

2008WMC109 bijlage 1

**PROVINCIAAL BELEIDSKADER
JEUGDZORG 2009-2012
UTRECHT**

**PROVINCIAAL
UITVOERINGSPROGRAMMA
JEUGDZORG 2009
UTRECHT**

ONTWERP

Colofon

Uitgave: Provincie Utrecht

Inlichtingen: 030-2582696

Het beleidskader en uitvoeringsprogramma zijn ook te downloaden op www.provincie-utrecht.nl onder het thema Jeugd.

INHOUDSOPGAVE

KINDEREN EN JONGEREN CENTRAAL.....	4
1 PREVENTIE EN VROEGSIGNALERING.....	7
1.1 Opzetten en inrichten Centra voor Jeugd en Gezin	7
1.1.1 Aansluiting Centra voor Jeugd en Gezin op het onderwijs	7
1.1.2 Aansluiting Centra voor Jeugd en Gezin op Bureau Jeugdzorg Utrecht	8
1.1.3 Aansluiting Centra voor Jeugd en Gezin op veiligheidshuizen	8
1.2 Signalering kindermishandeling	10
1.3 Instrumenten voor betere signalering	10
1.3.1 Lokale verwijzindex	10
1.3.2 Elektronisch Kinddossier	11
1.4 Signalering van een specifieke doelgroep	12
1.5 In de praktijk brengen van signalering en preventie	12
2 VERBETERDE TOEGANG TOT DE GEÏNDICEERDE JEUGDZORG.....	14
2.1 De toegang tot hulp	14
2.1.1 Doorlooptijden	14
2.1.2 Crisisinterventieteam	14
2.1.3 Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Centrale Aanmelding	14
2.1.4 Kindertelefoon en Share In Trust	15
2.1.5 Diversiteit	15
2.2 De toeleiding naar hulp	17
2.2.1 Doorlooptijden	17
2.2.2 Verbetering van de indicatiestelling	17
2.2.3 Vraag-aanbod analyse	17
2.2.4 Integrale indicatiestelling	17
2.2.5 Stichting Gereformeerde Jeugdzorg (SGJ)	17
2.3 Het volgen van de cliënt tijdens hulp	19
2.3.1 Casemanagement	20
2.3.2 Invoering landelijke prestatie-indicatoren	20
2.3.3 Jeugdbescherming	20
2.3.4 Jeugdreclassering	21
2.3.5 Arrondissementaal Platform Jeugdcriminaliteit (APJ)	21
3 KWALITATIEF BETERE EN SNELLERE HULP.....	24
3.1 Hulp op maat	24
3.1.1 Vraaggerichte zorg	24
3.1.2 Integrale zorg	24
3.1.3 Inzicht in aanbod voor ketenpartners	25
3.1.4 Justitiële Jeugdzorg	25
3.1.5 Diversiteit	25
3.2 Hulp op tijd	28
3.2.1 Wachttijden	28
3.2.2 Doorlooptijden	28
3.3 Hulp die helpt	30
3.3.1 Professionalisering	30
3.3.2 Effectiviteit van het jeugdzorgaanbod	31
3.3.3 Invoering prestatie-indicatoren jeugdzorg	31
3.3.4 Zorg voor de cliënt na de hulp	31
3.3.5 Zorg voor de zwerfjongeren	32
4 VERSTERKING POSITIE CLIËNT	35

4.1. Cliëntenparticipatie	35
4.1.1. <i>Cliëntenplatform en cliëntenraden</i>	35
4.1.2. <i>Diversiteit in de cliëntenraden</i>	36
4.2. Cliëntvertrouwenspersoon	36
5 FINANCIËN EN INFORMATIEVOORZIENING	38
5.1 Financiën	38
5.1.1. <i>Invoering nieuwe bekostigingssystematiek</i>	38
5.1.2. <i>AWBZ</i>	38
5.1.3. <i>Flexibilisering zorgaanbod</i>	38
5.1.4. <i>Financiering justitiële taken Bureau Jeugdzorg Utrecht</i>	38
5.1.5. <i>Ontwikkeling wettelijke voorziening jeugdzorg</i>	39
5.1.6. <i>Meerjarenraming</i>	40
5.1.7. <i>Financieel kader Uitvoeringsprogramma 2009</i>	41
5.2 Informatievoorziening	41
5.2.1. <i>Primaire sturingsopdracht</i>	41
5.2.2. <i>Ketenregie</i>	42
5.2.3. <i>Deregulering</i>	42
Bijlagen	44
Bijlage 1 Financieel kader uitvoeringsprogramma	45
Bijlage 2 Korte beschrijving zorgaanbieders	54
Bijlage 3 Overzicht normbedragen 2008	56
Bijlage 4 Cijfermatige beleidsinformatie	58

ONTWERP

KINDEREN EN JONGEREN CENTRAAL

Inleiding

Eens in de vier jaar stellen Provinciale Staten een beleidskader Jeugdzorg vast. Zij doen dit op basis van de wet op de jeugdzorg, waarin de verantwoordelijkheid voor de planning en financiering van de jeugdzorg bij de provincies ligt, en op basis van het landelijke beleidskader Jeugdzorg en het programma “Alle kansen voor alle kinderen” van het ministerie Jeugd en Gezin. Dit provinciale beleidskader betreft de periode 2009 tot en met 2012 en biedt een vooruitblik op wat de provincie Utrecht, samen met de partners de komende jaren wil bereiken. Naast de prioriteiten van het toekomstige beleid 2009-2012 bevat dit beleidskader tevens het uitvoeringsprogramma 2009 met een terugblik op 2007-2008. Het programma Utrechtse Jeugd Centraal geeft de komende jaren een belangrijke vernieuwingsimpuls aan de Utrechtse jeugdzorg en is integraal onderdeel van het Utrechtse jeugdbeleid.

Motto

Het motto van dit beleidskader is ‘kinderen en jongeren centraal’. Iedereen die op de één of andere manier betrokken is bij de jeugdzorg realiseert zich dat het om kinderen en jongeren gaat, in een kwetsbare positie, maar ook met nog volop kansen. Hoe eerder deze kinderen en jongeren geholpen worden, hoe groter de kans dat zij opgroeien tot zelfstandige volwassenen, die hun kwaliteiten weten te benutten. Een voorwaarde is evenwel dat wij – beleidsmakers en uitvoerders van de jeugdzorg – bij alles wat we doen dit kind en deze jongere centraal stellen. Dat wij de jeugdzorg zo organiseren en uitvoeren dat die beantwoordt aan de behoeftes en wensen van het kind en de jongere (en hun gezin) en zoveel mogelijk gebruik maken van hun talenten en mogelijkheden.

Landelijk beleid

Het provinciaal beleid wordt afgestemd op het landelijk beleid. Het programma ‘Alle kansen voor alle kinderen’ van het ministerie van Jeugd en Gezin legt een stevige basis waarop we in de provincie Utrecht verder bouwen de komende jaren.

De doelstellingen en acties in de provincie Utrecht zijn afgestemd op het landelijk beleid.

Belangrijkste pijlers uit het landelijk beleid voor onze provinciale jeugdzorg zijn:

- integraal beleid en bereik van alle bevolkingsgroepen;
- ontwikkeling Centra voor Jeugd en Gezin;
- aanpak kindermishandeling;
- prestaties van de jeugdzorg;
- effectiviteit van het zorgaanbod.

Wat hebben we tot nu toe in de provincie Utrecht bereikt?

De periode 2005 tot en met 2008 heeft zowel landelijk als in de provincie Utrecht vooral in het teken gestaan van de inwerkingtreding en implementatie van de Wet op de jeugdzorg. In dit kader zijn de navolgende pijlers samen met partners verder verstevigd:

- De provincie Utrecht heeft met extra provinciale middelen fors geïnvesteerd in de inbedding van de vijf functies die in het kader van de Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) door de gemeenten worden uitgevoerd. Tevens is geïnvesteerd in verbetering van de aansluiting tussen de provinciale jeugdzorg en het gemeentelijk jeugdbeleid. Deze verbeteringen vormen een goede basis voor onze ambities in de komende jaren.
- De provincie heeft naar aanleiding van grote knelpunten (geconstateerd in een in 2006 uitgevoerd doelmatigheidsonderzoek) ingegrepen bij Bureau Jeugdzorg, een interim-directeur aangesteld en middelen beschikbaar gesteld voor een ambitieus verbeterplan. Dit plan moet ertoe leiden dat Bureau Jeugdzorg eind 2008 een robuuste organisatie is, met een excellente uitvoeringsorganisatie die aan alle wettelijke eisen voldoet. Eind 2008 verwachten wij dat Bureau Jeugdzorg Utrecht voldoende slagkracht heeft om de verbeteringen zoals wij die in dit beleidskader en het programma Utrechtse Jeugd Centraal voorstaan op te pakken.

- Ook is in 2006 met de jeugdzorgaanbieders gestart met het maken van prestatieafspraken over doelrealisatie (het meten van de realisatie van de in de indicatiebesluiten vastgestelde doelen) en cliënttevredenheid.
- De provincie heeft veel extra middelen (zowel van het Rijk als autonoom) ingezet om de wachttijden in de jeugdzorg terug te dringen. Helaas moeten we constateren dat weliswaar de beoogde extra capaciteit is gerealiseerd, maar dat het verminderen van wachttijden door toename van de instroom maar ten dele is gelukt. In de komende beleidsperiode zullen we, onder andere met de impuls van het programma Utrechtse Jeugd Centraal, dan ook inzetten op andere wegen om de druk op de jeugdzorg te verminderen. Een samenhangende aanpak van preventie, stroomlijnen van de jeugdzorg en inzet op doelmatigheid, aangevuld met de inzet van financiële middelen en de invoering van een nieuwe financieringssystematiek zijn daarin belangrijk.
- Ook op het gebied van intersectorale samenwerking is veel vooruitgang geboekt. Zo heeft het project intersectorale samenwerking (PRINS) op diverse gebieden een goed fundament gelegd voor verdere uitbouw van de samenwerkingsrelatie tussen de ketenpartners.
- De provincie heeft met extra provinciale middelen een impuls gegeven aan de inhoud en organisatie van de cliëntparticipatie in de jeugdzorg. Dit heeft geresulteerd in de oprichting van een provinciaal cliëntenplatform JIJ Utrecht (Jij In Jeugdzorg Utrecht) dat voor de provincie fungeert als klankbord en adviesorgaan om versterking op beide niveaus verder vorm te geven. Vanuit dit platform is een belangrijke bijdrage geleverd aan de ambities van de provincie voor de komende jaren.
- Mede naar aanleiding van eerdergenoemd doelmatigheidsonderzoek en het rapport 'Sturen in Vertrouwen' (2007) heeft de provincie in oktober 2007 een 24-uurs conferentie gehouden met een zeer groot aantal bestuurders uit de brede jeugdzorgketen (o.m. Utrechtse jeugdzorgaanbieders, Bureau Jeugdzorg Utrecht, Jeugd-GGZ-zorgaanbieders, Jeugd-LVG-zorgaanbieders, het onderwijsveld, wethouders van Utrechtse gemeenten, de Raad voor de Kinderbescherming, justitieketen en Statenleden). Daar is de basis gelegd voor een meerjarige vernieuwingsagenda voor de jeugdzorg in Utrecht, het programma 'Utrechtse Jeugd Centraal'.

Programma Utrechtse Jeugd Centraal

De partners in het Utrechtse jeugd(zorg)beleid hebben zich met dit programma verbonden aan een ambitieuze agenda voor de komende jaren. De onderliggende visie van waaruit deze vernieuwingsagenda wordt uitgevoerd is:

- 1) Het Kind Centraal: organiseren en handelen met het kind als uitgangspunt.
- 2) Empowerment (ondersteunen van de eigen kracht) als grondslag voor de hulpverlening.
- 3) Werken met bewezen effectieve interventies door professionals die een partnership met cliënten aangaan.

Met dit programma wordt een eerste stap gezet naar de uitwerking van onze visie in concrete acties. Voor de periode 2008-2011 zijn de volgende doelen benoemd:

Utrechtse Jeugd Centraal,

een gezamenlijke vernieuwings- en ontwikkelagenda met als doelen:

- Aan de voorkant meer nadruk op preventie en vroegtijdig ingrijpen bij problemen, aan de achterkant meer aandacht voor uitstroom en nazorg.
- Een betere aansluiting van het onderwijs op de jeugdzorgketen.
- Een omslag in de hulpverlening naar het stimuleren en versterken van de eigen kracht van (het systeem van) het kind en zijn omgeving (empowerment).
- Het verbeteren van diversiteit in toegankelijkheid en bereik.
- Meer hulp op tijd (geen lange doorlooptijden of wachtlijsten) en dichtbij (hulp naar het kind in plaats van andersom).
- Een omslag naar vraaggerichte zorg.
- Meer kwaliteit en effectiviteit van zorg.

Om dit mogelijk te maken zetten wij in op een gezamenlijke aanpak en een sluitende keten van preventief, lokaal jeugdbeleid en geïndiceerde, intersectorale jeugdzorg ('samenwerken als ware het één organisatie').

De omslag die de provincie beoogt zal meer tijd in beslag nemen dan de looptijd van dit programma. In de programmaperiode willen wij een onomkeerbaar en betekenisvol proces op gang brengen dat na afloop van het programma wordt voortgezet.

In het programma komen twee wettelijke rollen van de provincie tot uiting: de rol van financier van de provinciale jeugdzorg en de rol van regisseur van de keten. In die laatste rol heeft de provincie vooral een stimulerende en aanjagende functie, maar geen rechtstreekse bevoegdheden. Het realiseren van een groot deel van de doelstellingen uit het programma Utrechtse Jeugd Centraal is daarmee afhankelijk van de inzet en medewerking van de partners. Alle partners hebben zich aan het programma gecommitteerd. Ook cliënten in de jeugdzorg zijn actief betrokken. Voor de uitvoering van het gehele programma is in totaal € 20.476.000 beschikbaar.

Ambities en doelstellingen beleidskader 2009 -2012

De ambities en doelstellingen in dit beleidskader liggen in het verlengde van de doelstellingen van het programma Utrechtse Jeugd Centraal

Leeswijzer/samenvatting

In hoofdstuk 1 worden de beleidsvoornemens met betrekking tot preventie en vroegsignalering beschreven. Er zal in gegaan worden op de ontwikkelingen met betrekking tot de op te richten Centra voor Jeugd en Gezin, de aanpak van kindermishandeling wordt beschreven en instrumenten voor betere signalering zullen worden uitgelegd. Deze voornemens worden grotendeels uitgevoerd binnen het programma Utrechtse Jeugd Centraal

Hoofdstuk 2 beschrijft de toegang tot de geïndiceerde jeugdzorg, deze toegang wordt geboden door Bureau Jeugdzorg. Bij Bureau Jeugdzorg Utrecht wordt de komende beleidsperiode ingezet op verbetering binnen drie grote kaders: de toegang tot hulp, de toeleiding naar hulp en het volgen van de cliënt tijdens hulp. Er wordt ingezet op forse verbeteringen waarbij het programma Utrechtse Jeugd Centraal een extra impuls biedt voor vernieuwingen.

Hoofdstuk 3 beschrijft verbeteringen in het uitvoeren van de hulp, hierin worden onder andere vraaggerichte zorg, wachttijden en doorlooptijden en professionalisering en effectiviteit van het aanbod belicht. Deze worden grotendeels ondersteund vanuit het programma Utrechtse Jeugd Centraal.

Hoofdstuk 4 licht toe hoe wij vanuit de provincie Utrecht willen komen tot de versterking van de positie van de cliënt. Dit doen wij door verdere versterking van de cliëntenparticipatie en het kwalitatief verbeteren van de vertrouwenspersoon.

Hoofdstuk 5 tenslotte biedt zicht op de financiële raming in deze beleidsperiode en het financiële kader voor het uitvoeringsprogramma 2009 en geeft weer op welke manier de provincie inzet op informatievoorziening.

1 PREVENTIE EN VROEGSIGNALERING

Voorzieningen in het gemeentelijke jeugdbeleid (preventieve en lichte hulp) en de provinciaal gefinancierde jeugdzorg (geïndiceerde en zwaardere hulp) zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de wijze waarop de provincie Utrecht haar regierol vervult om een goede aansluiting van het preventieve veld op jeugdzorg te stimuleren en te borgen. Het programma Samenhang op Scherp heeft in de periode 2005-2007 hiervoor een goede basis gelegd.

Met de vernieuwingsagenda Utrechtse Jeugd Centraal wordt hierop voortgebouwd door gemeenten te ondersteunen bij de implementatie van het Centrum Jeugd en Gezin (en de aansluiting op andere sectoren), de Verwijsindex Risicjongeren, het Elektronisch Kind Dossier, het uitvoeren van pilots en een beter bereik van alle jeugdigen.

Daarnaast wordt ook stevig ingezet op de aanpak van kindermishandeling.

Tijdig signaleren en snel doorgeleiden naar de juiste hulp is van groot belang, zeker wanneer er sprake is van vermoedens van kindermishandeling. Hiertoe dienen er heldere samenwerkingsafspraken tussen de partners te zijn en instrumenten te worden geïmplementeerd om dit te realiseren.

De komende beleidsperiode zal de provincie dan ook opnieuw inzetten op intensieve samenwerking tussen de partners in de jeugdzorg, in het lokale veld en het onderwijs, vanuit de volgende doelstellingen:

- uniforme invoering Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) met optimale aansluiting op het onderwijs, Bureau Jeugdzorg en de veiligheidshuizen;
- versterking van preventie en vroegtijdige signalering (van onder meer kindermishandeling, zie 1.2);
- gezamenlijke invoering signaleringsinstrumenten en instrumenten voor dossiervorming (zie 1.3);
- extra inzet op bereik van jeugdigen met ouders van buitenlandse komaf.

1.1 Opzetten en inrichten Centra voor Jeugd en Gezin

In het kader van de Wet op Maatschappelijke Ondersteuning zijn de gemeenten verantwoordelijk voor preventie en vroegsignalering van problemen en voor het bieden van (lichte) opvoedingsondersteuning. De uitvoering van deze functies dient in samenhang te worden vormgegeven en goed zichtbaar en bereikbaar te zijn voor ouders en kinderen met opvoeding- en opgroevraagstukken. Hiertoe worden in iedere gemeente één of meerdere Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) opgericht. Communicatie over het CJG met de burger en een goede aansluiting tussen de CJG's onderling, met Bureau Jeugdzorg, onderwijs en justitie zijn daarbij essentieel. De provincie Utrecht stimuleert dan ook zo veel mogelijk uniforme werkwijzen in de CJG's waarbij de verschillende gemeenten lokaal invulling geven aan het CJG, passend bij lokale behoeften en belangen. De provincie ondersteunt en faciliteert de gemeenten bij het inrichten van de werkprocessen en oplossen van eventuele knelpunten.

