommige buurten zal een 'lightversie' van een generalistisch team afdoende zijn; in andere buurten wordt juist intensiever ingezet. Gemiddeld bestaan de teams uit 5 tot 10 WIJ-professionals (met een maximum van 20 fte). Door onderlinge kennisbevordering en competentieontwikkeling, worden op termijn de WIJ-professionals steeds breder inzetbaar en raken zij vertrouwd met de nieuwe werkwijze<sup>50</sup>.

#### **Uitvoeringsvorm Rotterdam: gebiedsgericht werken middels wijkteams**

##### **Inleiding**

Vanaf 2015 kunnen Rotterdammers voor jeugdhulp en ondersteuning terecht bij het wijkteam in hun eigen wijk. Dat team bestaat uit medewerkers van jeugdhulpinstellingen, welzijnsorganisaties, CJG en schoolmaatschappelijk werk. De vormgeving van de wijkteams moeten aansluiten op de problematiek in de betreffende wijk. Het wijkteam kan bij sommige kinderen en jongeren besluiten dat er meer hulp nodig is dan een eenvoudig advies aan de opvoeders of een jongere.

##### **Onderbouwing**

Het wijkteam Jeugd en Gezin lost veel ondersteuningsvragen zelf op. Voor sommige gezinnen zet het wijkteam meer specialistische jeugdhulp in. Zoals pleegzorg, speciale dagbehandeling en crisisopvang. De professionals uit het wijkteams krijgen richtlijnen (bepaling soort en mate van hulp) en werkwijze (kennis en vaardigheden om richtlijnen uit te voeren) aangereikt vanuit de gemeente. Naast de toegangen in de wijk, blijft de gemeente Rotterdam stedelijke toegangen houden. Dit geldt voor Centraal Onthaal en het Jongerenloket.

<sup>50</sup> Gemeente Eindhoven. Eindhoven, de sociaalste: ontwikkeling van samenkracht. November 2011.

### Toelichting

De signalen vanuit het voorliggende veld worden opgepakt voor de wijkteams. Inwoners kunnen zich ook rechtstreeks melden bij de professionals uit de wijkteams. Momenteel wordt nog nagedacht over de vindplaats van deze wijkteams. De wijkteams worden aangestuurd door het CJG (JGZ is hier een onderdeel van). Het CJG werkt op deelgemeente niveau, in totaal zijn er 13 CJG's binnen Rotterdam. De wijkteams kunnen hulp en ondersteuning inroepen van het diagnose team, naar verwachting komen er binnen Rotterdam 4 tot 6 diagnose teams. Gemeente Rotterdam twijfels nog of de naam 'diagnose team' de lading dekt van de handelingen en bevoegdheden van dit team. Daarnaast komt er in de regio Rotterdam één organisatie voor jeugdbescherming, jeugdreclassering en het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK). Deze is verbonden met de wijkteams in Rotterdam. Het wijkteam Jeugd en Gezin staat niet op zichzelf in de wijk. In nauwe samenhang ontwikkelt de gemeente Rotterdam ook wijkteams gericht op Maatschappelijke Ondersteuning. Die richten zich primair op volwassenen met zorgvragen waarbij er geen kinderen in het spel hoeven te zijn<sup>51</sup>.

Het is raadzaam om:

- Een juiste verhouding te vinden tussen uniformiteit en maatwerk in de werkwijze van (verschillende) wijkteams.
- Verbindingen te leggen tussen autonome vindplaatsen (gezondheidszorg, gedwongen kader en onderwijs), vindplaatsen in de wijk (bijvoorbeeld generalistische wijkteams) en andere basisvoorzieningen binnen het sociale domein.
- Versnippering van het aanbod en de toegangspoorten te voorkomen of te accepteren wanneer gekozen wordt voor werkplekken in basisvoorzieningen.
- Te voorkomen dat het doel van het wijkteam het onderspit delft ten opzichte van de doelen van de afzonderlijke moederorganisaties (indien de professionals van een wijkteam niet in een - eventueel nieuwe - organisatie zijn ondergebracht).
- Een bewuste keuze te maken om professionals al dan niet onder te brengen in een nieuwe op te richten organisatievorm.
- De uitvoeringsvorm af te stemmen met de rechtstreeks verwijzingsmogelijkheden van de huisarts, jeugdarts en specialist.

## 6.2 Typering van de professionals

'Specialist' en 'generalist' zijn termen die men binnen het sociaal domein veelvuldig gebruikt om de werkwijze en het kennisgebied van de professional te duiden. De professionals binnen de toeleiding kunnen beschikken over generalistische competenties en/of specialistische competenties.

Voor de functie van generalistisch werkende professionals rondom jeugd en gezin zijn in de praktijk verschillende synoniemen ontstaan, bijvoorbeeld (eerstelijns)gezinscoach, wijkcoach, jeugd- en gezinswerker en CJG-coach. Generalisten hebben een brede deskundigheid en handelingsrepertoire. De generalist binnen de jeugdcontext is te zien als een 'generalist specialist': iemand die door ervaring en extra opleiding aanvullende kennis in de breedte heeft opgedaan. Het Nederlands Jeugdinstituut heeft samen met een aantal gemeenten en kennisinstituten als Movisie en Nederlands Centrum Jeugdgezondheid een notie geschreven: 'Generalistisch werken rondom jeugd en gezin'. Deze notitie gaat onder andere in op de taken en competenties van generalistische werkende hulpverleners in het toekomstige jeugdstelsel.

Een specialist wordt vaak bestempeld als een professional met kennis en ervaring op een deel terrein en heeft daarmee diepgaande kennis en competenties op één specifiek vakgebied. De specialist beperkt zich bij de diagnostiek en behandeling vaak tot een domein.

<sup>51</sup> Gemeente Rotterdam. Voor de jeugd: nieuw Rotterdams jeugdstel. April 2013. P. 18 e.v.



### Generalist

De gemeente kan ervoor kiezen in het kader van jeugdhulp te werken met enkel generalisten die, wanneer nodig, advies vragen aan specialisten. Hierdoor kunnen inwoners vanuit een bredere visie worden benaderd. Consequentie hiervan is dat het samenspel tussen een kernteam van generalisten en het “omliggende” team van specialisten goed moet worden ingericht.

### Specialist

De gemeente kan er ook voor kiezen te werken met specialisten (of met generalisten met specialistische kennis op een specifiek gebied). Voordeel hiervan is dat alle kennis direct aanwezig is, maar een nadeel kan zijn dat met een beperkte blik op een inwoner het ‘integraal werken’ in het geding komt. Bovendien is het direct inzetten van specialisten niet altijd nodig. Consequentie hiervan is dat goed moet worden gekeken wanneer specialisten nodig zijn en wanneer/waar niet.

## Typering/verhouding professionals Eindhoven: generalisten

### Inleiding

In de gemeente Eindhoven worden generalistische teams met WIJ-professionals ingezet. De WIJ-professionals krijgen de rol van ‘inkoper’ in plaats van ‘verkoper’.

### Onderbouwing

Hiermee wordt bereikt dat mensen met een hulpvraag voortaan vanuit een meer complete en brede visie op hun ‘totaal situatie’ worden benaderd. De inzet van generalistische professionals zal naar verwachting de bureaucratie en onmacht binnen complexe huishoudens verminderen. Er moet meer duidelijkheid komen voor de inwoner en de generalist kan veranderingen in de ondersteuningsvraag en de gevolgen van de inzet van de ondersteuning blijven monitoren.

### Toelichting

De WIJ-professionals gaan in conclaaf met de hulpvrager en indien nodig ‘kopen zij hulp in’ bij een specialist. De inzet van hoogwaardige specialistische professionals zal naar verwachting in omvang afnemen. Immers, veel vragen van inwoners komen eerder bij de WIJ-professional terecht en beantwoord. De ingekochte dienstverlening wordt gevolgd door de generalist.

De WIJ-professional is niet alleen gesprekspartner in het brede sociale domein, hij is ook in staat zelf in te grijpen en ‘kleine operaties uit te voeren. De generalist is verantwoordelijk voor de vraagverheldering, diagnose en uitvoering van de ondersteuning. Wanneer nodig betreft de generalist een specialist om de juiste vorm en mate van ondersteuning vast te stellen en te geven.

