



Oplegnotitie verlenging beleidsplan Jeugdhulp 2017-2019

Midden-Limburg West: Leudal, Nederweert, Weert

Midden-Limburg Oost: Echt-Susteren, Maasgouw, Roerdalen, Roermond



1. Verlenging van beleid

De gemeenten Midden-Limburg Oost (Echt-Susteren, Maasgouw, Roerdalen en Roermond) en de gemeenten Midden-Limburg West (Leudal, Nederweert en Weert) besluiten om:

op basis van de "evaluatie beleidsplan Jeugdhulp 2014-2016 (oktober 2016)" het beleidsplan te verlengen voor de jaren 2017-2019.

De samenvattende conclusies uit de evaluatie zijn als volgt:

- In het algemeen kan gesteld worden dat het beleid nog actueel is en gericht is op de transformatie van het sociaal domein. Dit betekent dat het realistisch is het beleidsplan Jeugdhulp 2014-2016 te verlengen;
- Er zijn beleidsdoelen opgenomen die een grote impact hebben op de maatschappij. Het zal meerdere jaren duren voordat deze doelen en de maatschappelijke effecten zijn gerealiseerd (zoals de participerende samenleving);
- Beleidsdoelen zijn op verschillende abstractieniveaus geformuleerd. Hoe hoger het abstractieniveau, hoe moeilijker meetbaar. Het meten van beoogde resultaten in het sociale domein staat nog in de kinderschoenen;
- Gemeenten ML kunnen in basis samen blijven optrekken (gezamenlijke uitgangspunten en problematiek van en rondom jeugd en hun gezinnen zijn vergelijkbaar) en kunnen lokaal op maat inspelen op lokale kenmerken, beschermende-en risicofactoren en trends.

2. Actualisatie van beleidsdoelen

Op basis van anderhalf jaar ervaring met de uitvoering van de nieuwe jeugdhulptaken én op basis van de evaluatie is wel gebleken dat er enkele beleidsdoelen ontbreken in het beleidsplan jeugdhulp of onvoldoende helder zijn beschreven. Het gaat hierbij om:

2.1 De beleidsdoelen en beoogde effecten voor het gedwongen kader zijn actueel maar wel in de volgende bijgestelde context: "Gemeenten streven ernaar om zoveel mogelijk jeugdigen en gezinnen te ondersteunen binnen het vrijwillig kader. Hierbij blijven gezinnen beter gemotiveerd en zijn ze in staat beter regie te houden. Gemeenten streven echter ook naar maatwerk voor elk gezin, en soms is een maatregel het meest passende maatwerk voor een jeugdige om het resultaat te behalen".

2.2 Bijstelling bestaand beleidsdoel: "Er wordt afgeschaald naar het voorliggend veld waar mogelijk" naar: "Er wordt passende ondersteuning gegeven, zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig". Hiertoe wordt waar nodig opgeschaald ((tijdelijk) intensiveren van ondersteuning) en afgeschaald (inzet van lichtere, meer generalistische ondersteuning). Op- en afschaling wordt gerealiseerd door:

- inzet van preventieactiviteiten;
- het versterken van de eigen kracht van gezinnen;
- inzet van sociale netwerkstrategieën;
- gerichte op- en afschaling tussen basisvoorzieningen en 1^e lijns jeugdhulp;
- gerichte op- en afschaling 1^e en 2^e lijns jeugdhulp.

Door gericht op- en af te schalen wordt bereikt dat de cliënt steeds de passende ondersteuning heeft, passend bij de ondersteuningsvraag en ook passend bij het versterken/behouden van regie en eigen regelvermogen. Op- en afschalen kent ook een positief effect op de kosten.