1.1.1 Aansluiting Centra voor Jeugd en Gezin op het onderwijs

Naast het consultatiebureau is het onderwijs een plek waar alle kinderen vanaf de leeftijd van vier jaar door professionals worden gezien en waar contact is met hun ouders of opvoeders. Het onderwijs is bij uitstek dan ook de plek waar problemen in een vroeg stadium gesignaleerd kunnen worden. In veel gemeenten maken de onderwijszorgstructuren nauwelijks onderdeel uit van de gemeentelijke infrastructuur. De aansluiting met het onderwijs moet de komende jaren vooral gaan plaatsvinden via de Zorg Advies Teams (ZAT's). De provincie is van mening dat een betere afstemming en samenwerking tussen deze structuren een belangrijke bijdrage levert aan het vroegtijdig signaleren en oppakken van problemen van kinderen.

- aansluiting werkprocessen tussen onderwijs, jeugdbeleid en jeugdzorg;
- betere afstemming van zorgstructuren op het onderwijs.

1.1.2 Aansluiting Centra voor Jeugd en Gezin op Bureau Jeugdzorg Utrecht

De Centra voor Jeugd en Gezin zijn er in eerste instantie voor de vragen van het leven van alledag. Als er sprake is van probleemsituaties, moet er een goede verbinding zijn met Bureau Jeugdzorg Utrecht. Uitgangspunt hierbij is dat Bureau Jeugdzorg verantwoordelijk is en blijft voor de onafhankelijke en integrale indicatiestelling van de brede jeugdzorg. Om deze reden moet Bureau Jeugdzorg altijd zelf betrokken zijn bij het indicatietraject. Dit gebeurt op een zodanige wijze dat het Centrum voor Jeugd en Gezin geen extra drempel vormt, er geen dubbel werk plaatsvindt, de zorg zo snel en adequaat mogelijk wordt georganiseerd en de jongere contact houdt met zijn ouders en eigen omgeving (vanuit oogpunt van empowerment). Er worden de komende beleidsperiode nadere afspraken gemaakt tussen Centra voor Jeugd en Gezin en Bureau Jeugdzorg Utrecht over een naadloze aansluiting.

1.1.3 Aansluiting Centra voor Jeugd en Gezin op veiligheidshuizen

In het 'Basismodel CJG' staan de begrippen 'preventie' en 'laagdrempelig' centraal. Om die reden is de schakel met de veiligheidsketen dan ook niet in het basismodel opgenomen. Dat neemt niet weg dat samenwerking tussen het CJG en (de partners van) de veiligheidsketen, waar mogelijk via het Veiligheidshuis, van essentieel belang is voor een goede aansluiting tussen de strafrechtelijke aanpak van jongeren en de achterliggende gezinsproblematiek.

Resultaten 2012

De afgesproken resultaten in het programma Utrechtse Jeugd Centraal dekken hier volledig de beoogde resultaten voor 2012

Opzetten en inrichten Centra voor Jeugd en Gezin

Een provinciedekkende structuur van CJG's met de volgende kenmerken:

- Bij preventie en vroegsignalering wordt zoveel mogelijk gewerkt met 'evidence based' (bewezen effectieve) methodes die gericht zijn op empowerment van jongeren en hun systeem (zoals Eigen Kracht conferenties en Communities that care) De medewerkers zijn hierop getraind.
- CJG medewerkers hebben, daar waar lokaal van belang, kennis over culturele diversiteit en beschikken over interculturele competenties en interventies waardoor deze bevolkingsgroepen beter bereikt worden.
- Er wordt outreachend gewerkt.

Aansluiting op het onderwijs

- Er is een platform voor overleg en afstemming onderwijs/jeugdzorg.
- De werkprocessen van het onderwijs, het preventieve jeugdbeleid en de jeugdzorg sluiten op elkaar aan.
- Er is een aansluiting op de Zorg Advies Teams (ZAT) van het onderwijs; over de wijze waarop de aansluiting plaatsvindt zijn voor alle gemeenten basisafspraken gemaakt.
- Risicokinderen worden met behulp van invoering risicotaxatie- instrument eerder bereikt.

Aansluiting op Bureau Jeugdzorg Utrecht

- Er is per CJG een aansluiting op Bureau Jeugdzorg Utrecht; over de wijze waarop de aansluiting plaatsvindt zijn voor alle gemeenten basisafspraken gemaakt.

Aansluiting op de veiligheidshuizen

- Er is aansluiting op veiligheidshuizen of justitiële casuoverleggen (indien aanwezig); over de wijze waarop die aansluiting plaatsvindt zijn voor alle gemeenten basisafspraken gemaakt.

Het Uitvoeringsprogramma 2009

Opzetten en inrichting Centra voor Jeugd en Gezin

Terugblik 2007-2008

Vanaf 2005 heeft de provincie – in samenwerking met alle gemeenten - met het programma Samenhang op Scherp (SOS) een belangrijke impuls gegeven aan de inrichting van de lokale structuur van het jeugdbeleid en de aansluiting tussen jeugdbeleid en jeugdzorg. Centrale doelstelling van het

programma Jeugdzorg en Jeugd beleid in Samenhang op Scherp was het realiseren van een sluitende keten (voor, tijdens en na de hulp). Uit de verantwoording door gemeenten blijkt dat de werkprocessen, contacten en structuren die met het programma SOS bij gemeenten opgebouwd zijn, weliswaar een goed fundament bieden voor de doorontwikkeling naar Centra voor Jeugd en Gezin, maar dat nog er nog veel werk te verrichten is.

In 2007/2008 is het programma Utrechtse Jeugd Centraal tot stand gekomen. Dit programma biedt met de programmaliijn 'preventie en vroegsignalering' een belangrijke impuls voor het gezamenlijk optrekken in: de opzet en inrichting van de Centra voor Jeugd en Gezin, het Elektronisch Kind Dossier en de Verwijsindex in de provincie Utrecht. Om dit te bewerkstelligen zijn CJG-ondersteuners aangesteld die gemeenten ondersteunen in het proces om te komen tot Centra voor Jeugd en Gezin. Hiermee wordt bewerkstelligd dat kennis gezamenlijk vergaard en gedeeld kan worden en er samenwerkingsafspraken gemaakt kunnen worden

Aansluiting op het onderwijs

De afgelopen jaren is vanuit het onderwijs veel geïnvesteerd in zorgstructuren in en om de school, de zgn. Zorg Advies Teams (ZAT's). Deze ontwikkeling is gestart in het voortgezet onderwijs en breidt zich langzaam uit naar het primair onderwijs. Uit de benchmark – die de provincie in opdracht van de gemeenten in 2007 heeft uitgevoerd bij alle Utrechtse gemeenten - bleek dat de zorgstructuren in en om scholen vaak niet of nauwelijks zijn aangesloten op de lokale netwerken

Binnen de programmaliijn 'onderwijs' van het programma Utrechtse Jeugd Centraal worden werkprocessen op elkaar afgestemd en daartoe wordt in 2008 een Utrechts platform onderwijs-zorg ingesteld. Deze zal eind 2008 afspraken gemaakt hebben over structurele koppeling van samenwerkingsverbanden met name over hoe de aansluiting tussen onderwijs en zorg wordt ingevuld. Tevens wordt eind 2008 een projectgroep gestart die de mogelijkheid voor invoering van een risicotaxatiesysteem gaat onderzoeken en scholen gaat interesseren voor een pilot risicotaxatie bij kinderen van 4 jaar.

Aansluiting op Bureau Jeugdzorg Utrecht

Vanuit Bureau Jeugdzorg Utrecht (BJU) is er reeds aansluiting op het lokale veld middels samenwerking met de jeugdadviesteams en deelname aan verschillende zorgstructuren (o.a. de zorgadviesteams, justitieel casus overleg enz). In deze netwerken vond ook in 2008 door BJU signalering, advisering en beoordeling plaats.

Acties 2009

De afgesproken acties in het programma Utrechtse Jeugd Centraal dekken hier volledig de voorgenomen acties in 2009

opzetten en inrichten Centra voor Jeugd en Gezin

- Er is per regio een CJG-ondersteuner werkzaam die zorgt voor kennisvergaring- en deling en samenwerkingsafspraken.

Aansluiting op onderwijs

- Operationalisatie Utrechts platform onderwijs-zorg.
- Plan van aanpak m.b.t. aansluiting onderwijs en zorg worden gemaakt.
- Voorbereiding inrichting en uitvoering pilot in een aantal basisscholen.

Aansluiting op Bureau Jeugdzorg Utrecht

- Deelname van Bureau Jeugdzorg Utrecht in zorgstructuren wordt herzien.
- Tussen de gemeenten en provincie komen afspraken over de schakel tussen CJG en BJU en over de werkprocessen.

Aansluiting op veiligheidshuizen

- Aansluiting justitieketen op CJG wordt bewerkstelligd in het Arrondissementaal Platform Jeugdcriminaliteit (APJ).

1.2 Signalering kindermishandeling

Bij de ondersteuning van gemeenten bij het opzetten van het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt door de provincie Utrecht de verbinding gelegd met de landelijke invoering van de Raakmethode (Reflectie- en Actiegroep Aanpak Kindermishandeling). Dit is een belangrijke pijler van het landelijke beleid om te komen tot een substantiële versterking van preventie en vroegtijdige signalering van kindermishandeling. Wij sluiten hierbij aan bij de opdracht aan de centrumgemeenten Amersfoort en Utrecht.

Daarnaast stuurt de provincie Utrecht op aanpassing van de processen en taken van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Bureau Jeugdzorg naar aanleiding van de ontwikkelingen omtrent Beter Beschermd, LAAK (Landelijk Actieplan Aanpak Kindermishandeling), RAAK en de schakel met de CJG's

In het kader van de preventie en aanpak van kindermishandeling heeft de provincie Utrecht in 2007 een convenant gesloten met de Utrechtse ziekenhuizen, Bureau Jeugdzorg Utrecht en zorgverzekeraars ter uitvoering van een plan van aanpak om de signalering van kindermishandeling in ziekenhuizen te verbeteren. De uitvoering van dit convenant wordt de komende jaren nauwlettend gevolgd.

Resultaten 2012

- De methode 'Regionale Actieplan Aanpak Kindermishandeling' is provinciebreed ingevoerd.
- De signalering van kindermishandeling in ziekenhuizen is verbeterd.

Het Uitvoeringsprogramma 2009

Signalering kindermishandeling

Terugblik 2007- 2008

Landelijk werd geconstateerd dat de meeste Nederlandse ziekenhuizen onvoldoende waren toegerust om signalen van kindermishandeling te kunnen herkennen. De provincie Utrecht werkt samen met de Utrechtse ziekenhuizen, Bureau jeugdzorg Utrecht en zorgverzekeraars om de signalering van kindermishandeling te verbeteren. Die samenwerking werd vastgelegd in een convenant. De uitvoering van het bijbehorende plan van aanpak loopt tot einde 2009.

In 2008 zijn afspraken gemaakt met de kerngemeenten voor de invoering RAAK. Tevens heeft er afstemming plaatsgevonden over uitvoering van activiteiten met betrekking tot de koppeling van RAAK en CJG. Ook zijn er afspraken gemaakt over de inzet van Bureau Jeugdzorg op het gebied van deskundigheidsbevordering.

Acties 2009

- Uitvoering convenant met ziekenhuizen waardoor samen met de centrumgemeenten een provinciedekkend netwerk wordt georganiseerd.
- Regie en afstemming met centrumgemeenten op initiatieven rond bestrijding kindermishandeling in de provincie Utrecht.

1.3 Instrumenten voor betere signalering

De provincie Utrecht en gemeenten trekken gezamenlijk op bij de invoering van de Verwijsindex Risicjongeren (VIR) en van het Elektronisch Kinddossier (EKD) . Mogelijkheden tot gezamenlijke inkoop, technische en organisatorische implementatie worden hiertoe uitgewerkt. Hiermee wordt efficiëntie, uniformiteit en daardoor vereenvoudiging van uitwisseling van gegevens bevorderd.

1.3.1 Lokale verwijsindex

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het invoeren van een digitaal registratiesysteem van zgn. risicokinderen en -jongeren. Een lokale Verwijsindex signaleert wanneer zich in verschillende

domeinen problemen met een jeugdige voordoen. Bij meerdere signalen wordt duidelijk dat er mogelijk sprake is van een ernstige situatie voor het kind. Deze registratie heeft alleen zin wanneer er onderliggende afspraken zijn gemaakt over de verantwoordelijkheden en te ondernemen acties in geval van een verhoogd risico. De gemeente moet de opvolging van afspraken kunnen monitoren. De lokale verwijsindex moet gekoppeld worden aan de landelijke Verwijsindex (VIR). Daarbinnen worden signalen uit meerdere gemeenten of regionaal werkende instanties gekoppeld. Deze koppeling wordt landelijke gefaciliteerd.

De komende jaren wordt gewerkt aan de implementatie van een uniforme, lokale verwijsindex in alle Utrechtse gemeenten, die tevens gekoppeld is aan de landelijke verwijsindex.

1.3.2 Elektronisch Kinddossier

Het Elektronisch Kind Dossier Jeugd Gezondheidszorg (EKD JGZ) heeft tot doel de papieren dossiers van de JGZ te digitaliseren. Deze digitalisering moet er toe leiden dat overdracht van gegevens beter kan plaatsvinden, risico's eerder worden gesignaleerd en kinderen beter gevolgd kunnen worden, ook bij verhuizing. Daarnaast kan door digitalisering en aggregatie van gegevens op lokaal en landelijk niveau inzicht worden verkregen in trends in de ontwikkeling van de jeugd. Meer nog dan de lokale verwijsindex grijpt het EKD sterk in op de bedrijfsvoering van de JGZ-instellingen.

Gemeenten en JGZ-instellingen staan nu voor de taak uitvoering te geven aan de eerste fase: digitalisering JGZ.

In de provincie Utrecht zijn de gemeenten gestart met een gezamenlijke aanbesteding. Alle gemeenten zullen hetzelfde systeem aanschaffen waardoor binnen de gehele provincie een uniform Elektronisch Kinddossier zal komen.

Resultaten 2012

De afgesproken resultaten in het programma Utrechtse Jeugd Centraal dekken hier volledig de beoogde resultaten voor 2012

- Er is een uniforme, lokale Verwijsindex in alle Utrechtse gemeenten.
- Er is een uniform Elektronisch Kinddossier in alle Utrechtse gemeenten.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Instrumenten voor betere signalering

Terugblik 2007-2008

Door alle Utrechtse gemeenten is een traject van gezamenlijke aanbesteding gestart ten behoeve van het Elektronisch Kind Dossier.

Met betrekking tot de lokale Verwijsindex Risicjongeren zijn op regionaal niveau eindgebruikers voorgelicht en zijn gemeente en regio's met behulp van de 'versnellingskamer' ondersteund om te komen tot een afsprakenstelsel over het gebruik van onder andere de verwijsindex en de coördinatie van zorg.

Acties 2009

De afgesproken acties in het programma Utrechtse Jeugd Centraal dekken hier volledig de voorgenomen acties in 2009

Verwijsindex Risicjongeren

- Afstemming tussen de gemeenten en provincie over het effectief inzetten van de verwijsindex in het CJG en de coördinatie van zorg.

Acties met betrekking tot Elektronisch Kinddossier

- Ondersteuning gemeente Utrecht bij aanbesteding voor alle Utrechtse gemeenten
- Ondersteuning gemeenten bij implementatie systeem.

1.4 Signalering van een specifieke doelgroep

Sommige doelgroepen hebben in de signalering meer aandacht nodig, omdat ze niet goed bereikt worden met de standaardaanpak en – hulpvormen. Hierdoor lopen ze meer risico dan andere doelgroepen om te laat, niet goed genoeg of helemaal niet te worden geholpen.

Het gaat onder meer om jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. Met het programma Utrechtse Jeugd Centraal wordt de komende jaren een extra impuls gegeven om een beter en vroegtijdiger bereik voor deze doelgroep te bewerkstelligen binnen het bestaande stelsel.

Resultaten 2012

De afgesproken resultaten in het programma Utrechtse Jeugd Centraal dekken hier volledig de beoogde resultaten voor 2012

- Het bereik van cliënten met ouders van buitenlandse afkomst is verbeterd.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Signalering van een specifieke doelgroep

Acties 2009

De afgesproken acties in het programma Utrechtse Jeugd Centraal dekken hier volledig de voorgenomen acties in 2009

- Kwaliteitskring met experts op het gebied van diversiteit wordt ingesteld ter ondersteuning van het programma Utrechtse Jeugd Centraal.
- Er worden afspraken gemaakt met gemeente(s) over de uitvoering van een outreachend voorlichtingsprogramma gericht op vergroten van het bereik van genoemde doelgroep. Het voorlichtingsprogramma wordt bij voorkeur gekoppeld aan een CJG.

1.5 In de praktijk brengen van signalering en preventie

Vanuit het programma Utrechtse Jeugd Centraal zal door middel van twee pilotprojecten deze beleidsperiode ingezet worden op het direct in de praktijk brengen van signalering en preventie.

Dit gebeurt door uitvoering van:

- het pilotproject in drie gemeenten ‘van signaal naar zorg in twee weken door samenwerking als ware het één organisatie’ met als doel: van signaal naar zorg binnen 2 weken;
- in één gemeente de pilot ‘flexibilisering jeugdgezondheidszorg’ met als doelen: versterking van preventieve interventies voor risicogroepen en empowerment van ouders naar ‘goed ouderschap’;
- vanuit de programmalijs onderwijs in minimaal twee gemeenten een pilot ‘risicotaxatie’ bij kinderen van vier jaar.

(zie verder in bijlage programma Utrechtse Jeugd Centraal, deel 2, 1.4, 1.5 en 2.3).

Resultaten 2012

De afgesproken resultaten in het programma Utrechtse Jeugd Centraal dekken hier volledig de beoogde resultaten voor 2012

- Versneld inzetten van hulp na signaal is in tenminste drie gemeenten gerealiseerd.
- Er is een uitgevoerde pilot gericht op flexibilisering van de jeugdgezondheidszorg.
- Start van een pilot risicotaxatie in de programmalijs onderwijs bij 4-jarige kinderen op tenminste twee plaatsen in de provincie Utrecht.

Het uitvoeringsprogramma 2009

In het praktijk brengen van signalering en preventie

Acties 2009

De afgesproken acties in het programma Utrechtse Jeugd Centraal dekken hier volledig de voorgenomen acties in 2009

- Start pilot 'van signaal naar hulp in 2 weken'.
- Start pilot 'flexibele inzet van de jeugdgezondheidszorg.
- Start pilot 'risicotaxatie kinderen van vier jaar'.