Dit stelt hoge eisen aan het niveau van de professional, zowel op het gebied van kennis, als vaardigheden en competentie<sup>52</sup>. De professional is een generalist maar heeft wel een bepaalde deskundigheid waardoor extra kennis en vaardigheden wordt toegevoegd aan het wijkteam. De generalist heeft bijvoorbeeld kennis en ervaring met een specifieke doelgroep, een ziektebeeld of een competentie.

<sup>52</sup> Gemeente Eindhoven. Eindhoven, de sociaalste: ontwikkeling van samenkracht. November 2011.

## Typing/verhouding professionals Amsterdam: generalisten met specifieke jeugdkennis

### Inleiding

Amsterdam werkt met generalisten met specifieke jeugdkennis. In de gemeente bieden ouder- en kindteams, nulde- en eerstelijnszorg voor alle jeugdigen en gezinnen. Ze doen dit op het brede terrein van jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroeiondersteuning, jeugdzorg, jeugd-GGZ en jeugd-VB. Een gemiddeld ouder- en kindteam bestaat naar verwachting uit circa 20 à 25 ouder- en kindadviseurs, 3 à 4 jeugdartsen, 3 à 4 jeugdpsychologen en 2 à 3 assistenten. Deze aantallen zijn nog slechts voorlopige indicaties.

### Onderbouwing

De ouder- en kindadviseur is geen specialist, maar weet wel op elk van deze gebieden genoeg om veelvoorkomende vragen zelf te beantwoorden of snel zorg erbij te halen (eventueel in overleg met de jeugdarts of jeugdpsycholoog uit het ouder- en kindteam). Dit is ook belangrijk, omdat de ouder- en kindadviseur de meeste 'klantcontacten' heeft in het nieuwe stelsel. Het is simpelweg – praktische en financieel – onmogelijk om alle specialisten 'naar-voren-toe' te organiseren.

### Toelichting

De ouder- en kindadviseur is een generalist met basiskennis op de volgende vier gebieden:

- preventieve jeugdgezondheidszorg,
- opvoed- en opgroeiondersteuning,
- geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ),
- (licht) verstandelijk beperkten-problematiek.

De ouder- en kindadviseur is geen specialist, maar weet wel op elk van deze gebieden genoeg om veelvoorkomende vragen zelf te beantwoorden of snel zorg bij te schakelen<sup>53</sup>. Op basis van wijkprofielen kan er gekozen worden voor een teamsamentelling met bijvoorbeeld meer generalisten met een achtergrond op gebied van licht verstandelijk beperkingen.

De ouder- en kindadviseur is een nieuwe functie op hbo+-niveau die een aantal bestaande functies op hbo-niveau uit het huidige stelsel combineert, zoals de jeugdverpleegkundige, schoolmaatschappelijk werker, opvoedadviseur, voordeurmedewerker Bureau Jeugdzorg en jeugdhulpverlener in de jeugdzorg en jeugd-GGZ.

De ouder- en kindteams werken nauw samen met de Samen DOEN-teams. Het idee is dat gezinnen met meervoudig domein overstijgende problematiek en beperkte zelfredzaamheid door deze teams worden bediend. De Samen DOEN-teams bestaan uit circa tien 'generalisten': klantmanagers DWI, maatschappelijk werkers en jeugdzorgwerkers maar ook vrijwilligers. De medewerkers van het Samen DOEN-team zijn generalist naar buiten, richting de huishoudens en specialist naar binnen, richting de collega's in het team. Vanuit het perspectief van jeugdigen en ouders is de (jeugd)generalist de belangrijkste functionaris van het Samen DOEN-team. Het gaat om een generalistische functie, die nu – onder verschillende benamingen – vooral te vinden is bij (jeugd)zorginstellingen. Professionals in het Samen DOEN-team hebben specialistische kennis, bijvoorbeeld van de GGZ of met LVB jeugdigen.

<sup>53</sup> Gemeente Amsterdam. Koersbesluit. Om het kind. Programma hervorming zorg voor de jeugd. Mei 2013. p.39.

Het is raadzaam om:

- Te bepalen waar in het toeleidingsproces het noodzakelijk is dat een 'specialist' wordt geraadpleegd of ingezet.
- Al dan niet over te gaan op het beperken van de inbreng van specialisten om de kosten van het toeleidingsproces te reduceren, maar tegelijkertijd de benodigde specialistische kennis uit het huidige stelsel te behouden.
- Te onderzoeken of de neutraliteit van de specialistische hulpverlener in het geding komt wanneer hij/zij in dienst is van een van de aanbieders van (niet vrij toegankelijke) specialistische hulp.
- Te onderzoeken hoe de expertise van de professional geborgd blijft wanneer deze eventueel uit zijn organisatie wordt gehaald.
- De methodiek en werkwijze van toeleiding te bepalen voor generalisten en/of specialisten om kwaliteit van toeleiding te borgen en te meten.

### 6.3 Handelingsruimte van de professional

Meer ruimte voor de professional is één van de doelstellingen van de stelselwijziging jeugd. Met handelingsruimte van de professionals wordt de bewegingsvrijheid bedoeld. De ruimte die de professional heeft om de vraag van de cliënt zorgvuldig te beoordelen, vakkundig te interveniëren en procedureel correct te handelen. Kennis en ervaring van professionals spelen een rol bij de ondersteuning van jeugdigen en gezinnen. Het toekennen van bevoegdheden voor het inschakelen van hulp en/of beheer van een eigen (wijk)budget vergroot de handelingsruimte van de professional. De handelingsruimte kan worden verkleind of vergroot door beleids- en inrichtingskeuzes van de gemeente. Het merendeel van de gemeenten zal voorstander zijn van een grote handelingsruimte voor de professional, vanwege de inzet van relevante kennis en ervaring en snelheid van het proces. De daadwerkelijke omvang van deze handelingsruimte komt naar voren in de uitvoering.

De handelingsruimte van professionals hangt samen met de uitwerking van de benodigde competenties en kwaliteitseisen voor professionals. In de memorie van toelichting bij het wetsontwerp staat dat er nadere regels gesteld worden ten aanzien van de deskundigheid waarover de gemeente, ten behoeve van de toeleiding, moet beschikken. Professionals die beslissen over hulp zijn in staat om een ondersteuningsvraag, de geestelijke gezondheid en de veiligheid van een jeugdige of zijn ouders te beoordelen en professioneel advies te geven. Zij kunnen eenvoudige vragen direct beantwoorden. Bij complexere vragen of problemen schatten zij in welke deskundige de jeugdige of zijn ouders het beste kan helpen. Deze professional maakt de juiste afwegingen wanneer de veiligheid van het kind niet gegarandeerd kan worden, of waar een (strafrechtelijke) maatregel door een rechter voor het kind is uitgesproken<sup>54</sup>. De verwachting is dat in een Algemene maatregel van Bestuur de kwaliteitseisen ten aanzien van professionals uitgewerkt worden.



Handelingsruimte  
professional

Weinig

Veel

#### Weinig handelingsruimte professional

De gemeente kan kiezen voor (relatief) weinig handelingsruimte voor professional wanneer zij zelf veel grip wil houden op de uitvoering en de inzet van ondersteuning. Nadeel hiervan is dat de bureaucratie toeneemt (de professional adviseert, maar de gemeente indiceert). Consequentie hiervan is dat afspraken moeten worden gemaakt over zaken zoals: de maximale doorlooptijd van het toeleidingsproces, vastlegging van de uitkomsten van het gesprek en vaste contactpersonen binnen de gemeente, om inwoners binnen beperkte tijd ondersteuning te kunnen bieden.

<sup>54</sup> Memorie van toelichting wetsontwerp Jeugdwet dd.2 juli 2013



### **Veel handelingsruimte professional**

Veel handelingsruimte voor professionals is gewenst wanneer de gemeente de expertise van professionals optimaal wil inzetten en het toeleidingsproces zo efficiënt mogelijk wil inrichten. Nadeel hiervan is dat de grip vanuit de gemeente op het toeleidingsproces geringer is. Hevraagt meer vertrouwen vanuit gemeenten. Er moeten afspraken worden gemaakt over de budgetten die professionals krijgen en onder welke voorwaarden deze budgetten worden ingezet.