Een tijdige opschaling wanneer dit noodzakelijk is, kan op de korte termijn wellicht met een kostenverhoging gepaard gaan, maar hoeft op de lange termijn zeker niet altijd tot een kostenverhoging te leiden. Wanneer er bijv. te lang wordt gewacht met opschalen kan een problematiek in duur van noodzakelijke ondersteuning toch tot hogere kosten leiden. Ook een escalatie van problematiek door te lang vasthouden in het voorliggend veld kan voor de langere termijn een kostenstijging met zich meebrengen. Op- en afschalen is een vorm van samenwerking tussen het gezin, de basisvoorzieningen en de hulpverleners vanuit de 1^e en 2^e lijn. Het is een verantwoordelijkheid van het hele veld. Op- en afschalen is echter nog zeker geen vanzelfsprekendheid en het nadrukkelijker beleggen van regie op dit vlak is noodzakelijk.

2.3 Nieuw beleidsdoel: “Doorlopende lijn binnen het totale hulpaanbod waarbij cliënten geen hinder hebben van verschillende wettelijke kaders en financiering.”

- Aansluiting ondersteuning 18-23 jarigen
De overgang van jeugdwet naar Wmo met het worden van 18 jaar leidt tot knelpunten. Uit een bijeenkomst met partners uit het veld en ouders van jeugdigen is gebleken dat de overgang van jeugdhulp naar Wmo op dit moment met verschillende risico's gepaard gaat die ertoe kunnen leiden dat juist ná het 18^e jaar (tot ca. 23 jaar) de betrokkene een vergrote kans heeft om tussen wal en schip te raken. De gevolgen hiervan kunnen fors zijn. Er is een plan van aanpak gereed, waarmee belangrijke stappen worden gezet om de aansluitingsrisico's voor de doelgroep 18-23 jarigen te verkleinen en de effectiviteit van ondersteuning voor de langere termijn te verhogen.
- Cliënten hebben geen hinder van de scheidslijn van diverse wettelijke kaders
Gezinnen kunnen te maken hebben met ondersteuning gebaseerd op verschillende wetten (Jeugdwet, Wmo, Zorgverzekeringswet, passend onderwijs). Ook komt het voor dat de ondersteuning over dient te gaan naar een ander wettelijk kader. Het is bekend dat hier knelpunten en/of grijze gebieden liggen die soms grote gevolgen kunnen hebben voor de jeugdige en onwenselijk zijn. Knelpunten dienen te worden geïnventariseerd, besproken te worden met de huidige financiers en dienen te leiden tot een plan van aanpak wat in de komende jaren uitgevoerd wordt.

3. Evaluatiemomenten

In de tweede helft van 2017 zal het jeugdhulpstelsel ML geëvalueerd worden door de zeven gemeenten. Hierin wordt o.a. meegenomen: het functioneren van het CJG-ML, de effecten van het CJG-ML als spilfunctie, evaluatie met andere verwijzers, integrale samenwerking en de transformatie bij de jeugdhulp aanbieders.

In de tweede helft 2019 zal een brede evaluatie met alle betrokkenen gedaan worden waarin de maatschappelijke effecten van het jeugdstelsel gemeten worden. De afsluiting van deze evaluatie is de start van een interactief proces “ontwikkeling beleidskader 2020 en verder”.

4. Uitvoeringsagenda 2017-2019

De uitvoeringsagenda voor de komende drie jaren bestaat uit 34 actiepunten. Deze zijn hieronder op hoofdlijnen weergegeven.

De actiepunten worden – voor zo ver van toepassing – nog uitgewerkt in een actiematrix.