ONTWERP

2 VERBETERDE TOEGANG TOT DE GEÏNDICEERDE JEUGDZORG

De toegang tot de geïndiceerde jeugdzorg is een wettelijke taak van de bureaus jeugdzorg. Bureau Jeugdzorg is daarmee een belangrijke schakel tussen het preventieve jeugd beleid en de provinciale jeugdzorg en de andere sectoren zoals de jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg en Licht Verstandelijk Gehandicaptenzorg. Zij heeft niet alleen de taak om vast te stellen of een kind en zijn ouders geïndiceerde zorg nodig hebben, maar ziet ook toe op bescherming van het kind, wanneer ouders of andere verzorgers hun opvoedingsverantwoordelijkheid verwaarlozen en/of niet kunnen waarmaken. Bij melding van kindermishandeling komt Bureau Jeugdzorg direct in actie en bij een door de rechter uitgesproken ondertoezichtstelling neemt zij de voogdij of gezinsvoogdij op zich. Wanneer een kind in aanraking komt met politie en/of justitie voert zij de jeugdreclasseringmaatregel uit. De beleidsvoornemens van de provincie met betrekking tot Bureau Jeugdzorg zijn gecentreerd rondom de taken: toegang tot hulp, toeleiding naar hulp en het volgen van de hulp. De provincie zet hiermee in op een stevige kwaliteitsverbetering bij Bureau Jeugdzorg en een betere afstemming met haar ketenpartners.

Inspectie Jeugdzorg

Ten aanzien van de kwaliteit van de jeugdzorg speelt de Inspectie Jeugdzorg een belangrijke rol. De inspectie houdt toezicht primair in opdracht van het Rijk en de provincies. De provincie kan dan ook specifieke verzoeken doen en aanwijzingen geven aan de inspectie. Jaarlijks worden toezichtswensen vastgesteld vanuit de provincie. De Inspectie besluit uiteindelijk welk toezicht waar uitgevoerd wordt. Aanscherping van kwaliteit zal dan mede vanuit aanbevelingen uit inspectieonderzoeken ingezet kunnen worden.

2.1 De toegang tot hulp

Een adequate toegang tot hulp is essentieel voor de cliënt en de beantwoording van de hulpvraag. De toegang moet goed bereikbaar zijn voor alle doelgroepen en er moet adequaat beoordeeld worden of de cliënt op de juiste plek is en of er direct hulp geboden dient te worden vanwege een acute crisissituatie. Dit dient zo snel mogelijk, met als belangrijkste uitgangspunt de veiligheid van het kind, te gebeuren.

De komende beleidsperiode staan de volgende doelstellingen centraal:

- nauwe samenwerking tussen lokale hulpinstellingen, de Centra voor Jeugd en Gezin en Bureau Jeugdzorg (zie paragraaf 1.1);
- kortere doorlooptijden en wachttijden;
- betere bereikbaarheid voor alle doelgroepen.

2.1.1 Doorlooptijden

De provincie maakt ieder jaar met Bureau Jeugdzorg Utrecht prestatieafspraken over de doorlooptijden bij de toegang. Deze afspraken worden ieder jaar geëvalueerd en zonodig bijgesteld.

2.1.2 Crisisinterventieteam

In 2008 is gestart met de opzet van een crisisinterventieteam als onderdeel van Bureau Jeugdzorg, in nauwe samenwerking met de achterliggende voorzieningen van de Jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (Jeugd-GGZ), de sector jeugdigen met een licht verstandelijk handicap (Jeugd-LVG) en de politie. Eind 2008 is het crisisinterventieteam operationeel.

De provincie houdt toezicht op de uitvoering ervan, waarbij gelet zal worden op kwaliteit van de hulp, snelheid van het bieden van hulp, samenwerking tussen sectoren en eventuele effecten op andere vormen van hulp. In 2009/2010 vindt een evaluatie plaats en worden eventuele verbeteringen doorgevoerd.

2.1.3 Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Centrale Aanmelding

De Centrale aanmelding werkt nauw samen met het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). De veiligheid van het kind staat daarin voorop.

Het AMK dient op meldingen alert, adequaat en zorgvuldig te reageren. Wachtlijsten bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling zijn daarom ook in deze beleidsperiode onaanvaardbaar. Ook moet het AMK aan de wettelijke termijnen voor afronding van onderzoek voldoen.

2.1.4 Kindertelefoon en Share In Trust

Voor de Kindertelefoon is eind 2008 een systeem operationeel waarbij kinderen actief worden verwezen naar Bureau Jeugdzorg. Contact met de kindertelefoon moet waar nodig leiden tot een feitelijke verandering in een onveilige/bedreigende situatie. De provincie houdt deze beleidsperiode actief zicht op hoe dit systeem in de praktijk werkt.

In 2007 is op initiatief van Utrechtse jongeren een internetsite voor en door jongeren gestart. Het doel voor deze beleidsperiode is een landelijke opzet met een landelijke financiering, zodat jongeren vanuit geheel Nederland gebruik kunnen blijven maken van een hulpverleningsvorm die jongeren tussen de 13 en 18 jaar aanspreekt.

2.1.5 Diversiteit

Instellingen zijn nog onvoldoende toegerust om effectief te kunnen inspelen op specifieke behoeften en culturele achtergronden van verschillende bevolkingsgroepen. Er is nog te weinig aansluiting bij het referentiekader en de belevingswereld van jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. Om naast het bereik ook de toegankelijkheid te vergroten is het belangrijk dat instellingen een meer op deze bevolkingsgroep toegesneden en meer vraaggestuurd beleid gaan voeren. Dit betekent voor de komende beleidsperiode dat de provincie inzet op diversiteitsbeleid bij Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders, dit is zowel van belang bij de toegang, de toeleiding en het bieden van de hulp.

Resultaten in 2012

<p><i>Doorlooptijden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Permanent wordt gestuurd op het voldoen van het AMK aan de wettelijke termijnen. <p><i>Advies en meldpunt kindermishandeling en centrale aanmelding</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Permanent wordt gestuurd op geen wachttijd bij het Advies en Meldpunt Kindermishandeling. <p><i>Share in Trust</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is een landelijke opzet met een landelijke financiering van de website van Share In Trust.
<p><i>De navolgende resultaten zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal</i></p>
<p><i>Diversiteit vergroten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - De verhouding in aangemelde doelgroepen vormt een goede afspiegeling van de bevolkingsgroepen in de provincie Utrecht. - Er is diversiteitbeleid binnen Bureau Jeugdzorg. <p><i>Crisisinterventieteam</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Er wordt adequaat, snel en intersectoraal ingegrepen in crisissituaties, 24 uur per dag, door middel van de inzet van het crisisinterventieteam.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Toegang tot hulp

Terugblik 2007-2008

Medio 2007 zijn er met Bureau Jeugdzorg prestatieafspraken gemaakt over wacht- en doorlooptijden bij het AMK. Vanaf september 2007 en 2008 was er – conform de afspraak - geen wachtlijst bij het AMK. De doorlooptijden bij het AMK zijn korter geworden, van gemiddeld 13 weken in 2006 naar gemiddeld 12 weken in 2007. De prestatieafspraken voor 2007: 100% van de meldingen zijn binnen de wettelijke termijn van 13 weken afgesloten, is door Bureau Jeugdzorg niet volledig gehaald vanwege het wegwerken van de wachtlijsten en externe factoren die de onderzoekstijd beïnvloeden. In het vierde kwartaal bedroeg bij 79 van de 230 beëindigde onderzoeken (34%) de doorlooptijd nog meer dan 13 weken (in de meeste gevallen een overschrijding van 1 tot 2 weken). Bij 26 % van de onderzoeken werd daarentegen een snelle doorlooptijd van 6 weken gehaald.

De doorbraakmethode, waarmee aantoonbare verbeteringen van de ene organisatie gebruikt worden in de praktijk van een andere organisatie, waren in het streven naar de afgesproken doorlooptijden ondersteunend.

Voor 2008 zijn de volgende prestatieafspraken gemaakt:

- geen wachtlijst bij AMK;
- bij 100 % van de meldingen wordt binnen 5 werkdagen (1 week) na het in ontvangst nemen besloten of de melding in onderzoek wordt genomen;
- 50% van de onderzoeken wordt binnen 6 weken afgesloten, de overige 50% binnen de wettelijke termijn;
- indien nodig worden middelen vanuit de Jeugdhulpverlening ingezet bij het AMK.

Deze afspraken worden begin 2009 geëvalueerd.

De inspectie heeft in 2007 in een onderzoek naar het functioneren van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) geoordeeld dat het AMK in de praktijk voldoende zicht heeft op de veiligheid van de gemelde kinderen. Om dit te borgen heeft het AMK een landelijk vastgestelde risicotaxatie ingevoerd, waarvoor 2008 geldt als een implementatiejaar.

In 2007 heeft de Kindertelefoon haar visie aangescherpt en uitgangspunten geformuleerd, de methodiek is aangepast en er is een start gemaakt met de implementatie van de vernieuwde methodiek. Contact met de kindertelefoon moet vaker leiden tot een feitelijke verandering in een onveilige/bedreigende situatie. Eind 2008 moet er een systeem operationeel zijn waarbij kinderen actief worden verwezen naar Bureau Jeugdzorg.

Eind 2007 is de website Share in Trust operationeel. Uit de eerste evaluatie blijkt dat er veel gebruik gemaakt wordt van de site, ook door jongeren die van buiten de provincie Utrecht komen. In 2008 wordt het project geëvalueerd.

Bureau Jeugdzorg Utrecht en de zorgaanbieders zijn in samenwerking met het lokale veld vanaf 2006 een aantal projecten gestart voor jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. Veel is echter projectmatig ingezet. Een quick scan van de meest effectieve projecten in de provincie Utrecht biedt eind 2008 een overzicht en handvaten voor vervolg.

In het kader van het vergroten van diversiteit binnen de instellingen, wordt in 2008 vanuit het programma Utrechtse Jeugd Centraal een project gestart die veranderingen bewerkstelligt op het gebied van diversiteit.

Acties 2009

- Naar aanleiding van evaluatie van de prestatieafspraken m.b.t. Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) maakt de provincie in 2009 nieuwe prestatieafspraken voor 2010.
- Operationalisatie risicotaxatie AMK.
- Er worden afspraken gemaakt met Bureau Jeugdzorg over het zicht houden op de werking van het nieuwe systeem bij de Kindertelefoon.
- Co-financiering wordt gevraagd bij andere provincies voor landelijke financiering Share In Trust.

De navolgende acties zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal

Crisisinterventieteam

- In 2009 worden afspraken gemaakt over de wijze van evalueren van het crisisinterventieteam.

Diversiteit

- Resultaten van de quick-scan worden besproken met Bureau Jeugdzorg Utrecht en zorgaanbieders.
- Er wordt een nulmeting verricht bij Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders met de multicultiscorecard.
- Drie instellingen gaan een verandermethodiek toepassen en daarmee een veranderplan op het gebied van diversiteit presenteren. Minimaal één instelling wordt uitgekozen om dit veranderplan uit te voeren.

2.2 De toeleiding naar hulp

Een andere belangrijke kerntaak van Bureau Jeugdzorg is de indicatiestelling. Deze indicatiestelling vormt de basis van en het recht op de te bieden hulp.

De komende beleidsperiode staan de volgende doelstellingen centraal:

- snelle en professionele toeleiding naar hulp op indicatie;
- een passend antwoord op de vraag van de cliënt;
- meer rekening houden met de afkomst van een cliënt;
- integraal samenwerken in de indicatiestelling met de andere sectoren (GGZ en LVG).

2.2.1 Doorlooptijden

De provincie stuurt actief op zo kort mogelijke doorlooptijden tussen aanmelding en indicatiebesluit. Met Bureau Jeugdzorg worden hierover prestatieafspraken gemaakt. Deze worden jaarlijks geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

2.2.2 Verbetering van de indicatiestelling

De provincie staat achter het landelijke traject ‘Verbetering Indiciestelling Bureaus jeugdzorg’ (VIB). Doel van dit traject is uniformering van werkprocessen, kwaliteitsstandaarden en toepassing van instrumenten op de aard en ernst van de problematiek, bij de indicatiestelling. Zorgvuldige en degelijke implementatie van dit traject acht de provincie van wezenlijk belang. Een randvoorwaarde is evenwel dat het Rijk voldoende financiële middelen beschikbaar stelt om deze implementatie te realiseren. Deze middelen ontbreken nog op dit moment.

De hulpvraag van de cliënt moet leidend zijn in het bepalen welke hulp de cliënt nodig heeft. Dit geldt zeker ook voor de doelgroep jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. De programmalijnen ‘vraaggestuurd aanbod’ en ‘Diversiteit in Bereik en Toegankelijkheid’ binnen het programma Utrechtse Jeugd Centraal geven hieraan een extra impuls. In 2011/12 zijn alle indicatiestellingen op een vraaggerichte werkwijze tot stand gekomen.

De afstemming tussen zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg Utrecht blijft punt van aandacht en sturing voor de provincie Utrecht.

2.2.3 Vraag-aanbod analyse

Jaarlijks stelt Bureau Jeugdzorg Utrecht een vraag-aanbod analyse op, op basis waarvan de provincie de zorg inkoop. In deze beleidsperiode wordt een impuls gegeven om de kwaliteit van deze vraag-aanbod analyse te verhogen.

2.2.4 Integrale indicatiestelling

Op dit moment hebben kinderen met meervoudige problematiek afzonderlijke indicaties nodig van verschillende indicatieorganen (AWBZ/Onderwijs/Jeugdzorg), die ieder een eigen werkwijze en protocol hebben. Dit leidt tot extra werk en lange wachttijden. De afzonderlijke indicaties voor één kind - na elkaar afgegeven - sluiten vaak inhoudelijk niet op elkaar aan.

De provincie zet in op één gezamenlijke *integrale* indicatiestelling voor kinderen met meervoudige problemen, zodat deze kinderen beter en sneller worden geholpen. Het indicatieorgaan voor het speciaal onderwijs en Bureau Jeugdzorg Utrecht kennen al een geïntegreerde indicatiestelling. Deze samenwerking wordt verbreed en in de programmalijn ‘Samenhang in de jeugdzorgketen’ van het programma Utrechtse Jeugd Centraal opgepakt.

2.2.5 Stichting Gereformeerde Jeugdzorg (SGJ)

De Stichting Gereformeerde Jeugdzorg (SGJ) is een landelijk werkende instelling (LWI) met toegangstaken, jeugdbeschermingstaken en zorgaanbod.

De SGJ voert als enige LWI voor haar doelgroep de toegangsfunctie uit. Dat wil zeggen dat ze de voor de bij hen aangemelde kinderen de indicatiestelling grotendeels voorbereiden voor Bureau Jeugdzorg. Op basis van die gegevens wordt door Bureau Jeugdzorg een indicatie afgegeven. De provincie Utrecht is penvoerder van de SGJ, dat wil zeggen dat zij namens alle provincies het contact met hen onderhoudt, de planning en control uitvoert en de inkoop van de andere provincies faciliteert.

Als gevolg van de invoering van de Wet op de jeugdzorg (WJZ) zouden alle landelijk werkende instellingen eind 2008 gedecentraliseerd moeten zijn. De minister van Jeugd en Gezin heeft in 2007 bepaald dat besluitvorming over de decentralisatie afhankelijk wordt gesteld van de uitkomst van de tweede evaluatie van de Wet op de jeugdzorg in 2009.

Op grond hiervan is op dit moment geen beleid vast te stellen ten aanzien van decentralisatie van taken en bevoegdheden van de SGJ.

Resultaten in 2012

<p><i>Doorlooptijden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Permanent wordt gestuurd op doorlooptijden tussen aanmelding en indicatie. <p><i>Verbetering indicatiestelling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Het traject ‘Verbetering Indiciestelling Bureaus jeugdzorg’ is volledig ingevoerd en heeft geleid tot verbetering van alle indicatiestellingen. <p><i>Stichting Gereformeerde Jeugdzorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - De provincie heeft de landelijke besluiten over de toegangstaak en decentralisatie van de Stichting Gereformeerde Jeugdzorg geïmplementeerd.
<p><i>De navolgende resultaten zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal</i></p> <p><i>Verbetering indicatiestelling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle indicaties van Bureau Jeugdzorg voldoen aan de kwalificatie ‘vraaggericht’. <p><i>Vraag-aanbod analyse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is een betrouwbare vraag-aanbod analyse van Bureau Jeugdzorg Utrecht (en een onderliggend informatiesysteem) voor zowel de huidige cliënten als de nog niet bereikte doelgroepen. <p><i>Integrale indicatiestelling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle kinderen met een meervoudige problematiek krijgen een integrale indicatie.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Toeleiding naar hulp

Terugblik 2007 -2008

De afgelopen jaren is er veel aandacht geweest voor het verkorten van de doorlooptijden bij de indicatiestelling. Er is veel tijdswinst geboekt tussen aanmelding en indicatiebesluit. De doorlooptijden zijn terug gebracht van gemiddeld 22 weken in het vierde kwartaal 2006 naar gemiddeld 13 weken in het vierde kwartaal 2007. De doorbraakmethode was ook hierin ondersteunend. De prestatieafspraken voor 2007 betreffende die doorlooptijden werden door Bureau Jeugdzorg niet volledig gehaald. Afgesproken was dat in het vierde kwartaal van 2007 80% van de indicatiebesluiten binnen 10 weken na aanmelding zou zijn afgegeven, 68% van het totaal is gerealiseerd.

Voor 2008 werden de volgende prestatieafspraken gemaakt:

- in 2008 (kwartaal 1, 2 en 3) is 80% van de indicatiebesluiten binnen 10 weken na datum aanmelding afgegeven en 20 % binnen de landelijk geldende norm van 13 weken;
- in 2008 per 1 oktober 2008 is 80% van de indicatiebesluiten binnen 6 weken na datum aanmelding afgegeven, 20 % zal binnen de landelijk geldende norm van 13 weken zijn afgegeven.

Deze worden begin 2009 geëvalueerd.

De Inspectie Jeugdzorg oordeelde in haar onderzoek naar de kwaliteitsbewaking van de indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg Utrecht in 2007, dat de kwaliteit van de indicatiestelling op casusniveau weliswaar systematisch wordt bewaakt, maar dat op organisatieniveau nog geen systematische kwaliteitsbewaking- en verbetering plaats vindt. Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders verfijnden afstemming van de werkprocessen, o.a. in de overdracht bij de indicatiestelling waardoor er een meer gezamenlijke verantwoordelijkheid ontstaat voor de indicatiestelling.

Met het landelijk traject ‘Verbetering Indicatiestelling Bureaus jeugdzorg’ gestart in 2008 wordt zowel professionaliteit als kwaliteit van de indicatiestelling verbeterd.