#### **Handelingsruimte professionals in Geldrop Mierlo: relatief veel handelingsruimte**

##### **Inleiding**

Geldrop-Mierlo kiest voor relatief veel handelingsruimte voor professionals.

##### **Onderbouwing**

De gemeente streeft naar veel handelingsruimte voor de professional, zodat deze daadwerkelijk maatwerk kan leveren, efficiënt en doelmatig kunnen werken. Daarnaast willen ze de lasten beperken voor inwoners, instellingen en andere betrokkenen, maar ook voor de gemeente. Ze willen terughoudend omgaan met regelgeving. Dit betekent dat de gemeente alleen nieuwe regelgeving invoert wanneer dit wettelijk verplicht is. Wanneer er geen wettelijke verplichting bestaat, gaat de gemeente over tot regelgeving wanneer de noodzaak daarvan is komen vast te staan.

##### **Toelichting**

Professionals in het participatieteam moeten beschikken over grote professionele ruimte met betrekking tot urenbesteding, methodieken en financiën. Binnen het vastgestelde kwaliteitsbeleid geven de professionals zelf vorm aan hun vak. Voorkomen moet worden dat teveel tijd en geld opgaat aan werkprocessen in plaats van aan het werken met de gezinnen. Professionals worden aangesproken op de resultaten<sup>55</sup>. De gemeente is momenteel in werkgroepen aan het uitzoeken welke verantwoording de professionals dienen af te leggen en tot waar de handelingsruimte van de professionals reikt.

#### **Handelingsruimte professionals in Amsterdam: veel handelingsruimte**

##### **Inleiding**

In het document 'Koersbesluit' heeft Amsterdam aangegeven de professionals meer handelingsvrijheid te geven. Dat betekent voor de zorgprofessionals ook een grotere verantwoordelijkheid voor kostenbeheersing en voor de effectiviteit van de zorg.

##### **Onderbouwing**

De gemeente Amsterdam kiest hiervoor om te voorkomen dat knellende bureaucratistische regels het onmogelijk maken om te doen wat nodig is. Bovendien wil Amsterdam zorginnovatie stimuleren.

<sup>55</sup> Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son & Breugel en Waalre. Kadernota transitie jeugdzorg 2012. p. 25.

### Toelichting

De ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams hebben een grote mate van handelingsvrijheid om de zorg te organiseren naar de behoefte in hun gebied. Zij doen dit allereerst door in overleg met de kwaliteits- en budgetregisseur en binnen de stedelijke kaders, het team samen te stellen en een werkplan op te stellen. Dit zullen zij doen op basis van een analyse van vraag en aanbod in hun werkgebied, maar ook op basis van gesprekken met de kinderdagverblijven en (voor)scholen en met andere voorzieningen in het sociaal domein. De concrete invulling van de handelingsvrijheid wordt momenteel bekeken in proeftuinen. Er zijn al wel enkele aannames gedaan; de ouder-kind adviseur mag afhankelijk van de zorgzwaarte wel of niet zelfstandig duurdere zorgvormen inzetten. Tevens zal er gewerkt worden met een trapsgewijze fasering voor de vergroting van de handelingsvrijheid van de professionals. De handelingsvrijheid voor de ouder- en kindteams verschillen van die van de Samen DOEN-teams. De handelingsvrijheid van de professionals komt bijvoorbeeld ook tot uiting in het zelf bepalen van opleidingsbehoefte en competentie ontwikkeling. Wel zal er een basispakket aan opleiding beschikbaar worden gesteld aan alle professionals, bijvoorbeeld rondom veiligheid. De grote handelingsvrijheid van zorgprofessionals in het nieuwe jeugdstelsel in Amsterdam is geen vrijbrief om het eigen handelen niet te hoeven verantwoorden. Een hulpverlener mag doen wat nodig is, maar zal altijd bereid en in staat moeten zijn dit handelen te verantwoorden. Dit stelt eisen aan het hulpverleningsproces en de dossiervoering. Intercollegiale toetsing, intervisie en nascholing moeten een aantoonbaar onderdeel zijn van de professionele ontwikkeling van iedere zorgprofessional<sup>56</sup>.

Het is raadzaam om:

- Evenredig veel verantwoordelijkheden als bevoegdheden toe te kennen aan professionals om de handelingsruimte optimaal te benutten.
- Af te wegen in hoeverre de handelingsruimte van de professionals moet worden vergroot ten koste van de handelingsruimte en controle van de gemeente.
- Af te wegen of de professional zelf hulp en ondersteuning mag inschakelen, al dan niet bij elke gewenste organisatie.
- Af te wegen of de professional het inschakelen van hulp moet regelen vanuit een beschikbaar budget.
- De mate van verantwoording door de professionals vast te leggen waarbij de bureaucratie beperkt blijft.
- De kwaliteit van de toeleiding en triage te toetsen bij een grote mate van handelingsruimte.

## 6.4 Bevoegdheid tot het inschakelen van hulp

Met de decentralisatie van alle vormen van jeugdhulp naar gemeenten vervallen de huidige indicatiestellingen zoals die nu worden uitgevoerd door BJZ en het CIZ. Gemeenten hebben de ruimte om deze bevoegdheid tot het afgeven van een beschikking opnieuw te beleggen. Vanuit beheersingsoogpunt is de verwachting dat niet alle hulp vrij toegankelijk wordt voor jeugdigen en/of niet direct ingezet kan worden door professionals. Wel kan het efficiënt zijn om de uitvoerende professionals het mandaat te geven bepaalde hulp meteen in te zetten. Het inschakelen van hulp gaat, in het merendeel van de gevallen, gepaard met de inzet van financiële middelen. Om in het kader van kwaliteit en kostenbeheersing te kunnen sturen op volume, is het relevant dat gemeenten met zorgverzekeraars en professionals afspraken maken over doorverwijzing en zo nodig andere partijen daarbij betrekken. Het Nederlands Jeugdinstituut heeft het kennispraktijknetwerk 'Beslissen over hulp' opgezet en een aantal praktijkvoorbeelden verzameld.

Het inschakelen van hulp gebeurt in de verschillende sectoren op een systematische wijze en is vervat in procedures en protocollen. Iedere sector heeft zijn eigen instrumenten en methodes om een besluit over hulp te nemen. In bijlage 4 wordt kort ingegaan op de instrumenten voor triage per sector en zijn er verwijzingen opgenomen naar meer achtergrondinformatie.

<sup>56</sup> Gemeente Amsterdam. Koersbesluit. Om het kind. Programma hervorming zorg voor de jeugd. Mei 2013. P. 22.

Voor jeugdigen met specifieke zorgbehoeften of zware problematiek kan hulp niet altijd op lokaal niveau worden georganiseerd. Voor deze situaties is samenwerking tussen gemeenten op (sub)regionaal en bovenregionaal niveau vereist. Goede afspraken over toeleiding naar regionale en landelijke hulp zijn hierbij van belang.

In het wetsontwerp is bepaald dat de huisarts, jeugdarts en medisch specialist mogen toeleiden naar alle vormen van jeugdhulp die door de gemeente zijn gecontracteerd. Er moeten wel afspraken worden gemaakt over de verwijzing. In de praktijk zullen de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts vaak niet bepalen welke specifieke vorm van jeugdhulp een jeugdige nodig heeft, maar slechts een verwijzing geven voor bijvoorbeeld psychiatrische hulp of een andere vorm van jeugdhulp. De jeugdhulpaanbieder waar de jeugdige of zijn ouder vervolgens met deze verwijzing naartoe gaat, zal inhoudelijk beoordelen welke zorg de jeugdige precies nodig heeft, met welke frequentie en voor hoe lang (duur en omvang). In het kader van een goede aansluiting en een beheersbaar toeleidingsproces moet er aandacht zijn voor de rol van de arts binnen de toeleiding. In de werkmap 'Huisarts & gemeenten: samen werken in de wijk'<sup>57</sup> wordt ingegaan op de onderlinge samenwerking en raakvlakken tussen huisartsen en gemeenten. De werkmap 'Samenwerken in de wijk' wordt binnenkort aangevuld met het thema Jeugd.