Uitvoering beleid

1. Uitvoeren van het plan collectieve preventie door elke gemeente (lokaal).
2. Uitvoeren van de preventie-arrangementen (gezamenlijk bepalen waarop ingezet wordt door de lokale gemeente en de samenwerkende gemeenten, dan bepalen welke partners uitvoering gaan geven aan de preventieactiviteiten).
3. Verbreden van de inzet van Triple P in de keten (methode om ouders een positieve opvoedstijl aan te leren).
4. Versterken van informele zorg (ondersteuning uit netwerk of inzet van vrijwilligers).
5. Blijvend investeren in interne werkprocessen, kwaliteit van de ondersteuning, het meten van effecten en de bekendheid van het CJG door het CJG-ML.
6. Investeren op het werken met het gedachtengoed 1Gezin1Plan door gespecialiseerde jeugdhulp en gecertificeerde instellingen.
7. Nemen van mede verantwoordelijkheid door gespecialiseerde jeugdhulp voor de schaarse middelen en zorgen voor een beheersbare instroom en goede doorstroom.
8. Zoeken naar integrale oplossingen op maat waar (afzonderlijk) aanbod niet in voorziet door gespecialiseerde jeugdhulp.
9. Uitvoeren van plan van aanpak kwaliteitskader Jeugdhulp en Wmo Midden-Limburg.
10. Opstellen plan van aanpak 'adequate pleegzorg' en uitvoering in 2016-2018.
11. Intensiveren van overleg met de gespecialiseerde Jeugdhulp gericht op transformatie.
12. Ontwikkeling nieuwe verwervingsystematiek gericht op resultaat gerichte ondersteuning.
13. Uitdragen van de visie op drang door het CJG naar partners en partners hierin actief aanspreken op hun (nieuwe) rol hierin.
14. Verkenning op samenhang dagvoorzieningen en onderwijs.
15. Uitvoering plan van aanpak crisishulp.
16. Uitvoeren plan van aanpak aansluiting ondersteuning 18-23 jarigen.
17. Ouders en jeugdigen worden door ML betrokken bij beleidsontwikkeling en evaluatie.
18. Onderzoeken of en in hoeverre jeugdhulpvervoer meegenomen dient te worden in het provinciale doelgroepenvervoer (deelname provinciale werkgroep in 2016-2017) vanuit de in ML geldende afspraken.
19. Uitvoering van plan van aanpak transformatie zorgstructuur (lokale uitvoering). Zoals het aansluiten van ouders en/of jeugdigen bij casuïstiek overleg.

Samenwerking - afstemming

20. Investeren (intensiveren of starten) in de samenwerking gemeenten, CJG-ML met de basisvoorzieningen (onderwijs, huisartsen, kinderopvang, verenigingen) door uitvoering van de vastgestelde plannen.
21. Vorm geven of intensiveren van de samenwerking CJG met lokale teams van gemeenten¹ gericht op integrale toegang waar nodig en warme overdracht van 17-18 jarigen.
22. Intensivering samenwerking CJG en huisartsen.
23. Herziening van de samenwerkingsafspraken tussen Veilig Thuis, het veiligheidshuis en het voorliggend veld bij drangsituaties.

¹ Teams Wmo, inkomen, participatie, schulddienstverlening, leerplicht, RMC

24. Versterken van de samenwerking tussen vrijwillig en gedwongen kader en het (zo flexibel als mogelijk) op- en vooral ook weer afschalen in de keten van gedwongen en vrijwillig (zo zwaar als nodig, zo licht als mogelijk).
25. Het volgen van de samenwerking met BJZ en de Raad voor de Kinderbescherming en regelmatig evalueren en bijstellen.
26. Starten met de samenwerking met justitie en rechtbank: hiertoe zal een verkenning plaatsvinden van een mogelijke gezamenlijke agendasetting.
27. Afstemming andere financiers van zorg zoals het onderwijs inzake enkele vraagstukken tussen jeugdhulp en inzet van zorg vanuit passend onderwijs.

Evaluatie - monitoring

28. Ontwikkeling van meetinstrumenten voor meerdere beleidsdoelen.
29. Opstellen van een rapportage per kwartaal.
30. Evalueren van het jeugdstelsel in Midden-Limburg tweede helft 2017 en de effecten van het CJG-ML door de gemeenten ML.
31. Interpreteren van cijfermatige gegevens en trends binnen het gedwongen kader en de uitvoering hierop aanpassen.
32. Verdieping in verwijzingen door artsen: inzicht krijgen in verwijsgedrag, bepalen welke vervolgacties zijn hierop nodig (zoals wat hebben huisartsen nodig, werkproces, samenwerkingsafspraken).
33. Uitvoering van PGB monitoren.
34. In de tweede helft 2019 zal een brede evaluatie met alle betrokkenen gedaan worden waarin de maatschappelijke effecten van het jeugdstelsel gemeten worden.