De vraag-aanbod analyse was in 2006 en 2007 van onvoldoende kwaliteit om leidend te zijn bij de inkoop van zorg voor 2007 (zie ook paragraaf 3.1.1). De provincie heeft in 2007 opnieuw criteria geformuleerd waaraan een goede vraag-aanbod analyse moet voldoen. Op basis hiervan heeft Bureau Jeugdzorg Utrecht in 2008 een verbeterde versie gemaakt van de vraag-aanbod analyse.

Tot 1 januari 2008 maakte de Jeugd-Geestelijke Gezondheids Zorg (J-GGZ) deel uit van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Vanaf 2008 werd de op genezing gerichte GGZ overgeheveld naar de zorgverzekeringswet. Voor de Jeugd-GGZ betekent dit dat circa 95% van het zorgaanbod nu onder de Zorgverzekeringswet valt. In het kader van deze overheveling naar de Zorgverzekeringswet heeft Bureau Jeugdzorg zijn indicaties aangepast.

In 2008 worden voorbereidingen getroffen voor het gaan toepassen van integrale indicatiestelling voor alle kinderen met meervoudige problematiek.

De financiering van de toegangstaken bij de SGJ vormt een knelpunt. De SGJ heeft hiervoor bij het begin van het decentralisatietraject een structureel budget gekregen. Dit budget is niet toereikend om deze taak naar behoren uit te kunnen voeren. In 2007 heeft het ministerie Jeugd en Gezin hiervoor een éénmalige extra subsidie toegekend in de veronderstelling dat het SGJ vanaf 2008 gedecentraliseerd zou zijn, waarmee de toegangstaak zou vervallen. Aangezien de decentralisatie is uitgesteld blijft het knelpunt bestaan.

Acties 2009

Doorlooptijden

- Naar aanleiding van evaluatie van de prestatieafspraken 2008 m.b.t. de toegang, maakt de provincie in 2009 nieuwe prestatieafspraken voor 2010.
- ### *Verbetering indicatiestelling*
- Uitvoering en afronding traject ‘Verbetering Indicatiestelling Bureaus Jeugdzorg’.
- ### *Stichting Gereformeerde Jeugdzorg (SGJ)*
- De provincie implementeert de landelijke besluitvorming over de subsidiëring van de toegangstaak en decentralisatie van de SGJ na evaluatie van de Wet op de jeugdzorg.

De navolgende acties zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal

Verbetering indicatiestelling

- Er wordt een instrument vraaggericht indiceren ontwikkeld en daarmee wordt de indicatiestelling omgevormd.

Vraag-aanbod analyse

- BJU levert een gedegen vraag-aanbod analyse op basis waarvan de provincie adequaat zorgaanbod kan inkopen.

Integrale indicatiestelling

- Een procesbeschrijving ‘integrale indicatie’ wordt gemaakt en in de praktijk getoetst.
- Een *volledig* integrale indicatie voor *alle* kinderen met meervoudige problemen wordt toegepast in de provincie Utrecht.

2.3 Het volgen van de cliënt tijdens hulp

Bij het volgen van de cliënt heeft Bureau Jeugdzorg tot taak de cliënt te ondersteunen bij de verzilvering van de zorgafspraken, informatie te verstrekken over wachttijden, alert te zijn op eventuele verslechtering van de situatie van de cliënt tijdens het wachten en zodra de cliënt in zorg is er op toe te zien dat de hulp beantwoordt aan het doel waarvoor deze is ingezet. In dit hele proces is het van wezenlijk belang dat organisaties snel en efficiënt samenwerken, de veiligheid voor het kind dient daarin steeds gewaarborgd te worden. Met het beëindigen van de hulp houdt niet meteen de verantwoordelijkheid op. Bureau Jeugdzorg is samen met de zorgaanbieder(s) en het lokale veld

verantwoordelijk voor een goede uitstroom en eventuele nazorg. (zie voor uitstroom en nazorg hoofdstuk 3).

Tijdens deze beleidsperiode staan de volgende doelstellingen centraal:

- een actievere rol van de casemanager;
- waarborging van effectieve en doelmatige bescherming;
- meer samenwerking tussen Bureau Jeugdzorg, zorgaanbieders en partners in de justitieketen;
- voorkomen van terugval in gedwongen hulpverlening door het bieden van nazorg.

2.3.1 Casemanagement

Het volgen en ondersteunen van de cliënt in de gehele hulpketen, van aanmelding tot uitstroom uit zorgaanbod, is van belang om tijdig te kunnen sturen op het noodzakelijke hulpaanbod dan wel in te kunnen grijpen indien het bieden van goede zorg en/of de veiligheid van het kind in het geding is. Een goede afstemming en samenwerking tussen Bureau Jeugdzorg Utrecht en zorgaanbieders is hierbij onontbeerlijk. In dat kader hebben Bureau Jeugdzorg Utrecht en de zorgaanbieders in 2007 een convenant casemanagement afgesloten. De provincie ziet er op toe dat de afspraken in het convenant worden nagekomen en stuurt ook op actief casemanagement in het kader van wachtlijstbeheer. Tevens gaat zij de mogelijkheid onderzoeken om het cliëntenplatform JIJ Utrecht te betrekken bij een cliënttevredenheidsmeting. Een nulmeting is daarbij een belangrijk startpunt.

2.3.2 Invoering landelijke prestatie-indicatoren

Het verhogen van de professionaliteit en effectiviteit van de jeugdzorg moet leiden tot een betere jeugdzorg. Om de prestaties van de jeugdzorg inzichtelijk te maken is in 2006 landelijk een set van 10 prestatie-indicatoren vastgesteld op 4 kerndoelen (zie ook paragraaf 3.3.3).

Uitgangspunt bij invoering van de prestatie-indicatoren is dat deze in de eerste plaats ten dienste moeten staan van verhogen van de professionaliteit van de hulpverlener-cliënt relatie. In de tweede plaats dienen de resultaten voor Bureau Jeugdzorg ter optimalisatie van de werkprocessen en het instellingsbeleid met als doel (kwaliteits)verbetering van de zorg voor de cliënt.

In de periode tot 2011 worden de prestatie-indicatoren geïmplementeerd in de werkprocessen bij Bureau Jeugdzorg.

De programmalijn 'Kwaliteit van zorg en zorgvernieuwing' binnen het programma Utrechtse Jeugd Centraal ondersteunt hierin. De provincie zet de komende jaren in op invoering van de indicatoren en een zo hoog mogelijke respons op het scoren bij de kerndoelen. De kerndoelen betreffen; de hulpvragen van cliënten zijn beantwoord, de autonomie van cliënten is versterkt, de veiligheid van de jeugdige is hersteld en de jeugdige vormt geen bedreiging voor de veiligheid van de samenleving. In de jaren erna zal dan gekeken worden naar de normering.

2.3.3 Jeugdbescherming

In het regeerakkoord is in een taakstelling voorzien voor de uitvoering van de jeugdbeschermingsmaatregelen. Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat er reële mogelijkheden zouden moeten zijn ter verdere verbetering van de doelmatigheid. Vanaf 1 januari 2009 wordt deze taakstelling gefaseerd ingevoerd.

In het kader van Beter Beschermd zijn knelpunten geformuleerd, op basis waarvan er een concept wetsvoorstel van de Wet herziening kindbeschermingswetgeving is gemaakt. Binnen de nieuwe wetgeving wordt het belang van het kind voor het belang van ouders gesteld (artikel 3 IVRK het recht van het kind op een gezonde en evenwichtige ontwikkeling en groei naar zelfstandigheid staat centraal). De gevolgen van deze wetswijziging voor de provincie zijn nog niet duidelijk. Wel wordt een forse toename van het aantal ondertoezichtstellingen bovenop de reguliere stijging verwacht, onder andere doordat de gronden voor de maatregel verruimd zijn. Hierdoor nemen de kosten ook toe. De verwachting is dat deze wet halverwege 2009 ingevoerd zal worden.

In het kader van Beter Beschermd wordt door de provincie een impuls gegeven om de werkprocessen (cliëntenlogistiek) tussen Bureau Jeugdzorg, Raad voor de Kinderbescherming en jeugdzorgaanbieders op elkaar af te stemmen.

De doorlooptijden voor besluitvorming over de inzet van jeugdbescherming worden de komende jaren terug gebracht. Bureau jeugdzorg is als één van de belangrijkste schakels in de jeugdbeschermingsketen een essentiële partner in het bereiken van de gewenste doorlooptijd. De provincie ziet toe op een gefaseerde (2008-2010) implementatie en vervolgens handhaving bij Bureau Jeugdzorg van de vastgestelde normen voor doorlooptijden in de jeugdbeschermingsketen.

In het kader van Deltaplan heeft een gezinsvoogd per 31 december 2008 een caseload van 1:15. Bij Bureau Jeugdzorg volgen in 2009 de Deltateams de laatste inhoudelijke verdiepingsmodules, zodat er volledig volgens de afspraken uit het convenant Delta gewerkt wordt. Het terugdringen van de administratieve lasten binnen proces van hulpverlening blijft aandachtspunt. Voor de uitvoering van de voogdijen wordt in 2008 een nieuwe werkwijze ontwikkeld, uiterlijk in 2010 wordt volgens deze methode gewerkt.

Bureau Jeugdzorg Utrecht rapporteert aan de provincie over de behaalde resultaten en informeert de provincie actief wanneer het behalen van de doelstellingen in gevaar dreigt te komen.

2.3.4 Jeugdreclassering

Voor de komende 2 jaar staat de ontwikkeling en de implementatie van een screeningsinstrument om 12-minners te screenen op recidiverisico gepland. Het doel is 12-minners op basis van een risicotaxatie door de politie vroegtijdig door te verwijzen naar Bureau Jeugdzorg. In 2009 wordt naar verwachting een screeningsinstrument gefaseerd ingevoerd. De verwachting is dat door de politie meer jongeren worden doorverwezen naar Bureau Jeugdzorg. De provincie maakt met Bureau Jeugdzorg afspraken over de invoering van het screeningsinstrument en de wijze waarop de extra instroom bij Bureau Jeugdzorg kan worden afgedaan.

In 2009 zal de invoering van de gedragsbeïnvloedende maatregel (GM) worden afgerond. Het gaat daarbij om een snelle, effectieve en consequente advisering en uitvoering van de GM door de ketenpartners.

De jeugdreclassering speelt een belangrijke rol bij het tot stand komen van de GM. Zij adviseren de Raad voor de Kinderbescherming over de gewenste invulling van de GM en zorgen daar waar nodig voor een indicatiebesluit. De jeugdreclassering is daarnaast verantwoordelijk voor de begeleiding van de jeugdige tijdens de loop van de GM, ze coördineren hulp, houden toezicht en voeren indien gewenst een Intensieve Traject Begeleiding (ITB) uit in het kader van een GM.

De extra inzet van de jeugdreclassering ten behoeve van de advisering en de uitvoering van de gedragsmaatregel is gebaseerd op voorlopige aannamen. Daarom wordt van de jeugdreclassering verwacht dat zij tot 2010 informatie aanleveren over het aantal geadviseerde en uitgevoerde trajecten en het zorgaanbod waarmee de gedragsmaatregel zou moeten worden ingevuld danwel feitelijk wordt ingevuld. Dit om te komen tot afspraken over de structurele financiering.

De extra werkzaamheden van de jeugdreclassering in het kader van de gedragsbeïnvloedende maatregel zullen door het ministerie van Justitie worden gefinancierd. Er worden door het Ministerie van Justitie met de provincie afspraken gemaakt over de sturing en financiering van de invoering van de gedragsmaatregel.

2.3.5 Arrondissementaal Platform Jeugdcriminaliteit (APJ)

De provincie Utrecht is deelnemer aan het Arrondissementaal Platform Jeugdcriminaliteit (APJ) dat door het Openbaar Ministerie in Utrecht wordt georganiseerd en waaraan vertegenwoordigers vanuit de justitiële keten, de gemeenten Utrecht en Amersfoort en Bureau Jeugdzorg deelnemen. Het doel van dit overleg is om kaders te scheppen, waarbinnen jeugdprocessen in de frontoffices en de backoffices kwalitatief en procesmatig worden geprofessionaliseerd. Hiervoor volgt het APJ landelijke ontwikkelingen en vertaalt deze naar lokaal beleid. Ontwikkelingen zijn: verdere professionalisering van de Justitiële Casusoverleggen Jeugd (JCJ's), de inrichting van de Centra voor Jeugd en Gezin en de doorontwikkeling van nazorg.

Er zijn veel partijen betrokken bij de nazorg ten behoeve van jeugdige wetsovertreders. Hierdoor is het ingewikkeld om tot een sluitende aanpak te komen rond nazorg. Een sluitende aanpak vergt een

gezamenlijke inspanning van alle betrokkenen. Dit betekent, dat elke partij een bijdrage levert in nauwe samenhang met het aandeel van de andere partijen, zonder onnodige overlap en/of hiaten. De jeugdreclassering is verantwoordelijk voor de uitvoering van de diverse jeugdreclasseringactiviteiten, waaronder nazorg. In de provincie Utrecht is een convenant opgesteld waaraan alle partnerorganisaties zich committeren om een sluitende aanpak te creëren ten aanzien van jeugdigen die na of tijdens een vrijheidsbenemende straf of maatregel, worden voorbereid op hun terugkeer in de maatschappij.

Binnen het APJ wordt gewerkt aan het professionaliseren van de justitieketen en de samenwerking, zoals de functie casusregisseur Raad voor de Kinderbescherming en het handboek Methode Jeugdreclassering. De provincie is actief lid en brengt vanuit een jeugdzorgperspectief landelijke ontwikkelingen naar voren.

Resultaten in 2012

<p><i>Casemanagement</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - De afspraken in het casemanagement convenant zijn geïmplementeerd, geëvalueerd en zonodig bijgesteld. <p><i>Jeugdbescherming</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bureau Jeugdzorg werkt in alle regio's met Beter Beschermd. - De provincie ziet toe op een gefaseerde (2008-2010) implementatie en vervolgens handhaving bij bureaus jeugdzorg van de vastgestelde normen voor doorlooptijden in de jeugdbeschermingsketen. - De Delta-norm, caseload gezinsvoogd 1:15, is gerealiseerd. <p><i>Jeugdreclassering</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Er is een landelijk screeningsinstrument om 12-minners te screenen op recidiverisico ingevoerd. - Nazorg vanuit de gedwongen hulpverlening is in de provincie Utrecht ingebed.
<p><i>De navolgende resultaten zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal</i></p>
<p><i>Prestatie-indicatoren</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - De respons op de kerndoelen is 85-95 %. Dit betreft de kerndoelen: hulpvragen van cliënten zijn beantwoord, autonomie van cliënten is versterkt, de veiligheid van de jeugdige is hersteld en de jeugdige vormt geen bedreiging meer voor de veiligheid van de samenleving. - structurele benutting van resultaten prestatie-indicatoren voor kwaliteitsverbeteringen. <p><i>Jeugdbescherming</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - De werkprocessen (cliëntenlogistiek) tussen Bureau Jeugdzorg, Raad voor de Kinderbescherming en jeugdzorgaanbieders zijn op elkaar afgestemd.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Het volgen van de cliënt

Terugblik 2007-2008

Eind 2007 werd het casemanagement convenant tussen Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders opgesteld. In dit convenant zijn afspraken rondom taken en bevoegdheden vastgelegd. Vanaf 2008 wordt gewerkt conform dit convenant. Eind 2008 wordt het convenant geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

Bij Bureau Jeugdzorg is in 2007 het thema invoering landelijk prestatie-indicatoren onderbelicht gebleven. Bureau Jeugdzorg heeft prioriteit gegeven aan herijking van processen in het registratiesysteem. In 2008 wordt een begin gemaakt met de invoering van de prestatie-indicatoren.

Per 1 januari 2008 is landelijk Beter Beschermd van start gegaan. Binnen de provincie Utrecht werd al eerder in het kader van een pilot met Beter Beschermd gewerkt.

In 2006 heeft Bureau Jeugdzorg Utrecht een start gemaakt met de implementatie van het Deltaplan in de jeugdbescherming. De te behalen resultaten in het kader van Deltaplan zijn in een convenant vastgelegd.

Voor de uitvoering van de voorgedij werd in 2008 een nieuwe werkwijze ontwikkeld

De Inspectie voor de jeugdzorg deed in 2007 een landelijke quick scan naar het risicomanagement bij de ondertoezichtstelling. Uit deze quick scan kwamen landelijk een aantal aanbevelingen. In 2008 werd op basis van deze quick scan bij Bureau Jeugdzorg Utrecht nader onderzoek gedaan naar de uitvoering van het risicomanagement. Dit leverde een set aanbevelingen op die onderschreven werden door Bureau Jeugdzorg zelf. Veel van deze aanbevelingen zullen geborgd worden in het algemene veiligheidsbeleid. Najaar 2008 zal er een plan van aanpak zijn naar aanleiding van dit inspectieonderzoek bij Bureau Jeugdzorg Utrecht.

Bij jeugdreclassering is een landelijk traject van professionalisering gestart. De landelijke werkmethode "De jongere aanspreken" staat beschreven in het handboek Methode Jeugdreclassering. Door Bureau Jeugdzorg Utrecht is begin 2007 een implementatieplan opgesteld, waarin men uitgaat van een gefaseerde invoering. In 2007 is door de jeugdreclassering een start gemaakt met het project Ouderbegeleiding Jeugdreclassering. Per 31 december 2008 voldoet Bureau Jeugdzorg Utrecht aan de nieuwe werkeisen.

Acties 2009

Casemanagement

- Afspraken casemanagement worden gemonitord en zonodig bijgesteld.

Jeugdbescherming

- Beter Beschermd is in minimaal drie van de vijf regio's ingevoerd.
- Er worden afspraken gemaakt over het terugbrengen van doorlooptijden in de jeugdbeschermingsketen.
- Alle jeugdbeschermingsteams zijn volledig volgens Delta geschoold.
- Uitvoering plan van aanpak naar aanleiding van toezicht Inspectie voor de Jeugdzorg naar risicomanagement bij ondertoezichtstellingen.

Jeugdreclassering

- Landelijke ontwikkeling en gefaseerde implementatie van een screeningsinstrument om 12-minners te screenen op recidiverisico.
- De invoering van de gedragsbeïnvloedende maatregel (GM) wordt afgerond.
- Nazorg is een vast onderdeel in de begeleiding van iedere jongere die in contact is gekomen met justitie.

De navolgende acties zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal

Prestatie-indicatoren

- De provincie Utrecht maakt met Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders afspraken over de invoering van de landelijke vastgestelde "prestatie-indicatoren jeugdzorg":
 - a) bij 95% van de cliënten scoren Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders resultaten van de hulp betreffende kerndoel 1 (hulpvragen van de cliënt zijn beantwoord);
 - b) bij 85 % van de cliënten scoren Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders resultaten van de hulp betreffende kerndoelen 2,3 en 4 (respectievelijk autonomie van cliënten is versterkt, de veiligheid van de jeugdige is hersteld en de jeugdige vormt geen bedreiging meer voor de veiligheid van de samenleving);
 - c) structurele benutting van resultaten prestatie-indicatoren voor kwaliteitsverbeteringen.