### Bevoegdheid inschakelen hulp

Professionals

Aparte instantie(s)

#### Bevoegdheid inschakelen hulp door professionals

De gemeente kan kiezen voor het mandateren van professionals voor het inschakelen van hulp. Professionals krijgen in dat geval de rol van 'poortwachter'. Voordeel hiervan is dat de noodzakelijke hulp snel kan worden ingezet. Wel is het nodig dat professionals daadwerkelijk doorzettingsmacht krijgen en dat collega-instellingen hier flexibel mee om kunnen gaan. Een mandaat om hulp in te schakelen wordt immers nutteloos als er bij betrokken instellingen wachtlijsten zijn. Tot slot moet de werkwijze rond inschakelen van hulp helder zijn, zodat alleen wordt doorverwezen wanneer dit echt nodig is.

#### Bevoegdheid inschakelen hulp door aparte instanties

De gemeente kan er ook voor kiezen aparte instanties hulp te laten inschakelen. Voordeel hiervan is dat de 'poortwachtersrol' centraal wordt ingevuld en dat het inschakelen van hulp door slechts één of enkele instanties gebeurt. Waardoor het overzicht wordt bewaakt. Wel kan een tussenorgaan vertragend werken, omdat deze een tussenschakel vormt.

#### Bevoegdheid tot het inschalen van hulp in Rotterdam: brevet voor wijkteamprofessionals

##### Inleiding

In de gemeente Rotterdam komen de indicatiestellingstrajecten van Bureau Jeugdzorg (BJZ) voor jeugdhulp (zoals gezinscoaching) te vervallen: de wijkteam-medewerkers met een brevet zetten zelf rechtstreeks jeugdhulp in. De wijkteams worden als poortwachter beschouwd. De generalisten van de wijkteams dienen voldoende mandaten en brevetten te krijgen en zijn een belangrijk aanknopingspunt voor de sturing op de inzet van zorg en het zorgvolume.

##### Onderbouwing

Gemeente Rotterdam breveteert de wijkteammedewerkers om de bureaucratie en vertraging in het proces te verminderen. Dit vermindert de bureaucratie en vertraging in het proces. De werkwijze van de professionals moet dusdanig zijn vormgegeven om het zorgvolume en de daarmee samenhangende kosten te beheersen.

<sup>57</sup> De werkmap van de VNG en LHV geeft inzicht in de thema's die huisartsen en de gemeenten samen kunnen oppakken. Maar ook inzicht in relevante wetgeving en beleid.

### Toelichting

In het toegangsmodel voor de drie decentralisaties wordt toeleiding geregeld door middel van (door gemeente Rotterdam gesanctioneerde) brevetten. De generalist uit de wijkteams worden gemandateerd om alle vormen van hulp toe te wijzen wanneer nodig. Toetsing zal plaatsvinden op brede deskundigheid en methodische vaardigheden. Professionals krijgen met het brevet mandaat om de vraaganalyse uit te voeren, het hulpaanbod vast te leggen en zo nodig toe te leiden naar specialistische hulp. In de wijkteams zijn daarmee gecertificeerde professionals actief die ondersteunings- of hulpvragen omzetten in een ondersteuningsplan<sup>58</sup>. De ondersteuningsplannen dienen als input voor de verleningsbeschikkingen die nodig zijn. De wijkteams krijgen een budget om de hulp in te kopen die men acht in te kunnen zetten binnen een gezin. Professionals krijgen hierdoor meer zicht op de kosten die gepaard gaan met het inschakelen van hulp en staan vrij om alle vormen van hulp en ondersteuning in te zetten die nodig zijn.

## Bevoegdheid tot het inschakelen van de hulp in Apeldoorn: mandaat bij kernteam professionals

### Inleiding

Het kernteam CJG4kracht in Apeldoorn beoordeelt dagelijks aanmeldingen op basis van de gegevens van het aanmeldformulier. Bij de beoordeling van de aanmelding geldt het principe: 'hulp zo licht als kan, zo dichtbij mogelijk en zo kort als kan'. Lichte ondersteuning (vaak ambulante hulp) kan direct worden ingezet en hulp wordt beëindigd als het gezin zelf weer verder kan. Als informatie ontbreekt of onduidelijk is wordt er contact opgenomen met de aanmelder voor aanvullende informatie.

### Onderbouwing

Gemeente Apeldoorn wil vertraging die uitgaat van indicaties opheffen, door professionals een juiste inschatting te laten maken van wat nodig is aan ondersteuning vanuit een visie van transformatie, waarbij steeds gekeken wordt naar (vergroten) van draagkracht van betrokkenen en inzet van eigen netwerk waar mogelijk. Daarnaast tracht de gemeente hiermee het stijgende beroep op jeugdhulp in te dammen door vroegtijdig hulp te bieden.

### Toelichting

Het kernteam van CJG4kracht bepaalt of en welke hulp er nodig is binnen een gezin. In samenwerking met een gedragswetenschapper wordt beoordeeld of er ambulante hulp nodig is. Door de ouder wordt, samen met de ambulante begeleider van CJG4kracht, een gezinsplan opgesteld. Gedurende de periode dat de indicatie vereist is van Bureau Jeugdzorg (BJZ) dienen het aanmeldformulier van de verwijzer en het CJG4kracht gezinsplan als vervanging voor de indicatie van BJZ. Vanuit het kernteam gaat een brief op CJG-papier naar de ouders met de zorgtoewijzing. Achteraf dient nog wel een indicatie worden aangevraagd om de financiële waarborging richting de instellingen te realiseren. In de toekomst kan de pilot worden verbreed naar meer vrijwillige hulp die beschikbaar kan worden gesteld zonder indicatie. Denk hierbij aan weekendopvang en pleegzorg. Naar verwachting blijven duurdere vormen van hulp en hulp in het gedwongen kader niet vrij toegankelijk binnen Apeldoorn.

Het kernteam bestaat uit expertise vanuit BJZ (stafmedewerker zorg BJZ) en vakinhoudelijke expertise vanuit het CJG (Orthopedagoog generalist, vakinhoudelijk manager CJG) en gedragsdeskundige van BJZ is eraan toegevoegd (persoon heeft mandaat tot starten van een indicatie traject). Mocht er meer hulp nodig zijn dan CJG4Kracht kan bieden (in verband met de veiligheid van het kind en/of er is sprake van ernstige opvoed- en opgroei problematiek) dan is BJZ verantwoordelijk voor casemanagement, de indicatie en toeleiding naar de gewenste en noodzakelijke hulp<sup>59</sup>.

<sup>58</sup> Gemeente Rotterdam. Voor de jeugd: nieuw Rotterdams jeugdstel. April 2013. P. 21

<sup>59</sup> Gemeente Apeldoorn en CJG Apeldoorn. Ambulante hulp vanuit het centrum voor jeugd en gezin. Methodiekbeschrijving CJG4kracht.

Het is raadzaam om:

Financiële grip te optimaliseren wanneer de bevoegdheid tot het inschakelen van hulp belegd wordt bij meerdere instellingen/professionals door goede afspraken te maken over de werkwijze rond het inzetten van hulp.

- De juiste prikkels in te bouwen voor een effectieve en efficiënte toeleiding naar jeugdhulp waardoor verhoging van het zorgvolume wordt voorkomen.
- Heldere samenwerkingsafspraken te maken rondom toeleiding van de huisarts, jeugdarts en medisch specialist naar verschillende vormen van jeugdhulp.
- Professionals met bevoegdheden tot het inschakelen van hulp te selecteren op basis van heldere competenties, eisen en voorwaarden.
- Bij realiseren van het bovenlokaal of bovenregionaal aanbod samen te werken met samenwerkingsverbanden passend onderwijs om beschikbaarheid van onderwijsvoorzieningen voor jongeren voor jongeren te realiseren wanneer van toepassing.
- Na te denken over de doorgeleiding van zorgsignalen van bijvoorbeeld politie richting professionals die hulp kunnen inschakelen.