Jeugdbescherming

- Er is een verbeteringslag gemaakt in de cliëntenlogistiek tussen Bureau Jeugdzorg, Raad voor de Kinderbescherming en de zorgaanbieders.

3 KWALITATIEF BETERE EN SNELLERE HULP

De provincie wil met betrekking tot het zorgaanbod de zorg meer aan laten sluiten op de vraag van de cliënt, meer samenwerking tussen sectoren, betere kwaliteit en effectiviteit van de zorg en een doelmatige inzet van zorg. Bovendien dient het zorgaanbod dichtbij en zo mogelijk in de eigen leefomgeving van jeugdigen en ouders/verzorgers geboden te worden, waarbij zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van de sociale en/of familiale netwerken van cliënten, de school en het oplossend vermogen van cliënten zelf (empowerment). Vanuit het programma Utrechtse Jeugd Centraal aan deze beleidsvoornemens een belangrijke impuls gegeven. De ambities – waar alle relevante partijen zich aan hebben gecommitteerd - zijn hoog.

Vanuit haar rol als financier koopt de provincie de zorg in bij inmiddels 10 jeugdzorgaanbieders, waaronder 2 landelijk werkende instellingen. Voor een beschrijving van deze instellingen en hun aanbod verwijzen we naar bijlage 2. Ieder jaar stelt de provincie ook andere instellingen in de gelegenheid om te offren op het gewenst zorgaanbod. Naast een financieringsverantwoordelijkheid heeft de provincie ook de regieverantwoordelijkheid over de totale jeugdzorgketen. Uit dien hoofde draagt zij zorg voor goede samenwerkingsafspraken met andere aanbieders van jeugdzorg, waaronder de Geestelijke Gezondheids Zorg (GGZ)-, Licht Verstandelijk Gehandicapten (LVG)- en justitiële instellingen. De beleidsvoornemens van de provincie worden vanuit beide rollen (financier en regisseur) vormgegeven.

3.1 Hulp op maat

Niet het huidige jeugdzorgaanbod, maar de hulpvraag van de cliënt moet leidend zijn bij zowel het bepalen welke hulp een cliënt nodig heeft, als bij het inrichten en inkopen van jeugdzorgaanbod. Dit is nu maar ten dele het geval. De provincie wil bereiken dat de werkelijke vraag naar en het aanbod van jeugdzorg zo optimaal mogelijk met elkaar overeen komen en dat bij de inrichting van de zorg de vraag van de cliënt voorop staat. De volgende doelstellingen staan hierin centraal:

- de hulp voldoet aan de wensen en verwachtingen van de cliënt;
- de hulp is passend bij de problematiek van de cliënten;
- de hulp wordt integraal aangeboden.

3.1.1 Vraaggerichte zorg

Vraaggerichte zorg is een gezamenlijke inspanning van cliënt en hulpverlener die erin resulteert dat de cliënt de hulp ontvangt die tegemoet komt aan zijn wensen en verwachtingen en die tevens voldoet aan professionele standaarden. Inspraak van de cliënt tijdens de zorg is belangrijk voor verbetering van het hulpaanbod. De voorwaarde om tot vraaggericht zorgaanbod te komen is een indicatiebesluit van Bureau Jeugdzorg dat volgens bovenstaande inspanning tot stand is gekomen en een vraag-aanbod analyse die inzichtelijk maakt welke zorg – zowel kwantitatief als kwalitatief - noodzakelijk is. Op basis van deze vraag-aanbod analyse kan de provincie hulp inkopen en kunnen zorgaanbieders hun aanbod afstemmen en verder ontwikkelen. Vanaf 2010 gaat de provincie een deel van het reguliere jeugdzorgbudget flexibel inzetten zodat het aanbod beter kan inspelen op de vraag. De provincie ondersteunt Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders de komende jaren bij de ontwikkeling van vraaggericht werken en zal bij de inkoop van zorg steeds meer de mate van vraaggerichtheid meewegen. De ontwikkeling van nieuwe vraaggerichte methoden vindt vanuit de programmalijn “Kwaliteit van zorg en zorgvernieuwing” plaats. Van belang is dat zorgaanbieders snel op de veranderende vraag inspelen. Indien noodzakelijk neemt de provincie belemmerende regelgeving zoveel mogelijk weg.

3.1.2 Integrale zorg

Na integrale indicatiestelling van meervoudige problematiek (zie paragraaf 2.2.4) dient integrale zorg te volgen. Op basis van de vraag en de behoeften van het kind wordt de komende beleidsperiode één geïntegreerd zorgprogramma opgesteld dat (afhankelijk van de behoefte) door één of meerdere zorgaanbieders wordt uitgevoerd. Indien het programma door meerdere zorgaanbieders wordt

uitgevoerd ligt de verantwoordelijkheid voor de zorg bij één gezamenlijk behandelteam, waarbij één persoon eindverantwoordelijk is voor de integrale zorg.

Bij dit aanbod gaat het bijvoorbeeld om kinderen binnen het speciaal onderwijs, die jeugdzorg ontvangen en tevens een (lichte) verstandelijke handicap en/of een psychiatrisch probleem hebben. Daarnaast is er in dit kader ook aandacht voor gezinnen waarvan meerdere kinderen hulp nodig hebben.

Integrale zorg voor deze kinderen wordt in de praktijk belemmerd door een veelheid aan regelgeving. Om te komen tot een soepele invoering van 'Eén kind, Eén plan' wordt daarom waar nodig en in samenwerking met het ministerie van Jeugd en Gezin en andere betrokken ministeries een project 'Integrale regelvrijheid' ingericht. Binnen dit project worden belemmerende regels tijdelijk uitgeschakeld, zodat er snellere en betere hulp kan worden geboden. Het aspect juridische aansprakelijkheid is daarbij een belangrijk aandachtspunt.

3.1.3 Inzicht in aanbod voor ketenpartners

Ketenpartners lijken onvoldoende bekend met elkaars aanbod en kunnen daardoor onvoldoende op elkaar aansluiten en doorverwijzen. Inzicht in het wederzijdse aanbod vergroot de mogelijkheden een optimaal aanbod te doen aan cliënten en vergemakkelijkt de samenwerking. De komende beleidsperiode wordt een provinciale zorgcatalogus ontwikkeld. Deze catalogus vergroot het inzicht bij de ketenpartners en is ook beschikbaar voor cliënten.

3.1.4 Justitiële Jeugdzorg

Op 1 januari 2008 is de wijziging van de Wet op de jeugdzorg, waarmee het aanbieden van gesloten jeugdzorg mogelijk werd, in werking getreden. Het doel is dat jeugdigen de behandeling krijgen die het beste aansluit bij hun problematiek. Het betreffen hier jongeren die nu civielrechtelijk in een strafinstelling zitten, maar geen straf maar jeugdzorg nodig hebben. Wel zijn dit jongeren die, indien ze in een open instelling geplaatst worden, zich zullen onttrekken aan hulpverlening. Bij iedere individuele jongere wordt, op basis van zijn problematiek, bekeken in welke instelling hij/zij geplaatst zou moeten worden. Daarbij is afgesproken dat de meest kwetsbare jeugdigen als eerste in de gesloten jeugdzorg geplaatst worden.

Voor de provincie Utrecht betekent dit dat de Rijksinrichting Den Engh volledig en de locatie Lindenhorst, onderdeel van JJI Heuvelrug, op 1 januari 2009 onder de Wet op de jeugdzorg vallen en dan gesloten jeugdzorgaanbod vormen.

In de overgangperiode tot 2013 ligt de verantwoordelijkheid voor de gesloten jeugdzorg bij het Ministerie van Jeugd en Gezin (vanaf 1 januari 2008). Na de overgangperiode worden provincies/grootstedelijke regio's verantwoordelijk voor de aansturing en financiering van de gesloten jeugdzorg. Uitgangspunt is dat de gesloten jeugdzorg onderdeel wordt van het provinciale/regionale aanbod van jeugdzorg.

3.1.5 Diversiteit

Naast Bureau Jeugdzorg Utrecht is ook binnen de jeugdzorginstellingen in de provincie Utrecht nog te weinig aansluiting bij het referentiekader en de belevingswereld van de doelgroep jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. Dit betekent voor de komende jaren dat de provincie ook inzet op diversiteitsbeleid bij de zorgaanbieders.

Daarnaast is er weinig tot geen specifiek op deze doelgroep gericht, bewezen effectief aanbod. Met het programma Utrechtse Jeugd Centraal geeft de provincie, onder mee via pilots zorgvernieuwing, een extra impuls om de toegankelijkheid van instellingen voor de genoemde doelgroep te verbeteren.

Resultaten in 2012

Vraaggerichte zorg

- Inkoopbeleid wordt gezamenlijk met gemeenten en zorgverzekeraar op basis van de vraag van de cliënt gerealiseerd.
- In 2010 is een bepaald percentage (vaststelling in 2008) van de structurele reguliere middelen voor provinciaal gefinancierde jeugdzorg flexibel ingezet.

Justitiële jeugdzorg

- Gesloten jeugdzorg is onderdeel van het provinciale/regionale aanbod van jeugdzorg.

De navolgende resultaten zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd

Vraaggerichte zorg

- Instrumenten en trainingen zijn ontwikkeld om de omslag van aanbodgericht naar vraaggerichte zorg te bewerkstelligen.
- De inkoop van zorg wordt (jaarlijks) gebaseerd op een gedegen vraag-aanbod analyse.
- Eventuele belemmeringen t.a.v. flexibele inzet van zorg – in termen van regelgeving en financiering – zijn zoveel mogelijk uit de weg geruimd.

Integrale zorg

- Een methodiek- en procesbeschrijving ‘Eén kind, Eén plan’.
- Een uitgevoerde pilot zorgvernieuwing volgens de methodiek ‘Eén kind, Eén plan’.
- Er zijn integrale zorgprogramma’s beschikbaar voor kinderen met meervoudige problematiek.
- Er is een evaluatie van de aanpak en aanbevelingen van het integrale zorgprogramma voor opschaling provinciebreed na 2011. Daarin staan ook de ervaringen en aanbevelingen ten aanzien van de ‘regelvrije zone.’
- Er vindt minimaal een jaarlijkse actualisatie plaats van de uniforme aanbodbeschrijving van de intersectorale jeugdzorg, die via internet toegankelijk is voor werkers en cliënten.

Diversiteit

- De resultaten genoemd bij 2.1 gelden ook voor de Utrechtse jeugdzorginstellingen
- (Effectieve) methodiek specifiek voor de doelgroep jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst is ontwikkeld.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Hulp op maat

Terugblik 2007-2008

De provincie heeft in 2007 opnieuw criteria geformuleerd waaraan een goede vraag-aanbod analyse moet voldoen. Op basis hiervan heeft Bureau Jeugdzorg Utrecht in 2008 een verbeterde versie gemaakt van de vraag-aanbod analyse. In mei 2008 heeft de provincie een offertetraject uitgezet waarbij vraag-aanbodanalyse en de stand van zaken m.b.t. de wachttijden een belangrijke rol speelt bij de inkoop. Met name intersectorale samenwerking en trajectgerichte zorgvormen zijn belangrijke criteria voor inkoop. Daarnaast wordt er bij de inkoop ook gelet op de regionale spreiding van jeugdzorgaanbod.

Omdat het zorgaanbod de vraag dient te volgen wil de provincie een meer flexibele inzet van de structurele middelen voor het jeugdzorgaanbod zodat het aanbod de vraag meer kan volgen. Deze omslag naar een meer flexibele inzet van structurele middelen zal vanaf 2010 plaats vinden. In 2008 zal de provincie onderbouwd aangeven welk percentage structureel beschikbaar blijft per zorgaanbieder, welk percentage flexibel zal worden ingezet vanaf 2010 en onder welke voorwaarden.

Eind 2006 heeft Cap Gemini een onderzoek uitgevoerd om de knelpunten in intersectorale samenwerking in het Utrechtse in beeld te brengen. Op basis van dit onderzoek zijn een twaalfal werkgroepen aan de slag gegaan om hiervoor oplossingen te bedenken en verbetervoorstellen op te stellen.

De verbetervoorstellen van deze werkgroepen worden voor een deel uitgevoerd in het reguliere uitvoeringsproces van de zorgaanbieders en voor een deel in het programma UJC (o.a. integrale indicatiestelling en één kind één plan).

Voor het ontwikkelen van integrale zorg komt in 2008 een methodiek- en procesbeschrijving inclusief taken, rollen van de diverse partners. Er wordt een keuze gemaakt voor een pilotregio en voorbereidingen getroffen zodat de pilot in 2009 van start kan gaan.

In 2008 wordt een projectgroep ingesteld die van start gaat met het maken van een uniforme aanbodbeschrijving van de intersectorale jeugdzorg.

Op 1 januari 2008 trad de wijziging van de Wet op de jeugdzorg, waarmee het aanbieden van gesloten jeugdzorg mogelijk werd, in werking. Voor de provincie Utrecht betekende dat een voorbereiding op overheveling van plaatsen van Den Engh en de Lindenhorst. De overheveling zal per 1 januari 2009 gerealiseerd zijn. Om de overheveling naar de gesloten jeugdzorg in Utrecht voor te bereiden, is een werkgroep geformeerd. In deze werkgroep participeren samen met de provincie, Den Engh, Lindenhorst, Bureau Jeugdzorg en andere instellingen voor jeugdzorg.

Er zijn in de afgelopen jaren diverse projecten en samenwerkingsinitiatieven gestart om passende hulp te bieden aan jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst. De mate van effectiviteit hiervan is echter niet bekend. Een quick-scan van de projecten in de provincie Utrecht zal in 2008 een overzicht bieden. In 2008 wordt tevens een stimuleringsprijsvraag uitgezet met als doel instellingen te stimuleren diversiteit te vergroten in hun instelling.

Acties 2009

Vraaggerichte zorg

- Inkoop zorg 2010 is gebaseerd op een gedegen en betrouwbare vraag-aanbod analyse in 2009.
- Op basis van de vraag-aanbod analyse wordt integraal zorgaanbod ingekocht.
- Er wordt met iedere instelling een te behalen resultaat voor 2012 afgesproken met betrekking tot het doel; 'meer inspraak van de cliënt in het hulpaanbod'.

Justitiële jeugdzorg

- Er wordt een werkgroep geformeerd die overheveling naar de gesloten jeugdzorg voorbereidt.

De navolgende acties zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal

Vraaggerichte zorg

- Er wordt een verbetertraject gestart voor de vraag-aanbod analyse.
- Er wordt een instrument ontwikkeld voor het meten van de mate van vraaggericht werken.
- Er worden trainingen vraaggericht werken ontwikkeld.

Integrale zorg

- Er wordt een pilot uitgevoerd en geëvalueerd (inclusief cliënttevredenheidsonderzoek) conform methodiek 'Eén kind, Eén plan'.
- Provinciebrede implementatie van nazorg voor een aantal nog nader te bepalen doelgroepen.

Diversiteit

- Resultaten van de quick-scan worden besproken met Bureau Jeugdzorg Utrecht en zorgaanbieders.
- Er wordt een nulmeting verricht bij Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders met de multicultiscorecard.
- Drie instellingen gaan een verandermethodiek toepassen en daarmee een veranderplan op het gebied van diversiteit presenteren. Minimaal één instelling wordt uitgekozen om dit veranderplan uit te voeren.
- Start ontwikkeling van een (effectieve) methodiek specifiek voor de doelgroep jeugdigen met ouders van buitenlandse afkomst.

3.2 Hulp op tijd

Om hulp op tijd in te zetten is het van belang dat deze hulp beschikbaar is en zodanig is georganiseerd dat deze zo snel mogelijk gerealiseerd kan worden. Nog te vaak moeten kinderen te lang wachten op de zorg waar ze recht op hebben. Om dit een definitief halt toe te roepen geeft de provincie o.a. met het programma Utrechtse Jeugd Centraal een impuls aan het terugdringen van deze wachttijden.

Dit doet de provincie vanuit een aantal doelstellingen:

- focus op beïnvloedbare factoren die indirect effect hebben op de wachttijden (zie 3.2.1.);
- versnellen van doorlooptijden binnen de instellingen;
- afstemming van werkprocessen binnen en tussen instellingen;
- verbetering van uitstroom en nazorg voor jeugdigen met een meervoudige problematiek.

3.2.1 Wachttijden

Wachttijden zijn een hardnekkig verschijnsel, niet alleen in de jeugdzorg. Aan het ontstaan van wachttijden zijn diverse, vaak niet te beïnvloeden factoren debet: de vraag naar jeugdzorg neemt toe, de problematiek wordt zwaarder, de hulp duurder. De provincie richt zich de komende jaren in haar beleid op die factoren die wel te beïnvloeden zijn en die direct of indirect een effect hebben op de wachttijden:

- efficiëntere besteding van de middelen door het uitbreiden en/of aanscherpen van prestatieafspraken met de jeugdzorgaanbieders;
- zoveel mogelijk inkopen van bewezen effectieve interventies;
- invoering van methodieken die het oplossend vermogen van cliënten vergroten;
- versterking van het lokale preventieve jeugdbeleid;
- het monitoren, analyseren en actief beheren van de wachtlijsten op basis van betrouwbare beleidsinformatie;
- het verbeteren van de vraag-aanbod analyse.

3.2.2 Doorlooptijden

Tijdens het hulpverleningsproces heeft een cliënt vaak met meerdere instellingen te maken: lokale instellingen, Bureau Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming, de jeugdzorg en de GGZ- en LVG-instellingen. Het beleid is erop gericht dat instellingen de doorlooptijden binnen hun eigen instelling versnellen en dat keteninstellingen hun werkprocessen op elkaar afstemmen zodat de zorgbehoefte van de cliënt zo snel mogelijk kan worden vervuld. Hierbij is het van belang dat activiteiten niet dubbel gedaan worden en dat waar mogelijk processen tegelijkertijd starten in plaats van volgtijdelijk.

Zo stuurt de provincie de komende jaren op:

- versnellen doorlooptijd bij Bureau Jeugdzorg Utrecht (zie ook 3.);
- afstemmen werkprocessen Bureau Jeugdzorg Utrecht en zorgaanbieders (zie ook 3.);
- afstemmen werkprocessen Bureau Jeugdzorg Utrecht en de Raad voor de Kinderbescherming (zie ook 3.);
- invoering van trajectgerichte zorgvormen waardoor de doorstroom van de ene naar de andere hulpvariant versneld wordt.

Resultaten in 2012

<i>Wachttijden</i> - Monitoren en analyse van de wachtlijsten vindt plaats op basis van betrouwbare beleidsinformatie.
<i>De navolgende resultaten zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal</i>
<i>Wachttijden</i> - Zo veel mogelijk bewezen effectieve interventies zijn ingevoerd. - Methodieken die het oplossend vermogen van cliënten vergroten zijn ingevoerd. - Lokale preventieve jeugdbeleid is versterkt (zie hoofdstuk 1). - De vraag-aanbod analyse is adequaat. - Er is transparantie en helderheid naar de cliënt over wachttijden.
<i>Doorlooptijden</i> - Eén kind, 'een plan (zie ook 3.1). - De werkprocessen in en tussen instellingen worden vanuit cliëntoogpunt georganiseerd. - Er is transparantie en helderheid naar de cliënt over doorlooptijden. - Activiteiten worden niet dubbel gedaan. - Waar mogelijk starten processen binnen en tussen instellingen gelijktijdig in plaats van volgtijdelijk. - Er is een verkorting van doorlooptijden door gezamenlijke zorgprogrammering (zie ook 3.1).

Het uitvoeringsprogramma 2009

Hulp op tijd

Terugblik 2007-2008

Ook in 2007 en 2008 was het terugdringen van de wachttijden een belangrijk speerpunt. De provincie heeft middels offertetraject in 2007, 162 capaciteitsplaatsen (intensief ambulante) extra ingekocht. Het gevolg was een tijdelijke daling van de wachttijd. Voor 2008 heeft de provincie € 3,5 miljoen ingezet vanuit de incidentele middelen van het Rijk voor extra capaciteit in 2008. Ook heeft de provincie in 2008 op verzoek van het Rijk een plan opgesteld waarmee een verbetering van de prestaties van de zorg wordt bewerkstelligd.

Op basis van de uitkomsten van een onderzoek verricht naar de doelmatigheid in de jeugdzorgketen, hebben Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders in 2007 en 2008 een plan van aanpak verbetering doelmatigheid in uitvoering genomen. Zo hebben de zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg sluitende afspraken gemaakt over de uitvoering van de functie casemanagement door Bureau Jeugdzorg. Ook de ontwikkeling van digitale gegevensuitwisseling door middel van een gezamenlijk informatiesysteem is in uitvoering genomen. Bij de inkoop van zorg in mei 2008 zijn met name intersectorale samenwerking en trajectgerichte zorgvormen belangrijke criteria voor inkoop. Daarnaast is er bij de inkoop aandacht voor de regionale spreiding van jeugdzorgaanbod.

Acties 2009

Wachttijden

- Uitvoering van het project verbetering van de informatievoorziening en digitale gegevensuitwisseling d.m.v. een gezamenlijk informatiesysteem met als resultaat betrouwbare kwartaalrapportages.

Doorlooptijden

- Verdere implementatie van de uitkomsten van het doelmatigheidsonderzoek bij de zorgaanbieders.
- Inkoop zorg 2010 wordt (mede) gebaseerd op verkorting doorlooptijden.
- Het convenant casemanagement tussen Bureau Jeugdzorg Utrecht en zorgaanbieders is in de praktijk ingevoerd en wordt geëvalueerd.

De navolgende acties zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal

Doorlooptijden

- De werkprocessen tussen BJU en de Raad voor de Kinderbescherming zijn zoveel mogelijk met de cliënt en zoveel mogelijk parallel georganiseerd (korte doorloop). De verbeteringen van Beter Beschermd zijn ingevoerd.
- Er worden binnen de keten afspraken gemaakt over de nazorg voor kinderen met meervoudige problematiek.

3.3 Hulp die helpt

Alle jeugdigen en/ of hun ouders met een indicatie van het Bureau Jeugdzorg hebben recht op hulp die helpt. Dat betekent dat inzicht nodig is in welke hulp helpt en dat vervolgens de beschikbare middelen zo efficiënt mogelijk moeten worden ingezet.

Daarbij streeft de provincie naar een optimale balans tussen “hulp die helpt” en het aantal kinderen dat met het beschikbare geld kan worden geholpen. Enerzijds mag de kwaliteit van de hulp niet ten koste gaan van de druk om meer kinderen te helpen voor hetzelfde geld. Anderzijds geldt het principe ‘goed is goed genoeg’ zodat ook jeugdigen en/ of ouders die op een wachtlijst staan zo snel mogelijk geholpen kunnen worden (zie ook paragraaf 4.2.1).

De provincie Utrecht blijft bij de Utrechtse zorgaanbieders de komende beleidsperiode sturen op meer transparantie als het gaat om de vraag welke hulp helpt, op de behandelduur en op doelrealisatie en cliënttevredenheid in de jeugdzorg.

Dit doet zij vanuit de volgende doelstellingen:

- professionalisering van de jeugdzorg;
- inzicht verschaffen in effectiviteit van het bestaande aanbod m.b.v. de landelijke aanpak Zicht op Effectiviteit;
- invoering van evidence based methodieken;
- het implementeren van de landelijk vastgestelde prestatie-indicatoren jeugdzorg.

Deze afspraken zijn opgenomen in het programma Utrechtse Jeugd Centraal en maken tevens deel uit van de reguliere subsidierelatie tussen de provincie Utrecht en haar zorgaanbieders. Voor de uitvoering van deze afspraken krijgen zorgaanbieders een financiële impuls vanuit het programma Utrechtse Jeugd Centraal. Daartoe worden onder meer pilots zorgvernieuwing ingericht die zich ook zullen richten op vraagsturing, diversiteitbeleid en samenhang in de keten.

3.3.1 Professionalisering

Uit onderzoek is gebleken dat de kwaliteit van de hulpverlener-cliënt relatie een bepalende factor is voor het succes van hulpverlening, méér dan bijvoorbeeld de effectiviteit van de methodiek. Binnen het programma Utrechtse Jeugd Centraal staat het thema professionalisering dan ook prominent op de agenda. ‘Eigen ruimte’ voor de beroepskrachten, ‘experts van het gewone leven’,

empowerment, dialooggestuurd en vraaggericht werken met respect voor cultuur en gewoonten van het gezin zijn sleutelbegrippen bij de totstandkoming van het regionale actieplan professionalisering dat in de loop van 2008 zijn beslag zal krijgen. In dit plan is zowel aandacht voor empowerment van de hulpverlener als het gezin - het zo snel mogelijk op eigen kracht het hoofd kunnen bieden aan opvoed- en opgroei problemen.

Met het programma Utrechtse Jeugd Centraal wordt nauw aangesloten bij het landelijk actieplan professionalisering in de jeugdzorg dat zich met name richt op kwaliteitsborging van beroepen in de jeugdzorg, waaronder versterking van het opleidingsprofiel, en het instellen van beroepsverenigingen, beroepsregistraties en tuchtrecht. De provincie Utrecht maakt hierover de komende jaren de benodigde afspraken met de zorgaanbieders.

3.3.2 Effectiviteit van het jeugdzorgaanbod

Landelijk gezien is slechts vijf procent van het huidige jeugdzorgaanbod evidence based. De komende jaren neemt dit percentage toe. De provincie Utrecht stimuleert haar zorgaanbieders om met evidence based methodieken te werken. Dat wil echter niet zeggen dat al het andere aanbod niet waardevol is. Het aanbod waarvan de effectiviteit nog niet inzichtelijk is kan namelijk best effectief zijn. Bovendien zijn evidence based methodieken veelal ontwikkeld in gecontroleerde settings, die niet aansluiten bij de weerbarstige praktijk van de jeugdzorg. Het is daarom van belang niet alleen in te zetten op methodieken die reeds de status van evidence based hebben verworven, maar ook om het huidige aanbod te toetsen op de mate van effectiviteit. Het gaat hierbij dus om effectmeting gebaseerd op de praktijk. Hiertoe is een aanpak ontwikkeld die de provincie Utrecht samen met de Utrechtse jeugdzorgaanbieders gaat implementeren. Bij twee zorgaanbieders zal een pilot 'sturen op effect' worden uitgevoerd.

3.3.3 Invoering prestatie-indicatoren jeugdzorg

Het verhogen van de professionaliteit en effectiviteit van de jeugdzorg moet leiden tot een betere jeugdzorg. Om de prestaties van de jeugdzorg inzichtelijk te maken is in 2006 landelijk een set van 10 prestatie-indicatoren vastgesteld op 4 kerndoelen:

1. de hulpvragen van de cliënten zijn beantwoord;
2. de autonomie van cliënten is versterkt;
3. de veiligheid van de jeugdige is hersteld;
4. de jeugdige vormt geen bedreiging voor de veiligheid van de samenleving.

Uitgangspunt bij invoering van de prestatie-indicatoren is dat deze in de eerste plaats ten dienste moeten staan van verhogen van de professionaliteit van de hulpverlener-cliënt relatie. In de tweede plaats dienen de resultaten voor Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders ter optimalisatie van de werkprocessen en het instellingsbeleid met als doel (kwaliteit)verbetering van de zorg voor de cliënt. Kortom: een bottom-up werkwijze is van belang om de hulpverlening aan jeugdigen en hun ouders daadwerkelijk te verbeteren én een betrouwbaar beeld te krijgen van de prestaties van de jeugdzorg. Hiervoor is een actieve inzet op alle niveaus bij de zorgaanbieders nodig.

Wanneer een betrouwbaar beeld is verkregen van de prestatie-indicatoren worden in overleg met zorgaanbieders afspraken gemaakt over de wijze waarop deze gegevens, in samenhang met de gegevens over professionaliteit en effectiviteit van het jeugdzorgaanbod, gebruikt kunnen worden voor inkoop van zorg en benchmarking.

3.3.4 Zorg voor de cliënt na de hulp

Hulp heeft geholpen als er geen terugval is van de cliënt. Nazorg is daarvoor essentieel. Dit is binnen de Utrechtse jeugdzorg nog onvoldoende belicht. Bij kinderen en jongeren die uitstromen, wordt op dit moment te weinig systematisch geïnvesteerd in nazorg. De provincie is van mening dat hier zowel taken liggen voor zorgaanbieders (nazorg, aansluitend op het hulptraject) als lokale partijen (instanties voor scholing, werk, inkomen en volwassenenzorg). Zij moeten meer gaan investeren in maatschappelijke vervolgfaciliteiten door bijvoorbeeld gezamenlijk programma's op te zetten. De provincie zal hier de komende beleidsperiode zowel vanuit het reguliere beleid als vanuit het Programma Utrechtse Jeugd Centraal op inzetten met als belangrijkste doelstelling het voorkomen van

terugval van de cliënt in hulp door gezamenlijke programma's en aansluitingsafspraken tussen intersectorale jeugdzorg en lokale hulpinstanties.

Met de programmalijn 'samenhang in de jeugdzorgketen' wordt vanuit het programma Utrechtse Jeugd Centraal onder andere ingezet op de verbetering van uitstroom en nazorg, ook voor kinderen met meervoudige problematiek.

3.3.5 Zorg voor de zwerfjongeren

Een specifieke doelgroep die gebaat is bij nazorg zijn de jongeren waarbij het risico op zwerfgedrag groot is. Uit onderzoek blijkt dat meer dan de helft van de zwerfjongeren een verleden heeft in de jeugdzorg. De verantwoordelijkheid voor de opvang van zwerfjongeren ligt voor een belangrijk deel bij gemeenten en de lokale instellingen. De verantwoordelijkheid voor het voorkomen van zwerfgedrag ziet de provincie echter als een bovenlokale gezamenlijke verantwoordelijkheid. De komende beleidsperiode worden daarom afspraken gemaakt met de beide centrumgemeenten Utrecht en Amersfoort over de aanpak van zwerfjongeren. Er zijn reeds afspraken tussen Bureau Jeugdzorg Utrecht en de Brede Centrale Toegang (meld- en indicatiecentrum voor opvang van dak- en thuislozen) in de gemeente Utrecht met betrekking tot informatie-uitwisseling, deze zullen worden uitgebreid. Met de gemeente Amersfoort zullen tevens afspraken worden gemaakt met betrekking tot informatie-uitwisseling tussen Bureau Jeugdzorg en Stichting Iks (maatschappelijke opvang).

Resultaten in 2012

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Er zijn afspraken gemaakt tussen centrumgemeenten Utrecht en Amersfoort over de aanpak van zwerfjongeren.- Er is structurele informatie-uitwisseling m.b.t. zwerfjongeren tussen Bureau Jeugdzorg en de Brede Centrale Toegang en tussen Bureau Jeugdzorg en Stichting Iks. |
|--|

De navolgende resultaten zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal

Professionalisering

- Plannen van aanpak voor professionalisering van de medewerkers zijn uitgevoerd.
- Methodieken die het oplossend vermogen van cliënten vergroten zijn ingevoerd.

Effectiviteit

- Minimaal de helft van al het Utrechtse zorgaanbod voldoet aan niveau 3 van de door het Nederlands Jeugd Instituut (NJI ontwikkelde effectenladder, d.w.z. dat op basis van effectmetingen aannemelijk kan worden gemaakt dat een interventie effectief is.
- Minimaal een kwart van het Utrechtse zorgaanbod voldoet aan niveau 4 van de effectenladder, d.w.z. dat de effectiviteit van een interventie is aangetoond.

Prestatie-indicatoren

- Alle prestatie-indicatoren zijn ingevoerd en geven tezamen een voldoende betrouwbaar beeld.
- Met zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg zijn afspraken gemaakt over de wijze waarop deze gegevens, in samenhang met de gegevens over professionaliteit en effectiviteit van het jeugdzorgaanbod, gebruikt kunnen worden voor inkoop van zorg en benchmarking.

Nazorg

- Voor 50% van de jongeren die een jeugdzorgtraject hebben afgerond, is er indien nodig voorzien in een vorm van nazorg.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Hulp die helpt

Terugblik 2007 –2008

In 2007 en 2008 heeft de provincie Utrecht samen met de zorgaanbieders doelstellingen met betrekking tot verhoging van de effectiviteit van het aanbod geformuleerd voor 2012. Zorgaanbieders zijn reeds gestart met uniforme omschrijving en onderbouwing van het jeugdzorgaanbod, dat overzichtelijk zal worden gepresenteerd in één jeugdzorgcatalogus (zie ook 4.1.4)

In 2008 zal er per instelling een projectplan worden opgesteld waarin wordt aangegeven hoe zorgaanbieders in 2012 de effectiviteit van hun aanbod aannemelijk maken of, indien mogelijk, wetenschappelijk aantonen.

Vanaf 2006 heeft de provincie met de zorgaanbieders prestatie-afspraken gemaakt. Deze afspraken hebben betrekking op doelrealisatie, de cliënttevredenheidstoets en een prestatie die de instelling zelf heeft gekozen. Uit het proefjaar 2006 is gebleken dat toepassing van deze instrumenten nog niet altijd instellingsbreed wordt toegepast. De provincie Utrecht heeft daarom met zorgaanbieders in 2007 en 2008 niet alleen afspraken gemaakt over normering van de *resultaten* op de prestatie-indicatoren, maar ook over normering van de *response* en het gebruik van de resultaten om het beleid bij te stellen en de uitvoering te verbeteren. Daarnaast worden afspraken gemaakt voor invoering van de nog niet ingevoerde prestatie-indicator op kerndoel: de autonomie van cliënten is versterkt.

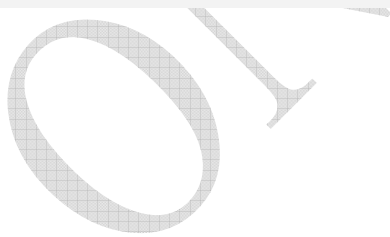
In 2007 werd in opdracht van de provincie Utrecht een sterkte/zwakte analyse van het Utrechtse jeugdzorgaanbod uitgevoerd. Alle aanbevelingen in dit rapport zijn overgenomen en worden uitgevoerd via het programma Utrechtse Jeugd Centraal.

In opdracht van de provincie is in 2008 onderzoek gedaan naar nazorg. Hieruit bleek dat de overgang van jeugdzorg naar andere vormen van zorg onvoldoende is ingebed in het aanbod, dat bij jongeren die uitstromen op dit moment te weinig systematisch wordt geïnvesteerd in nazorg.

In 2007 en 2008 is een pilot uitgevoerd binnen een jeugdzorginstelling, waarbij jongeren na uitstroom uit de jeugdzorg een half jaar zijn gevolgd. Bij terugval worden deze jongeren begeleid naar een adequaat vervolgtraject. Deze methodiek wordt in 2008 geëvalueerd en afhankelijk van de resultaten breder ingezet.

De provincie heeft de afgelopen jaren binnen de Sociale Agenda gewerkt aan het verbeteren van de bovenlokale samenwerking op het terrein van de maatschappelijke opvang van dak- en thuislozen. De provincie liet een onderzoek uitvoeren naar mogelijkheden voor een aanpak van zwerfjongerenproblematiek, waarin het uitgangspunt was te kijken naar een betere aansluiting tussen lokale hulpinstanties en jeugdzorg. Er werden vervolgens afspraken gemaakt met de centrumgemeenten Utrecht en Amersfoort.

Tussen Bureau Jeugdzorg en de Brede Centrale Toegang (meld- en indicatiecentrum voor opvang van dak- en thuislozen) werden er samenwerkingsafspraken gemaakt, gericht op het verbeteren van de aansluiting. Tevens worden er in 2008 afspraken gemaakt tussen Bureau Jeugdzorg en Stichting Iks (maatschappelijke opvang in Amersfoort) in overleg met de centrumgemeente Amersfoort.



Acties 2009

- Er is een eerste evaluatie en eventuele bijstelling van samenwerkingsafspraken tussen Bureau Jeugdzorg en Brede Centrale toegang geweest.
- Afspraken tussen Bureau Jeugdzorg en Stichting Iks worden geïmplementeerd.

De navolgende acties zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd

Professionalisering

- De provincie Utrecht maakt samen met de instellingen een plan van aanpak voor professionalisering van medewerkers in de jeugdzorgsector.
- De provincie maakt met de Utrechtse jeugdzorgaanbieders, Bureau Jeugdzorg Utrecht en alle gemeenten afspraken over het inzetten van methoden die gebruik maken van het oplossend vermogen van het cliëntsysteem en zijn/ haar sociale omgeving.