## 6.5 Bevoegdheid tot het inschakelen Raad voor de Kinderbescherming

De Raad voor de Kinderbescherming wordt ingeschakeld als er signalen zijn van een ernstige ontwikkelingsbedreiging of de veiligheid van het kind is in gevaar, de geboden vrijwillige hulpverlening niet (meer) voldoende is en/of het gezin geen hulp accepteert. Op dit moment kan Bureau Jeugdzorg een verzoek tot onderzoek (inclusief het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) bij de Raad doen.

In het nieuwe wetsontwerp staat dat de gemeente (het College van B&W) de toeleiding naar de Raad voor de Kinderbescherming organiseert. De Raad voor de Kinderbescherming kan een onderzoek instellen naar aanleiding van verzoeken van gemeente (of een door de gemeenten aangewezen instelling/organisatie), meldingen van het AMHK en de gecertificeerde instellingen. Ook kan de Raad zelf een onderzoek starten als er bij de uitvoering van een ander onderzoek bijvoorbeeld in een onderzoek strafzaken of echtscheidingszaken, sprake is van ernstige situatie van een kind. Verder geldt, net als nu, dat in acute en ernstig bedreigende situaties een ieder aan de Raad kan melden.

De gemeente kan rechtstreeks een jeugdhulpaanbieder aanwijzen die contacten onderhoudt met zowel de raad als met de wijkteams die lokaal diensten verlenen. Deze jeugdhulpaanbieder bekijkt of kan worden volstaan met vrijwillige hulp en levert deze vervolgens direct. Indien deze hulpverlening echter stagneert en er substantiële risico's zijn ten aanzien van de ontwikkeling van de minderjarige, wendt de jeugdhulpaanbieder zich tot de Raad voor de Kinderbescherming. Door het aanwijzen van een jeugdhulpaanbieder kan de gemeente een snelle werkwijze creëren.

In oktober 2013 komt een landelijke werkgroep van de VNG, gemeenten en de Raad met een handreiking voor de toeleiding naar de Raad voor de Kinderbescherming. Deze handreiking gaat in op de samenwerkingsafspraken, rollen, taken en verantwoordelijkheden. Aangezien de uitwerking van de landelijke werkgroep in het najaar volgt zijn er met betrekking tot dit aspect geen uitersten te benoemen.

### **Bevoegdheid inschakelen Raad van de Kinderbescherming in Haarlem: CJG coach naar “beschermingstafel”**

#### Inleiding

De gemeente Haarlem denkt na over bovenregionale samenwerking waaronder ‘toegang’ tot de Raad voor de Kinderbescherming en het besluit over de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering.

### Onderbouwing

De combinatie van omvang doelgroep, de frequentie van de vraag, de specifieke expertise maar bovendien ook het feit dat jeugdbescherming en jeugdreclassering beschikbaar moet zijn zodra dit wordt opgelegd door de rechter maakt bovenregionale samenwerking gewenst tussen Midden- en Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. De toegang tot de Raad voor de Kinderbescherming via (alleen) Bureau Jeugdzorg is in de nieuwe situatie niet meer logisch, aldus Haarlem.

### Toelichting

Een CJG coach moet kunnen inschatten (ondersteund met intervisie, werkbegeleiding en gedragsdeskundige) wanneer hij/zij zelf niet meer verder komt met het gezin en de veiligheid niet meer gewaarborgd kan worden. In dit geval wil de gemeente dat de CJG coach met het gezin naar een beschermingstafel kan. Er worden drie tafels (Zuid-Kennemerland, Midden Kennemerland en Haarlemmermeer) waaraan wekelijks de Raad voor de Kinderbescherming, BJZ en 'expert vrijwillig kader' zitten. Daar wordt bepaald of dwang nodig is of dat het gezin en de coach toch verder kunnen in het vrijwillig kader met drang en/of met extra handvaten. Voor de Raad (en voor het gezin) is het belangrijk dat meldingen niet te vroeg maar ook niet te laat worden gedaan. De Raad wijst dan op het belang van risicotaxatie en zicht op veiligheid kind.

De Raad voor de Kinderbescherming hecht aan uniforme basisafspraken die door alle gecertificeerde instellingen binnen het werkgebied worden toegepast maar ziet geen probleem in de samenwerking met meerdere BJZ's/gecertificeerde instellingen. De Raad en instellingen achten het wel noodzakelijk dat de specialistische expertise op het gebied van LVB in de jeugdbescherming gehandhaafd blijft<sup>60</sup>.

Het is raadzaam om:

- Competenties, eisen en voorwaarden van een professional of instelling vast te stellen die de Raad voor de Kinderbescherming mogen inschakelen.
- Een methodiek te ontwikkelen waardoor de gemeente inzicht heeft op de aantallen en kwaliteit van de verzoeken tot onderzoek van de Raad.
- Afspraken te maken met de Raad voor de Kinderbescherming over de meldingen en te verstrekken gegevens en de mogelijkheden van consultatie en advies vanuit de Raad voorafgaand aan een eventuele melding.

<sup>60</sup> Gemeente Haarlem. Factsheet verkenning bovenregionale samenwerking decentralisatie jeugdzorg. 2013

# Bijlagen

# 1 Literatuurlijst

## Documenten die zijn geraadpleegd met betrekking tot voorbeelden vanuit de deelnemende gemeenten:

- Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son en Breugel en Waalre. Kadernota. Transitie jeugdzorg. Oktober 2012.
- Geldrop-Mierlo, Nuenen, Son en Breugel en Waalre. Persoonlijk & dichtbij. Visie op meedoen in de samenleving. April 2012.
- Gemeente Amsterdam. Bestuursopdracht veranderingen jeugddomein. Januari 2011.
- Gemeente Amsterdam. Koersbesluit Om het kind. Programma hervorming zorg voor de jeugd. Mei 2013.
- Gemeente Amsterdam. Om het kind. Hervorming zorg voor de jeugd. Bijeenkomst functioneel onderwerp. Mei 2012.
- Gemeente Apeldoorn en CJG Apeldoorn. Ambulante hulp vanuit het Centrum voor Jeugd en gezin. Methodiekbeschrijving CJG4kracht. November 2012.
- Gemeente Apeldoorn en CJG Apeldoorn. CJG4Kracht. Pilot centrum voor Jeugd en Gezin Apeldoorn (concept). 2011.
- Gemeente Den Haag. Voortgang transitie jeugdzorg en doorontwikkeling CJG. December 2012.
- Gemeente Eindhoven. Eindhoven, de sociaalste: ontwikkeling van samenkracht. November 2011.
- Gemeente Eindhoven. Uitrol WIJEindhoven. Projectplan 2013-2014. April 2013.
- Gemeente Haarlem. Factsheet verkenning bovenregionale samenwerking decentralisatie jeugdzorg. 2013.
- Gemeente Haarlem. Samen voor de jeugd: transitie Jeugdzorg Haarlem. Oktober 2012.
- Gemeente Haarlem. Samen voor elkaar. Nota transitie sociaal domein. Mei 2012.
- Gemeente Leeuwarden. Memo. Opdracht voor een toegang AMK/ASHG. Juli 2012.
- Gemeente Rotterdam. Factsheet Jeugdbeschermingsplein. November 2012. Maatschappelijke ontwikkeling, jeugd en onderwijs.
- Gemeente Rotterdam. Ieder kind wint. Zorg voor de toekomst. Rotterdams Programma 2011-2014. Mei 2011. GGD Rotterdam-Rijnmond.
- Gemeente Rotterdam. Visie op toegang tot activering, welzijn en zorg. Maart 2013. Concept.
- Gemeente Rotterdam. Voor de jeugd. Het nieuw Rotterdams jeugdstelsel. April 2013. Maatschappelijke ontwikkeling, jeugd en onderwijs.
- Holland Rijnland. Factsheet ketenaanpak Jeugd. Augustus 2012.
- Holland Rijnland. Hart voor de jeugd: de gemeente in Holland Rijnland op weg naar de transitie van de jeugdzorg.
- Holland Rijnland. Hart voor de jeugd; de gemeenten in Holland Rijnland op weg naar de transitie van de jeugdzorg.
- Holland Rijnland. Ketenaanpak Jeugd ZHN. 1 plan: van indiceren naar arrangeren.
- Holland Rijnland. Visie jeugdhulp Holland Rijnland. Iedereen doet mee. December 2012.
- Partners in Jeugd beleid. Integrale ondersteuningstoewijzing passend onderwijs en zorg voor jeugd in Zuid-Holland Noord. Plan van aanpak experimenten 2012-2013. Mei 2012.
- Partners in Jeugd beleid. Jeugd stelsel Holland Rijnland. Toekomstmodel. Maart 2013.
- West-Brabant West. Schets zorg voor jeugd 2015 West-Brabant-West. Het Jeugdbos. December 2012.

## Overig geraadpleegde documenten:

- Bartelink, C. in: 'Jeugd en Co Kennis'. Ouders en kinderen betrekken bij beslissingen over hulp, 2011, nummer 2.
- Beslissen over effectieve hulp: wat werkt in indicatiestelling? . C. Bartelink; I. ten Berge; T. van Yperen. - Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut (NJI), 2010.
- Gezamenlijk plan van Rijk, VNG en IPO. Transitieplan jeugd. 14 mei 2013.
- Kamerbrief 13 mei 2013. Transitieplan Jeugd. Ministerie van VWS.
- Ministerie van Binnenlandse zaken en Koninkrijksrelaties. De gemeente als regisseur. November 2006.
- Ministerie van BZK, gemeentefonds. Meicirculaire 2013. 31 mei 2013.
- Ministerie van VWS, Factsheet Experimenteerruimte. Mei 2013



- Ministerie van VWS en ministerie van V&J (2011). Beleidsbrief stelselwijziging jeugd 'Geen kind buitenspel'. Brief aan de Tweede Kamer, kenmerk DJ/PS-3088668. Den Haag, 8 november 2011.
- Tom van Yperen en Annemiek van Woudenberg. Werk in uitvoering. Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel. Mei 2011. Blz. 15.
- Transitiebureau. Decentralisatie betekent transitie en transformatie. Januari 2012. Blz. 6.
- Transitiebureau. Handreiking toegang tot de Wmo. 2012.
- Vervaardigd in opdracht van Transitiebureau Jeugd, Spoorboekje transitie jeugdzorg, april 2013.

#### **Geraadpleegde websites:**

- <http://www.rijksoverheid.nl/nieuws/2013/05/14/rijk-vng-en-ipo-eens-over-verantwoorde-overgang-naar-nieuw-jeugdstelsel.html>.
- <http://www.voordejeugd.nl/stelselwijziging/verantwoordelijkheid-gemeenten/aanpak-kindermishandeling/9-tijdpad/visie-en-uitgangspunten>.
- <http://www.denhaag.nl/home/bewoners/to/Samenvoeging-zorgaanbieders-maakt-zorg-voor-de-jeugd-daadkrachtiger.htm>
- <http://www.movisie.nl/artikel/zelfregie-decentralisaties-kans-crisis>.
- <http://www.wsns-zk.nl/images/cms/file/CJG%20Nieuwsbrief%20De%20Omslag%202012-4.pdf>
- <http://www.nationaalkompas.nl/zorg/publieke-gezondheidszorg/jeugdgezondheidszorg/wat-is-jeugdgezondheidszorg>.
- <http://www.voordejeugd.nl>.
- [http://www.voordejeugd.nl/actueel/nieuwsberichten/949-nieuwe-jeugdwet-naar-de-tweede-kamergestuurd?utm\\_content=bufferff2d4&utm\\_source=buffer&utm\\_medium=twitter&utm\\_campaign=Buffer](http://www.voordejeugd.nl/actueel/nieuwsberichten/949-nieuwe-jeugdwet-naar-de-tweede-kamergestuurd?utm_content=bufferff2d4&utm_source=buffer&utm_medium=twitter&utm_campaign=Buffer)

#### **De volgende personen zijn geïnterviewd**

<b>Gemeente</b>	<b>Contactpersoon</b>
Gemeente Amsterdam	Pieter Bijkerk
Gemeente Apeldoorn	Saskia Blom
Gemeente Geldrop Mierlo	Frank Dieters
Gemeente Haarlem	Liesbeth van den Bos
Samenwerkingsverband Holland Rijnland	Marion Goedhart
Gemeente Rotterdam	Lemke Klasing
Gemeente Eindhoven	Ab Czech

# 2

## Transitie en transformatie

Bij de decentralisatie van jeugdhulp spelen drie soorten vraagstukken een belangrijke rol, namelijk: Stelsel; denk hierbij aan afspraken tussen bestuurslagen, budgetverdeling, wet- en regelgeving, besturing en toezicht.

Organisatie; denk hierbij aan strategie, sturing, inkoop en verantwoording.

Uitvoering; denk hierbij aan competenties, werkwijze, dienstverlening en overleg met inwoner.

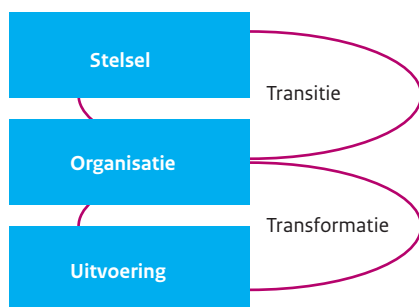
De decentralisatie jeugd omvat zowel een overgang van verantwoordelijkheden en financiën naar de gemeenten als een verandering in de werkwijze en aansturing van het jeugdstelsel. Deze wijzigingen worden ook wel transitie en transformatie genoemd.

### Transitie

De transitie betreft de overdracht van de verantwoordelijkheden voor jeugdhulp van het Rijk en de provincies naar de gemeenten. Het transitieproces behelst een verandering van het huidige stelsel: de nieuwe regels, wetten, financiële verhoudingen en dergelijke maken het mogelijk om tot het nieuwe jeugdhulpstelsel te komen. Dit heeft directe impact op de organisatie en de uitvoering van jeugdhulp, omdat de verantwoordelijkheden van de betrokken partijen wijzigen, evenals de financieringsstromen. Het transitieproces kent een duidelijke start- en einddatum en doorloopt een aantal stadia. De verantwoordelijkheid voor het transitieproces ligt grotendeels bij de Rijksoverheid.

### Transformatie

Het transformatieproces is gericht op het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de stelselwijziging namelijk snellere, betere, effectievere en integrale jeugdhulp. Deze verandering gaat gepaard met een andere manier van denken en handelen. Er is een andere werkwijze en houding van professionals en inwoners gewenst. De verantwoordelijkheid voor de transformatie ligt voornamelijk bij de gemeente, instellingen en uitvoerende professionals<sup>61</sup>.



In de Beleidsbrief ‘Geen kind buitenspel’ stelt het kabinet dat alle inspanningen van ouders, professionele opvoeders en de overheid erop gericht zijn dat kinderen gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen mee kunnen doen in de maatschappij<sup>62</sup>. De hoofddoelstellingen van de stelselwijziging zijn dan ook;

- Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk;

<sup>61</sup> Transitiebureau. Decentralisatie betekent transitie en transformatie. Januari 2012. P. 6.

<sup>62</sup> Ministerie van VWS en ministerie van V&J (2011). Beleidsbrief stelselwijziging jeugd ‘Geen kind buitenspel’. Brief aan de Tweede Kamer, kenmerk DJ/PS-3088668. Den Haag, 8 november 2011. Zie ook: Veldhuijzen van Zanten-Hyllner, M.L.L.E. & Teeven, F. (2012). Voortgangsbrief stelselwijziging jeugd ‘Geen kind buiten spel’, april 2012, Kenmerk DJ/PS-3114085. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Ministerie van Veiligheid en Justitie.