Effectiviteit

- De provincie Utrecht spreekt met al haar zorgaanbieders af dat in 2009 alle interventies voldoen aan niveau 2 van de effectenladder (zoals beschreven in deel 1 van het project Zicht op Effectiviteit). D.w.z. dat de interventies zijn beschreven volgens het format van de landelijke databank effectieve interventies en theoretisch zijn onderbouwd.
- De provincie Utrecht spreekt met zorgaanbieders af dat effectmetingen met gestandaardiseerde en valide instrumenten vast onderdeel wordt van de geboden hulp. Zorgaanbieders passen deze instrumenten bij aanvang van de hulp bij minimaal 60 % van de cliënten toe en bij beëindiging van de hulp bij minimaal 50 % van de cliënten toe.
- Provincie Utrecht spreekt met zorgaanbieders af dat resultaten worden aangewend in de verbetercyclus/ kwaliteitsbeleid van de instelling.
- Provincie Utrecht stimuleert het gebruik van evidence based methodieken.

Prestatie-indicatoren

- De provincie Utrecht maakt met Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders afspraken over de invoering van de landelijke vastgestelde "prestatie-indicatoren jeugdzorg":
 - a) bij 95% van de cliënten scores Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders resultaten van de hulp betreffende kerndoel 1 (hulpvragen van de cliënt zijn beantwoord);
 - b) bij 85 % van de cliënten scores Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders resultaten van de hulp betreffende kerndoelen 2,3 en 4 (respectievelijk autonomie van cliënten is versterkt, de veiligheid van de jeugdige is hersteld en de jeugdige vormt geen bedreiging meer voor de veiligheid van de samenleving);
 - c) structurele benutting van resultaten prestatie-indicatoren voor kwaliteitsverbeteringen.
- Prioriteiten en werkwijze worden opgesteld op basis van de bestaande rapporten.

Nazorg

- Afspraken worden gemaakt over aanpak verbetering nazorg tussen zorgaanbieders en nazorgpartners.
- Uitvoeren van gezamenlijke nazorgprogramma's voor de meest urgente doelgroepen (waaronder jongeren tussen 17 en 23 jaar).

4 VERSTERKING POSITIE CLIËNT

De provincie heeft een aantal wettelijke taken om de positie van cliënten in de jeugdzorg te versterken:

- betrokken cliëntenorganisaties in de gelegenheid stellen te reageren op het ontwerp van het provinciale beleidskader;
- het beschikbaar stellen van cliëntvertrouwenspersonen aan cliënten van Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders;
- toezien op uitvoering van cliënten- en kwaliteitsbeleid bij Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders.

De afgelopen jaren heeft de provincie Utrecht voor de uitdaging gestaan om de inhoud en organisatie van cliëntenparticipatie in de jeugdzorg, samen met de partners in het veld, vorm te geven. De komende jaren wil de provincie de positie van de cliënt zowel op uitvoeringsniveau als beleidsniveau verder versterken. In Utrecht is inmiddels een platform voor cliënten, JIJ Utrecht (Jij In Jeugdzorg Utrecht) dat voor de provincie fungeert als klankbord en adviesorgaan om versterking op beide niveaus verder vorm te geven.

4.1. Cliëntenparticipatie

De jeugdzorg kan niet los gezien worden van de cliënt. De cliënt heeft een belangrijke stem in de vorming van het beleid rondom de jeugdzorg en in de daadwerkelijke uitvoering ervan.

De provincie ziet participatie van de cliënt, direct of indirect, dan ook als wezenlijk onderdeel van alles wat zij doet op het gebied van jeugdzorg.

Deze participatie geeft de provincie de komende beleidsperiode vorm vanuit de volgende doelstellingen:

- Meer directe invloed van de cliënt bij het provinciale beleid;
- Een goede afspiegeling van de cliëntenpopulatie in cliënten- en jongerenraden.

4.1.1. Cliëntenplatform en cliëntenraden

De financiële impuls, vanuit Provinciale Staten in de afgelopen jaren heeft geresulteerd in de cliëntenorganisatie JIJ Utrecht (Jij In Jeugdzorg Utrecht). Dit initiatief heeft als doel de cliëntparticipatie in de jeugdzorg structureel op een hoger niveau te brengen. De provincie geeft daarmee invulling aan haar rol als regisseur in de jeugdzorg en beoogt, door de stem van de cliënt prominenter op de voorgrond te plaatsen, de wensen, eisen en vragen van de cliënt in de jeugdzorg meer centraal te stellen. Daarnaast wordt hiermee invulling gegeven aan de wettelijke taak voor de provincie uit de wet op de jeugdzorg tot het hebben van een cliëntenplatform voor consultatie ten behoeve van het beleidskader en uitvoeringsprogramma. Eind 2008 wordt voor het initiatief JIJ Utrecht een structurele vorm gekozen. In deze nieuwe structuur zal de aanbeveling van JIJ Utrecht meegenomen worden, hoe de verbinding tussen Bureau Jeugdzorg en de zorginstellingen met JIJ Utrecht versterkt kan worden.

De provincie Utrecht en jeugdzorginstellingen consulteren JIJ Utrecht steeds vaker. Niet alleen voor het beleidskader en het uitvoeringsprogramma, ook op deelonderwerpen draagt JIJ Utrecht bij aan daadwerkelijke interactieve beleidsvorming. Deze brengt daarbij ervaringsdeskundigheid in en geeft de noodzakelijke feedback vanuit het perspectief van de cliënt. Een belangrijk instrument voor de provincie en Jeugdzorginstellingen is de ontwikkelde JIJ-participatiemeter. Hiermee kunnen cliënten (-raden) hun instelling beoordelen op de mate waarin cliënten daadwerkelijk kunnen participeren. Over de uitkomsten gaan instellingen en cliëntenraden in gesprek om tot een verbeterplan te komen. Een aantal aanbevelingen van JIJ Utrecht met betrekking tot de beleidsvoornemens 2009-2012 van de provincie zullen in 2009 nader bekeken worden op wenselijkheid en uitvoerbaarheid.

4.1.2. Diversiteit in de cliëntenraden

De provincie vindt het belangrijk dat de cliëntenraden kennis en deskundigheid hebben op het gebied van diversiteit. Daarnaast is de provincie van mening dat de cliëntenraden een afspiegeling dienen te zijn van de cliëntenpopulatie. De programmalijn 'diversiteit in bereik en toegankelijkheid' van het programma Utrechtse Jeugd Centraal biedt een extra inspanning om dit doel te bereiken.

Resultaten in 2012

<i>Cliëntenparticipatie</i>
<ul style="list-style-type: none">- Cliënten zijn via het cliëntenplatform en cliëntenraden actief betrokken bij beleidsvorming van instellingen en provincie ter verbetering van de kwaliteit van dienstverlening.- Per instelling zijn de verbeterplannen op het gebied van cliëntenparticipatie naar tevredenheid van cliëntenraden uitgevoerd.
<i>Het navolgende resultaat is afgesproken in het Programma Utrechtse Jeugd Centraal</i>
<i>Diversiteit cliëntenraden</i>
<ul style="list-style-type: none">- Cliëntenraden zijn zo veel mogelijk divers van samenstelling en geschoold op het gebied van diversiteit.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Cliëntenparticipatie

Terugblik 2007-2008

Door een extra financiële impuls van € 600.000 voor de periode (2004-2007) vanuit Provinciale Staten van Utrecht heeft een extern bureau invulling kunnen geven aan de inhoud en organisatie van cliëntenparticipatie in de jeugdzorg. Deze opdracht loopt door tot en met 2008.

Acties 2009

<i>Cliëntenparticipatie</i>
<ul style="list-style-type: none">- Structurele vormgeving JIJ Utrecht.- Voor iedere instellingen is de JIJ participatiemeter ingevuld en een verbeterplan opgesteld.
<i>De navolgende acties zijn afgesproken in het Programma Utrechtse Jeugd Centraal</i>
<ul style="list-style-type: none">- JIJ Utrecht heeft een adviesrol in de stuurgroep van het programma Utrechtse Jeugd Centraal.
<i>Diversiteit cliëntenraden</i>
<ul style="list-style-type: none">- Er wordt een plan van aanpak gemaakt en gestart met scholing cliëntenraden van Bureau Jeugdzorg en de geïndiceerde jeugdzorg op het thema diversiteit.

4.2. Cliëntvertrouwenspersoon

De provincie heeft de wettelijke taak om er voor te zorgen dat cliënten van Bureau Jeugdzorg Utrecht en de zorgaanbieders een beroep kunnen doen op een cliëntvertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon heeft als taak cliënten te adviseren en te ondersteunen bij klachten of meningsverschillen met de betreffende instantie. De provincie Utrecht heeft deze taak ondergebracht bij het Advies en Klachtenbureau Jeugdzorg.

De komende periode is het beleid van de provincie gericht op:

- kwalitatieve (door)ontwikkeling van de invulling van de functie vertrouwenspersoon;
- betere bereikbaarheid (laagdrempelig) vertrouwenspersoon (fysiek en digitaal);
- grotere bijdrage van de signaalfunctie van de vertrouwenspersoon aan de kwaliteit van het aanbod.

Resultaten in 2012

Vertrouwenspersoon

- De invulling van de functie vertrouwenspersoon is aangescherpt op basis van praktijkervaringen.
- De bereikbaarheid (laagdrempelig) van de vertrouwenspersoon (fysiek en digitaal) is verbeterd voor pleegzorg en ambulante hulp.
- Verbeterplannen op basis van de signaalfunctie van de vertrouwenspersoon dragen aantoonbaar bij aan de kwaliteit van het aanbod.
- Vooruitlopend op de overdracht gesloten jeugdzorg (2013) is de wenselijkheid en uitvoerbaarheid van de functie van vertrouwenspersoon binnen de gesloten jeugdzorg bekeken.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Cliëntvertrouwenspersoon

Terugblik 2007-2008

In 2007 is landelijk een functieprofiel ontwikkeld voor de cliëntvertrouwenspersoon. Bij de totstandkoming van dit profiel en de normering is feedback gevraagd aan cliëntenorganisaties. Naar verwachting wordt het profiel in 2008 vastgesteld en geïmplementeerd in de werkwijze van de vertrouwenspersoon.

Vooraf bij ambulante hulpvormen en pleegzorg blijkt het lastig voor de vertrouwenspersoon direct in contact te treden met cliënten.

Naast individuele klachten ontvangt de vertrouwenspersoon ook klachten die betrekking hebben op de werkprocessen of professionaliteit van de jeugdzorginstelling, dan wel -medewerker. De provincie heeft met AKJ afgesproken dat het AKJ klachten anonimiseert en categoriseert. Vervolgens komen de betreffende jeugdzorginstelling en het AKJ gezamenlijk tot een verbeterplan.

Acties 2009

- Er is een cliënttevredenheidstoets afgenomen bij cliënten over de vertrouwenspersoon.
- De nieuwe site van Advies en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) wordt door het AKJ actief en onder de aandacht gebracht van instellingen en cliënten.
- Door iedere Utrechtse jeugdzorginstelling is op basis van signalen van de vertrouwenspersoon een verbeterplan opgesteld en gestart met de uitvoering daarvan, in samenwerking met de vertrouwenspersoon.

5 FINANCIËN EN INFORMATIEVOORZIENING

5.1 Financiën

Vanaf 2009 ontvangen de provincies één doeluitkering van het Rijk voor zorgaanbod en Bureau Jeugdzorg gezamenlijk. Dit geeft de provincies meer vrijheid te schuiven tussen de budgetten voor zorgaanbod en Bureau Jeugdzorg Utrecht.

5.1.1. Invoering nieuwe bekostigingssystematiek

Vanaf 2010 worden provincies en grootstedelijke regio's gefinancierd conform de bekostigingssystematiek van Kaiser, 2009 is een proefjaar. Deze systematiek gaat uit van 8 categorieën. Op basis van deze categorieën wordt de Commissie Financiering Jeugdzorg (CFJ) van input voorzien, zodat ondermeer aan de hand van deze gegevens berekeningen voor het benodigde macrobudget kunnen worden gemaakt. Tevens indiceert Bureau Jeugdzorg op deze 8 categorieën. Daarnaast is er landelijk afgesproken, dat de zorgaanbieders 20 zorgeenheden in hun administraties doorvoeren, de provincie Utrecht financiert vervolgens op basis van deze 20 zorgeenheden. Deze eenheden zijn een verdere differentiatie van de 8 categorieën en door de doorvoering van die 20 eenheden in de administraties van de zorgaanbieders ontstaat inzicht in de kosten per eenheid, zodat het mogelijk is hiervoor normprijzen te bepalen.

Het eenduidig definiëren van producten maakt het zorgaanbod transparanter dan nu het geval is. Eenheid van taal geeft de indicatiesteller, de cliënt en de provincie een beter beeld van de inhoud van het zorgaanbod. Hierdoor kan beter worden aangesloten bij de vraag en de behoefte van de cliënt. Meer transparantie stelt de provincie ook in staat om het aanbod en de prestaties van zorgaanbieders onderling te vergelijken en om scherper in te kopen.

De CFJ wordt in 2008 ingesteld en de zorgaanbieders zijn inmiddels begonnen met de voorbereiding voor het doorvoeren van de 20 zorgeenheden. Zij zullen in 2009 schaduwdraaien met deze administratie en op 1 januari 2010 operationeel zijn.

5.1.2. AWBZ

Voor de AWBZ is een pakketmaatregel aangekondigd die aanscherping zal betekenen voor de zorgaanpakken. Het zal in de loop van 2008/2009 duidelijk worden welke gevolgen dat zal hebben voor de hulp aan kinderen die naast jeugdzorghulp ook een beroep doen op de AWBZ-zorg.

5.1.3. Flexibilisering zorgaanbod

De provincie streeft er naar de komende jaren een groter deel van het budget meer vraaggericht en daarmee flexibel in te zetten. Vanaf 2010 wordt dit ingevoerd. Het percentage van de structurele middelen dat flexibel ingezet vanaf 2010 wordt eind 2008 vastgesteld.

5.1.4. Financiering justitiële taken Bureau Jeugdzorg Utrecht

Voor de justitiële taken ontvangt de provincie een doeluitkering die gebaseerd is op het aantal pupillen in het jaar voorafgaand aan het lopende jaar (t-1). Door de toenemende groei van het aantal pupillen leidt deze financieringssystematiek ertoe dat de doeluitkering van het Rijk niet voldoende is om de vraag op te vangen. De provincie Utrecht heeft daarom met Bureau Jeugdzorg een voorfinancieringsafpraak gemaakt, waarbij de provincie Utrecht Bureau Jeugdzorg financiert op basis van de groei van het huidige jaar (t). De financiering vindt plaats op basis van het 12-maandsgemiddelde.

Resultaten 2012

- Bekostigingssystematiek Kaiser is ingevoerd.
- Producten van BJU en jeugdzorgaanbieders zijn eenduidig gedefinieerd.
- In 2010 is een bepaald percentage (vaststelling in 2008) van de reguliere middelen voor het zorgaanbod flexibel ingezet.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Terugblik 2007 – 2008

Financiële middelen die door het Rijk en provincie extra zijn toegevoegd aan de doeluitkering worden door de provincie incidenteel toegekend. Voor intensief ambulante zorg per traject, voor dagbehandeling en residentieel voor een periode van 2 jaar. Per jaar wordt op basis van de vraag bezien of de ingekochte zorg wordt gecontinueerd. Op basis van de kwartaalcijfers wordt per kwartaal wachtlijstoverbruggingshulp ingekocht. In 2008 worden in overleg met de zorgaanbieders afspraken gemaakt over een zekere mate van gereguleerde marktwerking en het flexibel inzetten van een gedeelte van het reguliere budget (de doeluitkering) vanaf 2010. Zodoende kan het aanbod de vraag volgen, ook als dit betekent dat budgetten moeten worden verschoven tussen instellingen.

In 2008 is een werkgroep ingesteld voor begeleiding bij de voorbereiding en invoering van de nieuwe bekostigingssystematiek bij de zorgaanbieders, waarin de provincie, zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg Utrecht deelnemen.

Bij de toegangstaken zijn afspraken gemaakt qua volume en voorlopige normprijzen, in 2008 worden deze normprijzen nader vastgesteld. Daarnaast is landelijk afgesproken, dat de Bureaus Jeugdzorg ook gefinancierd gaan worden op basis van de 13 producten, zoals die in het onderzoek van Deloitte¹ zijn benoemd. In 2009 start Bureau Jeugdzorg met de voorbereiding op de invoering hiervan. Ook wordt voor zowel de toegang als het AMK bekeken of een financiering op basis van p*q haalbaar is, waarbij onderzocht dient te worden op welke wijze de instroom bij de toegang verlaagd kan worden.

Ieder jaar dienen Bureau Jeugdzorg Utrecht en de jeugdzorginstellingen een verklaring inzake de rechtmatigheid van de jaarrekening te verstrekken. Onduidelijkheden in het landelijke controleprotocol omtrent het toetsings- en normenkader inzake rechtmatigheid hadden in 2006 tot gevolg dat een aantal instellingen een beperkte verklaring inzake rechtmatigheid kregen. Naar aanleiding hiervan hebben de instellingen op verzoek van de provincie een verbeterplan opgesteld en uitgevoerd in 2007. In 2007 heeft de provincie hier actief op gestuurd. Ondanks deze inspanningen hebben een aantal instellingen voor 2007 weer een beperkte verklaring inzake rechtmatigheid gekregen. In 2008 heeft de provincie een aangepaste conversietabel ontwikkeld, waarmee een eenduidige vertaling wordt gemaakt van de zorgaanpakken uit het indicatiebesluit naar het zorgaanbod waar aanspraak op bestaat. Tevens is in 2008 een nieuw controleprotocol met alle provincies opgesteld.

Met dit nieuwe controleprotocol, de nieuwe conversietabel en de uitvoering van de verbeterplannen verwacht de provincie dat de instellingen over 2008 een goedkeurende verklaring inzake rechtmatigheid ontvangen.

Acties 2009

- Afspraken maken met de jeugdzorgaanbieders inzake het flexibel inzetten van een gedeelte van de structurele middelen zorgaanbod.
- Voorbereiding invoering financiering van BJU op basis van 13 producten.
- Onderzoek financiering AMK en toegang BJU op basis van p*q.
- Monitoring en zonodig bijsturen van de afspraken m.b.t. rechtmatigheid.

5.1.5. Ontwikkeling wettelijke voorziening jeugdzorg

In het Tijdelijk besluit uitkering jeugdzorg, artikel 10 staat vermeld, dat de provincies een egalisereserve jeugdzorg dienen te vormen, waaraan het verschil tussen de jaarlijks ontvangen doeluitkering van het Rijk en de uitkeringen aan de instellingen wordt gedoteerd dan wel onttrokken. De egalisereserve mag uitsluitend worden besteed aan de doeleinden waarvoor de uitkering is verstrekt.

¹ Eindrapportage producttypering en normprijzen bureaus jeugdzorg, november 2006

Op basis van de eisen die de accountant aan de jaarrekening stelt, is deze egaliseringsreserve omgevormd tot een voorziening.

Het bedrag van 8,6 miljoen euro, dat ultimo 2007 in deze voorziening zat, betreft volledig rijksgeuld, geoormerkt voor jeugdzorg.