- Verminderen van onnodig medicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en voorzieningen;
- Eerder de juiste hulp op maat te bieden, om het beroep op dure gespecialiseerde hulp en justitiële maatregelen te verminderen;
- integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'; door ontschotting van budgetten ontstaan meer mogelijkheden voor betere samenwerking en innovaties in ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen. Hier moet opgemerkt worden dat enkelvoudige vragen of eenvoudig worden beantwoord;
- Meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden en vermindering van regeldruk; betrokken professionals die sociale netwerken in de omgeving van het gezin weten in te schakelen en die kunnen samenwerken met vrijwilligers en familieleden en hun kracht weten te benutten<sup>63</sup>.

De vraag is hoe de stelselherziening jeugdhulp bij kan dragen aan het (beter) realiseren van de kerndoelen die hierboven beschreven zijn. In dat verband zijn er bij gemeenten en andere instellingen uiteenlopende ideeën over de uitgangspunten, indicatoren of ankerpunten waaraan het nieuwe jeugdstelsel kan voldoen. Tom van Yperen en Annemiek van Woudenberg hebben de tien belangrijkste kwaliteitseisen geselecteerd:

1. De jeugdige en de opvoeder centraal.
2. Eigen kracht versterkend.
3. Uitnodigend voor informele en sociale steun.
4. Vroegtijdig inzetten van ondersteuning.
5. Vasthoudend waarborging van veiligheid.
6. Effectief en efficiënt inzet van hulp.
7. Samenwerkend volgens één gezin, één plan.
8. Gemotiveerde en competente werkers.
9. Bestuurlijk draagvlak voor nieuwe inrichting stelsel.
10. Lerende organisatie om kwaliteit van de processen en resultaten te verbeteren<sup>64</sup>.

De hierboven genoemde doestellingen en uitgangspunten kunnen een basis vormen voor de inrichting van gemeentelijk beleid en daarmee de inrichting van onderdelen voor het nieuwe jeugdstelsel waaronder preventie, toeleiding en jeugdhulp.

Een deel van de uitgangspunten (zoals nummer 2 en 3) sluiten aan op de kantelingsgedachte. De Kanteling is een project van de VNG dat erop gericht is gemeenten te ondersteunen om invulling te geven aan de compensatieplicht. Centraal hierbij staat een omslag van claim- en aanbodgericht werken (voorzieningen en hulpmiddelen) naar vraag- en resultaatgericht werken (participatie en zelfredzaamheid). De Kanteling helpt mensen met een beperking betere kansen hebben om volwaardig mee te doen aan de samenleving. Een gekantelde manier van werken vraagt een nieuwe benadering van gemeenten én burgers. De verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen ligt allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf. Het moet voor ouders én professionals vanzelfsprekend zijn dat ouders zelf de regie nemen en houden over de opvoeding van hun kinderen (tenzij regie van de ouder een onverantwoord gevaar voor het kind oplevert). Opgroeien en opvoeden vinden niet alleen plaats binnen het gezin, maar ook in allerlei informele verbanden. De gemeente komt pas – in het uiterste geval – in beeld als ouders onoverkomelijke problemen ondervinden en zij voor hulp en ondersteuning een beroep moeten doen op de jeugdhulp. De ondersteuning, hulp en zorg moet zó worden ingericht dat het oplossingsvermogen van de jeugdige, zijn ouders en zijn omgeving wordt hersteld en versterkt. Ouders en de jeugd moeten leren (weer) op eigen vaardigheden te vertrouwen zodat zij zelf verder kunnen, zonder hulp van de overheid<sup>65</sup>.

<sup>63</sup> Kamerbrief 13 mei 2013. Transitieplan Jeugd. Ministerie van VWS.

<sup>64</sup> Tom van Yperen en Annemiek van Woudenberg. *Werk in uitvoering. Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel*. Mei 2011. P. 15.

<sup>65</sup> <http://www.voordejeugd.nl/stelselwijziging/verantwoordelijkheid-gemeenten/aanpak-kindermishandeling/9-tijdpad/visie-en-uitgangspunten>.

# 3

## Inrichting- en uitvoeringsmodel toeleiding naar jeugdhulp

Het overzicht van dertien aspecten is opgesteld als hulpmiddel voor gemeenten om de juiste vragen bij de inrichting van de toeleiding tot zorg voor jeugdigen te stellen. Dit kan ook als basis dienen om met andere gemeenten te vergelijken.



# 4

## Instrumenten voor triage

### Welk instrument is geschikt?

Triage is het dynamisch beslisproces waarmee de behoefte aan zorg, en de urgentie daarvan, worden bepaald. Instrumenten zijn ondersteunend in dat proces: bij de beoordeling van de belemmerende en beschermende factoren, de ernst van de problematiek en welke aanpak het meest effectief is. Instrumenten kunnen echter nooit een goed opgeleide professional vervangen. Instrumenten ondersteunen de afwegingen die hulpverlener samen met het gezin moeten maken. In de huidige jeugdzorg wordt de triage op verschillende manieren uitgevoerd en is een grote hoeveelheid aan instrumenten beschikbaar. De Databank Instrumenten, Richtlijnen en Kwaliteitsstandaarden van het NJi bevat een brede verzameling van 150 instrumenten die bruikbaar zijn in de kinderopvang, het onderwijs, jeugdgezondheidszorg, CJG's en de jeugdzorg.

De keuze voor een instrument is afhankelijk van een aantal factoren, onder andere:

- a. de setting en het doel: waar vindt de triage plaats en met welk doel? Bij vroegsignalering in de jeugdgezondheidszorg worden andere instrumenten gehanteerd dan bij de indicatiestelling van bureau jeugdzorg.
- b. de doelgroep en de vraagstelling: betreft het een brede screening of is er al een vermoeden van bepaalde problematiek of stoornis? Betreft het alleen de jeugdige of wordt ook het gezinsfunctioneren in kaart gebracht? Is er een vermoeden van kindermishandeling?
- c. de methodiek en visie van waaruit wordt gewerkt: wordt gewerkt vanuit een visie waarbij de nadruk ligt op het behandelen van stoornissen en problemen? Of ligt de nadruk meer op het versterken van de zelfredzaamheid? Visie en methodiek zijn medeafhankelijk van de doelgroep.

### Samen beslissen

Uit literatuuronderzoek van het NJi blijkt dat hulp effectiever is als gezinnen een actieve rol spelen in het besluitvormingsproces. Er zijn allerlei manieren om samen met ouders en kinderen te beslissen welke hulp het meest geschikt is. Motiverende gespreksvoering en gesprekstechnieken uit de oplossingsgerichte therapie zijn daarbij belangrijke vaardigheden. Oplossingsgerichte therapie is een vorm van hulpverlening die gericht is op het benutten van de sterke kanten en hulpbronnen van de cliënt. Samen met de hulpverlener onderzoekt de cliënt welke vaardigheden hij al in huis heeft om zijn problemen aan te pakken. Een methode waarbij het gezin, de grootouders en eventueel andere familieleden betrokken worden is 'Family Group Conferencing', ook wel familienetwerkberaad genoemd. Een onderzoek naar de effecten hiervan bij de beslissing tot uithuisplaatsing laat zien dat als ouders en kinderen kunnen meebeslissen, de kinderen gedurende de uithuisplaatsing minder vaak van plek wisselen. Specifiek voor situaties waarin kindermishandeling of een andere onveilige opvoedingssituatie bestaat is Signs of Safety ontwikkeld. Signs of Safety is een oplossingsgerichte benadering die afkomstig is uit Australië. Samen met het gezin ontwikkelt de hulpverlener een veiligheidsplan. Bovenstaande informatie is afkomstig van de website van het NJi. In het Dossier Zorgvuldig beslissen op die site treft u uitgebreidere informatie aan.

### Huidige werkwijze Bureau Jeugdzorg

Om een goede inschatting te kunnen maken van de zorgvraag maken BJZ's gebruik van een gestructureerde checklist (GCT). Zijn er signalen die zouden kunnen wijzen op kindermishandeling dan wordt een licht instrument risicotaxatie kindermishandeling (LIRIK) ingezet. Op basis van deze eerste inschatting bepaalt de medewerker welk indicatietraject (kort of uitgebreid) het best passend is. Op maat worden aanvullende instrumenten ingezet. Naast gesprekken met ouders en kinderen maakt BJZ gebruik van informatie van voorzieningen waar de jeugdige en het gezin al contact mee hebben gehad (onderwijs, betrokken zorgverleners, jeugdgezondheidszorg, huisarts). Het Handboek indicatiestelling bureau jeugdzorg is te vinden op [www.jeugdzorgnederland.nl](http://www.jeugdzorgnederland.nl)

## **Werkwijze CIZ**

Om in aanmerking te komen voor AWBZ-zorg moet sprake zijn van een ziekte, aandoening of stoornis. Dit vormt de grondslag voor de indicatie en moet door de aanvrager worden aangetoond met behulp van een door een arts vastgestelde diagnose.

Om tot een indicatiebesluit te komen worden in het CIZ-proces vervolgens 5 stappen gezet:

Stap 1.: Vaststellen wat de verzekerde wel en niet kan.

Stap 2 en 3: Bepalen van het compenserend vermogen van de context en de mantelzorg

Stap 4: Beslissing of AWBZ-zorg met of zonder Verblijf benodigd is

Stap 5: Opstellen indicatiebesluit

Uitgebreide informatie over de werkwijze van het CIZ is te vinden in de indicatiewijzer op [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl).

In de Factsheet experimenteerruimte die in mei 2013 is gepubliceerd geeft het Ministerie van VWS een aantal uitgangspunten weer voor de beweging naar voren in de zorg voor jeugd. Uitgelegd wordt op welke wijze deze beweging kan worden gerealiseerd binnen het huidige wettelijke en in samenwerking met de huidige verwijzers en financiers.

## **Integrale Vroeghulp**

Kinderen met een (dreigende) ontwikkelingsachterstand zijn geholpen als hun problematiek zo snel mogelijk wordt gesignaleerd. Tegelijk geldt dat die problematiek in een vroeg stadium nog diffuus is en vaak meervoudig. Kinderen en ouders lopen gevaar van de ene deskundige naar de andere deskundige instantie te worden doorgestuurd. Vragen blijven onbeantwoord, antwoorden ongrijpbaar. Integrale Vroeghulp bundelt kennis en ervaring van alle professionals binnen de keten van zorg en onderwijs en biedt:

- Gerichte diagnostiek op hulpvraag van ouders.
- Ouders krijgen begeleiding en ondersteuning.
- De ontwikkeling van kinderen wordt gestimuleerd met gerichte, bewezen succesvolle programma's.
- Eén samenhangend plan voor het hele gezin.
- Gedragsproblemen kunnen zo worden voorkomen.

In de Integrale Vroeghulpregio's wordt samengewerkt door in ieder geval de regionale MEE-organisatie, de sector kinderrevalidatie en de sector voor zorg voor kinderen met een verstandelijke handicap. Naast deze organisaties vinden we in de samenwerkingsverbanden per regio verschillend ook diverse andere zorginstellingen, zelfstandige hulpverleners, scholen, jeugdzorg, GGZ-instellingen, thuiszorginstellingen enz. Door een goede en brede samenwerking komen kinderen eerder en beter op de juiste plek, waardoor veel problemen en kosten voorkomen kunnen worden. De samenwerking in de regionale netwerken wordt gecoördineerd door de MEE-organisaties. Zie voor meer informatie over Integrale Vroeghulp in relatie tot triage o.a. de richtlijn multidisciplinaire diagnostiek ([www.integralevroeghulp.nl](http://www.integralevroeghulp.nl)) of de handreiking voor gemeenten Samen sterk voor jonge kinderen met ontwikkelingsproblemen ([www.integralevroeghulp.nl](http://www.integralevroeghulp.nl)).

## **Veranderingen rondom de geestelijke gezondheidszorg in het huidige stelsel**

De geestelijke gezondheidszorg gaat per 2014 veranderen. De focus verschuift naar zelfmanagement en preventie. Om de kwaliteit en kostenbeheersing in de GGZ te waarborgen vindt een verschuiving van cliënten plaats tussen de drie echelons:

- Gespecialiseerde GGZ
- Generalistische Basis GGZ
- Huisartsenzorg met praktijkondersteuning GGZ

In het kader van deze verschuiving zijn in opdracht van het ministerie van VWS objectieve criteria beschreven voor een verwijfsmodel dat de huisarts met praktijkondersteuning kan toepassen. Het gaat globaal om de volgende criteria:

- vermoeden DSM-benoemde stoornis;
- ernst problematiek;
- risico;
- complexiteit;
- beloop klachten.

Het rapport Generalistische basis ggz; verwijfsmodel en productbeschrijvingen is te downloaden via [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

### **Zelfredzaamheidmatrix**

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) is een instrument waarmee behandelaars, beleidsmakers en onderzoekers in de (openbare) gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en gerelateerde werkvelden, de mate van zelfredzaamheid van hun cliënten eenvoudig en volledig kunnen beoordelen. Dit instrument wordt steeds vaker gebruikt in het kader van de WMO maar is alleen bedoeld voor volwassenen (vanaf 18 jaar).

De ZRM wordt echter steeds vaker toegepast bij ouders waarbij de zelfredzaamheid met betrekking tot de verantwoordelijkheid voor kinderen een belangrijke plaats inneemt. Met het ZRM-supplement ouderschap kan dit aspect van zelfredzaamheid worden beoordeeld.

Meer informatie is te vinden op [www.zelfredzaamheidmatrix.nl](http://www.zelfredzaamheidmatrix.nl)

# 5

## Begrippenlijst

### **Begeleiding**<sup>66</sup>

In de Jeugdwet is een definitie van begeleiding opgenomen: activiteiten waarmee een jeugdige wordt ondersteund bij het uitvoeren van dagelijkse levensverrichtingen en het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven.

### **Cliënten**

Mensen die gebruik maken van een vorm van hulpverlening.

### **Hulpverlening**

Alle vormen van beroepsmatige hulp die verleend wordt aan mensen in geestelijke en maatschappelijke nood.

### **Jeugdigen**

In de Jeugdwet is een definitie van jeugdigen opgenomen. Het betreft hier personen onder de 18 jaar. Plus jongeren tussen de 18 en 23 jaar voor wie de voortzetting van jeugdhulp noodzakelijk is en jongeren die onder het jeugdstrafrecht zijn berecht en in dit kader jeugdreclassering en/of jeugdhulp opgelegd hebben gekregen.

### **Ondersteuning**

Het geven van (beroepsmatige) ondersteuning op het terrein van structuur, dagritme en praktische taken, gericht op het bevorderen, behouden of vergroten van de zelfredzaamheid.

### **Professionals**

Mensen die werkzaam zijn in een bepaald beroep of specifieke functie waarvoor zij betaald krijgen, dit in tegenstelling tot vrijwilligers.

### **Triage**

Dynamisch beslisproces waarmee de behoefte aan zorg en urgentie daarvan worden bepaald.

### **Inwoner**

Het CBS hanteert als definitie: degene die is ingeschreven in de Gemeentelijke basisadministratie (GBA) van de betreffende gemeente.

### **Woonplaats**

In het kader van de Jeugdwet is het begrip woonplaats nader gedefinieerd. Een minderjarige volgt de woonplaats van hem die het gezag over hem uitoefent:

- Oefenen beide ouders gezag uit dan volgt de minderjarige de woonplaats van de ouder bij wie hij feitelijk verblijft, dan wel laatstelijk heeft verbleven (Conform artikel 12 van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek).
- Ingeval een gecertificeerde instelling het gezag uitoefent (voogdijmaatregel) dan geldt de woonplaats van degene die voorafgaand aan deze maatregel het gezag had over de jeugdige.
- Ingeval het gezag berust bij een pleegoudervoogd: de woonplaats van degene die voorafgaand aan de pleegzorg het gezag had over de jeugdige.

<sup>66</sup> [www.thesauruszorgenwelzijn.nl](http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl) tenzij anders vermeld.





**Auteurs**

Inge Kouijzer, Marly Kiewik en  
Anita Mikulic (Deloitte Consulting)

**Met medewerking van**

Quirien van der Zijden (Partners in jeugdbeleid) en  
Marian van Leeuwen (De Jeugdzaak)

**Datum** juli 2013

In opdracht van het Transitiebureau Jeugd