	2008	2009	2010	2011	2012
<i>Bedragen maal 1.000 euro</i>					
stand 1 januari	8.666	3.766	1.766	766	600
verplichtingen	- 4.900	-	-	-	-
verwachtingen ²	-	-2.000	-1.000	-166	-
stand 31 dec.	3.766	1.766	766	600	600

Met een nieuw offertetraject in 2008 en groei van de toegangstaken bij Bureau Jeugdzorg wordt reeds 4,9 miljoen euro ingezet in 2008. Daarmee komt de voorziening eind 2008 uit op 4,3% van de doeluitkering. Gezien de onzekerheid inzake de toekenning van incidentele middelen door het Rijk voor de komende jaren, wordt het restant van de voorziening geleidelijk de komende jaren ingezet om zo in te kunnen spelen op pieken in zorgvragen.

5.1.6. Meerjarenraming

In de onderstaande tabel wordt een raming gegeven van de beschikbare middelen t/m 2012.

Onderdeel	2008 ³	2009	2010	2011	2012
<i>Bedragen maal 1.000 euro</i>					
Projecten subsidies JHV	98.867	95.277	94.299	93.465	93.299
Verbetering bedrijfsvoering. BJU	630	270	-	-	-
Invoeren Wet op de jeugdzorg	229	229	229	229	229
Plankosten	5	5	5	5	5
Continuering extra capaciteit wachtlijsten	-	1.295	1.295	1.295	-
Cliëntenvertrouwenspersoon	210	210	210	210	210
Cliëntenplatform Jeugdzorg	90	90	90	90	-
Uitv. progr Utr. Jeugd Centraal (UJC)	3.655	6.644	6.433	3.744	-
Mutatie voorziening	-4.900	-2.000	-1.000	-166	-
Totaal lasten	98.786	102.020	101.561	98.872	93.743
Doeluitkering Rijk	90.821	92.178	92.200	92.200	92.200
Inzet autonome middelen	3.547	3.198	2.928	2.928	1.543
Extra middelen voorjaarsnota tbv BJU	750	-	-	-	-
Budget UJC	3.655	6.644	6.433	3.744	-
Totaal baten	98.773	102.020	101.561	98.872	93.743
Resultaat	-13	-	-	-	-
Mutatie prov.reserve jeugdzorg	13	-	-	-	-

² Raming obv huidige inzet van middelen

³ Aangepaste begroting 2008

5.1.7. Financieel kader Uitvoeringsprogramma 2009

Voor het financieel kader dienen door het Rijk voorgeschreven formats te worden gebruikt. Deze zijn opgenomen in bijlage 2. Hieronder is verkort de besteding van de beschikbare middelen in 2009 weergegeven.

	2009
<i>Bedragen maal 1.000 euro</i>	
Zorgaanbod	60.366
Bureau Jeugdzorg	27.927
SGJ-BJZ taken	4.049
SGJ- Zorgaanbod	5.034
UJC	6.644
Mutatie wettelijke voorziening	-2.000
Totaal besteding	102.020
Doeluitkering Rijk	92.178
Provinciale middelen	3.198
Budget UJC	4.805
Mutatie reserve coalitieakkoord	1.839
Totaal middelen	102.020

5.2 Informatievoorziening

Het is de primaire verantwoordelijkheid van de provincie om zodanig te sturen dat het aanbod van jeugdzorg past bij de vraag en dat hiervoor voldoende middelen beschikbaar zijn die aantoonbaar doelmatig en doeltreffend worden ingezet. Daarnaast heeft de provincie de taak om – in samenspraak met gemeenten en zorgkantoor – regie te voeren op de totale jeugdzorgketen. Om aan deze opdracht te voldoen is betrouwbare en eenduidige beleidsinformatie onontbeerlijk. Hiertoe dienen niet alleen afspraken gemaakt te worden met de leveranciers van die informatie, maar moet ook landelijk worden afgestemd ten behoeve van benchmarking.

5.2.1. Primaire sturingsopdracht

Om deze opdracht uit te kunnen oefenen is het van belang om zicht te hebben op het aantal cliënten dat op jaarbasis geholpen dient te worden en op de behoefte aan zorg die zij hebben (vraagkant). Tevens is het van belang om zicht te hebben op de te verwachten vraag (trendanalyse) en om zicht te krijgen op niet bereikte doelgroepen. Bureau jeugdzorg en de gemeenten zijn de leveranciers van deze informatie.

De invoering van een nieuwe financieringssystematiek (zie 5.1.1) maakt een nieuwe visie op sturen van het aanbod noodzakelijk. Deze veranderende visie laat zich in het kort samenvatten als sturen op effect van de hulpverlening, anders dan de huidige sturing op capaciteiten, bezetting en doelrealisatie. Voor de behoefte aan beleidsinformatie heeft dit grote gevolgen. De belangrijkste doelstellingen voor de komende beleidsperiode zijn:

- invoering van instrumenten tbv. het vaststellen van de aard en ernst van de problematiek;
- vaststellen van cliënttrajecten passend bij de ernst en aard van de problematiek: welke zorg is noodzakelijk en wat kost een dergelijk traject;
- vaststellen van de aard en ernst van de problematiek na afloop van het traject dat is doorlopen;
- vaststellen van de mate waarin de geleverde zorg effectief is geweest (invoering prestatie-indicatoren).

5.2.2. Ketenregie

Het sturen op de vraag naar en het aanbod van de jeugdzorg kan niet zonder informatie over de context waarbinnen de jeugdzorg plaatsvindt. De provincie maakt tbv. de toestroom naar en uitstroom uit de jeugdzorg afspraken te maken met gemeenten en het zorgkantoor om deze processen te stroomlijnen. De komende beleidsperiode worden de volgende doelen gerealiseerd:

- vaststellen van de benodigde informatie uit het lokale veld;
- vaststellen van de benodigde informatie uit aanpalende sectoren (Justitie, Raad voor de Kinderbescherming, GGZ en LVG);
- koppeling van deze informatie aan de digitale database (zie ook pag. 30).

5.2.3. Deregulering

In het kader van het landelijke project *Beter Anders Minder(BAM)* wordt niet alleen gekeken naar het terugdringen van de hoeveelheid beleidsinformatie, maar ook naar het terugdringen van onnodige regeldruk. In het programma UJC zullen de komende jaren diverse pilots worden uitgevoerd om daar waar sprake is van knellende regelgeving bij de uitvoering van (intersectoraal) aanbod, deze op te lossen.

Resultaten 2012

- Bij Bureau Jeugdzorg Utrecht zijn de instrumenten tbv. het vaststellen van de aard en ernst van de problematiek ingevoerd.
- Met de zorgaanbieders zijn afspraken gemaakt omtrent omvang, kosten en resultaat van de hulpverleningstrajecten.
- Alle prestatie-indicatoren zijn ingevoerd (zie 3.3.3).
- De benodigde informatie uit het voorveld en aanpalende sectoren zijn vastgesteld en gekoppeld.

Het uitvoeringsprogramma 2009

Terugblik 2007 – 2008

In het kader van de benchmark tussen provincies en het terugdringen van de wachtlijsten is gebleken dat - ondanks een landelijk afgesproken dataset (kwartaalformat) – de beleidsinformatie van de bureaus jeugdzorg en de zorgaanbieders onvoldoende betrouwbaar zijn om vergelijkingen tussen provincies mogelijk te maken.

Eenzijds werd dit veroorzaakt door het verschillend hanteren van definities, anderzijds door problemen met het informatiesysteem IJ dat door de bureaus jeugdzorg wordt gebruikt.

In 2007 en 2008 heeft Bureau Jeugdzorg Utrecht een plan van aanpak opgesteld en uitgevoerd om alle gegevens uit het landelijke kwartaalformat per 1 januari 2009 betrouwbaar aan te kunnen leveren.

Tevens is in 2008 de (landelijke) definitie van de wachtlijst aangescherpt en met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2008 ingevoerd.

In 2007 is in opdracht van de provincie een project gestart waarbij er een digitale koppeling wordt bewerkstelligd tussen de gegevens van Bureau Jeugdzorg Utrecht en de Utrechtse zorgaanbieders. De eerste rapportage is in juli 2008 opgeleverd en biedt inzicht in de in- en uitstroom, de bezettingspercentages en de wachtlijsten en – tijden. Eind 2008 worden de gegevens van Bureau Jeugdzorg hieraan gekoppeld.

In 2009 wordt een aanvang gemaakt met het invoeren van de nieuwe bekostigingseenheden, prestatie-indicatoren en ernst en aard van de problematiek.

In 2007 is voor alle gemeenten - in opdracht van de provincie- een instrument tbv. benchmarking ontwikkeld en uitgevoerd. Dit instrument zal in 2009 worden verfijnd. Tevens wordt nagegaan welke informatie aanvullend op het elektronisch kinddossier en de verwijzindex nodig is.

In 2008 heeft de provincie een convenant met het Rijk afgesloten waarin zij samenwerkingsafspraken hebben geformuleerd, waarbij de ambitie is de verminderde regeldruk in de brede jeugdketen in 2011 met 25% te hebben teruggedrongen. In 2008 heeft een nulmeting plaatsgevonden met behulp van de reeds voor de AWBZ ontwikkelde bureaucratie-index. Op basis van de uitkomsten van deze nulmeting zal een prioritering plaatsvinden van de te ondernemen acties binnen de provincie in 2009.

Acties 2009

- Instrumenten tbv. vaststellen van de ernst en aard van de problematiek worden ingevoerd bij Bureau Jeugdzorg Utrecht.
- Binnen het project digitale gegevensuitwisseling wordt een start gemaakt met invoering prestatie-indicatoren.
- Bij twee zorgaanbieders wordt een pilot 'sturen op effect' uitgevoerd.

De navolgende acties zijn afgesproken in het programma Utrechtse Jeugd Centraal

- Vaststellen van de benodigde informatie van het lokale veld en opstellen plan van aanpak tbv. eenduidige invoering bij de CJG's.
- Uitvoering pilots terugdringen regeldruk.

ONTWERK

Bijlagen

Bijlage 1: Financieel kader uitvoeringsprogramma

Bijlage 2: Beschrijving van de zorgaanbieders

Bijlage 3: Overzicht normbedragen 2008

Bijlage 4: Cijfermatige beleidsinformatie

Als aparte bijlage toegevoegd: programma Utrechtse Jeugd Centraal

ONTWERP

Bijlage 1 Financieel kader uitvoeringsprogramma

1. Verantwoording doeluitkeringen 2007

1.1 Door Bureau Jeugdzorg ontvangen subsidie 2007

	subsidievaststelling 2007		
	prijs	hoeveelheid	subsidiebedrag
Justitietaken			
(v) OTS < 1 jaar	6.232	579	3.608.328
OTS overig	5.195	895	4.649.525
Voorlopige voogdij	5.247	10	52.470
Voogdij	3.802	218	828.836
Jeugdreclassering	3.910	474	1.853.340
Centrale overhead	267	1.800	480.600
Centrale overhead	107	376	40.232
Samenloop	697	58	40.426
ITB harde kern	1.247	302	376.594
ITB criem	1.671	321	536.391
STP			0
Implementatie deltaplan			981.057
Af: nacalculatie Bureau Jeugdzorg			-256.922
Totaal Justitietaken Bureau Jeugdzorg			13.190.877
Vrijwillige taken			
Indicatiestelling			10.293.364
AMK			1.839.916
Casemanagement	onderdeel van indicatiestelling		0
Consultatie/deskundigheidsbevordering			670.966
Niet-geïndiceerde ambulante zorg			0
Kindertelefoon			266.303
totaal VWS taken			13.070.549
totaal taken Bureau Jeugdzorg			26.261.426
Website altijd veilig			260.000
EKC			40.000
Overig			1.195.000
Totaal overige posten			1.495.000
Totaal			27.756.426
Inzet provinciale middelen			-3.544.620
Mutatie wettelijke voorziening			525.979
Totaal doeluitkering Bureau Jeugdzorg			24.737.785

1.2 Door de SGJ ontvangen subsidie 2007

BJZ-taken SGJ	subsidievaststelling 2007		
	prijs	hoeveelheid	subsidiebedrag
Justitietaken			
(v) OTS < 1 jaar	6.232	96	598.272
OTS overig	5.195	263	1.366.285
Voorlopige voogdij	5.247	1	5.247
Voogdij	3.802	26	98.852
Jeugdreclassering			0
Centrale overhead	267	386	103.062
Middelen hardheidsclausule			208.565
Overig (deltaplan)			230.096
Samenloop			0
ITB harde kern			0
ITB criem			0
STP			0
Totaal Justitietaken SGJ			2.610.379
Vrijwillige taken			
Indicatiestelling			750.000
Totaal VWS taken			750.000
Totaal taken Bureau Jeugdzorg			3.360.379
Inzet provinciale middelen			0
Mutatie wettelijke voorziening			-200.000
Totaal doeluitkering SGJ (BJZ-taken)			3.160.379

Zorgaanbod SGJ	subsidievaststelling 2007	
Dag- en nachthulp		2.816.311
Pleegzorg		1.979.207
Jeugdhulp		284.853
Totaal SGJ		5.080.371
Inzet provinciale middelen		0
Mutatie wettelijke voorziening		-133.596
Totaal doeluitkering zorgaanbod SGJ		4.946.775

1.3 Door het zorgaanbod ontvangen subsidie 2007

	subsidievaststelling 2007	
Dag- en nachthulp		26.494.579
Pleegzorg		8.472.205
Dagbehandeling		11.413.117
Totaal verblijf		46.379.901
Jeugdhulp		7.893.528
Totaal jeugdhulp		54.273.429
Flexbudget		98.500
Programma nieuwe wet		135.747
Klachtencie jeugdzorg		23.000
CVP		340.710
Overig		660.038
Steunfuncties		22.441
Huisvesting		2.897.655
Totaal overige posten		4.178.091
Totaal		58.451.520
Inzet provinciale middelen		-2.988.629
Mutatie wettelijke voorziening		3.177.577
Totaal doeluitkering zorgaanbod Provincie Utrecht		58.640.468

2. Voortgang doeluikering 2008

2.1 Door Bureau Jeugdzorg te ontvangen subsidie 2008

	subsidieverlening 2008		
	prijs	hoeveelheid	subsidiebedrag
Justitietaken			
(v) OTS < 1 jaar	6.954	627	4.360.158
OTS overig	5.860	942	5.520.120
Voorlopige voogdij	5.032	14	70.448
Voogdij	3.587	229	821.423
Jeugdreclassering	3.910	481	1.880.710
Centrale overhead	267	1.800	480.600
Centrale overhead	107	493	52.751
Samenloop	697	58	40.426
ITB harde kern	1.247	336	418.992
ITB criem	1.671	336	561.456
STP	1.671	0	0
Implementatie deltaplan			0
Af: nacalculatie Bureau Jeugdzorg			
Totaal Justitietaken Bureau Jeugdzorg			14.207.084
Vrijwillige taken			
Indicatiestelling			10.214.339
AMK			1.918.597
Casemanagement	onderdeel van indicatiestelling		0
Consultatie/deskundigheidsbevordering			670.966
Niet-geïndiceerde ambulante zorg			0
Kindertelefoon			266.303
totaal VWS taken			13.070.205
totaal taken Bureau Jeugdzorg			27.277.289
Overig			630.000
Totaal overige posten			630.000
Totaal			27.907.289
Inzet provinciale middelen			-2.175.426
Mutatie wettelijke voorziening			-225.380
Totaal doeluikering Bureau Jeugdzorg			25.506.483

2.2 Door de SGJ te ontvangen subsidie 2008

BJZ-taken SGJ	subsidieverlening 2008		
	prijs	hoeveelheid	subsidiebedrag
Justitietaken			
(v) OTS < 1 jaar	6.954	169	1.175.226
OTS overig	5.860	270	1.582.200
Voorlopige voogdij	5.032	0	0
Voogdij	3.587	25	89.675
Jeugdreclassering			0
Centrale overhead	267	464	123.888
Middelen hardheidsclausule			0
Overig (deltaplan)			0
Samenloop			0
ITB harde kern			0
ITB criem			0
STP			0
Totaal Justitietaken SGJ			2.970.989
Vrijwillige taken			
Indicatiestelling			200.000
Totaal VWS taken			200.000
Totaal taken Bureau Jeugdzorg			3.170.989
Inzet provinciale middelen			0
Mutatie wettelijke voorziening			-200.000
Totaal doeluitkering SGJ (BJZ-taken)			3.170.989

Zorgaanbod SGJ	subsidieverlening 2008	
Dag- en nachthulp		2.816.311
Pleegzorg		2.008.386
Jeugdhulp		209.376
Totaal SGJ		5.034.073
Inzet provinciale middelen		0
Mutatie wettelijke voorziening		0
Totaal doeluitkering zorgaanbod SGJ		5.034.073

2.3 Door het zorgaanbod te ontvangen subsidie 2008

	subsidieverlening 2008	
Dag- en nachthulp		26.791.644
Pleegzorg		9.130.893
Dagbehandeling		13.736.903
Totaal verblijf		49.659.440
Jeugdhulp		9.811.756
Totaal jeugdhulp		59.471.196
Flexbudget		123.617
Programma nieuwe wet		229.000
Klachtencie jeugdzorg		
CVP		343.646
Overig		358.451
Steunfuncties		22.441
Huisvesting		3.371.087
Totaal overige posten		4.448.242
Totaal		63.919.438
Inzet provinciale middelen		-2.135.025
Mutatie wettelijke voorziening		-4.474.620
Totaal doeluitkering zorgaanbod Provincie Utrecht		57.309.793

3. Aanvraag doeluitkering 2009

3.1 Door Bureau Jeugdzorg te ontvangen subsidie 2009

	subsidieverlening 2009		
	prijs	hoeveelheid	subsidiebedrag
Justitietaken			
(v) OTS < 1 jaar	6.954	650	4.520.100
OTS overig	5.860	960	5.625.600
Voorlopige voogdij	5.032	14	70.448
Voogdij	3.587	235	842.945
Jeugdreclassering	3.910	475	1.857.250
Centrale overhead	267	1.800	480.600
Centrale overhead	107	534	57.138
Samenloop	697	75	52.275
ITB harde kern	1.247	360	448.920
ITB criem	1.671	300	501.300
STP	1.671	0	0
Af: nacalculatie Bureau Jeugdzorg			
Totaal Justitietaken Bureau Jeugdzorg			14.456.576
Vrijwillige taken			
Indicatiestelling			10.250.000
AMK			2.000.000
Casemanagement	onderdeel van indicatiestelling		0
Consultatie/deskundigheidsbevordering			675.000
Niet-geïndiceerde ambulante zorg			0
Kindertelefoon			275.000
totaal VWS taken			13.200.000
totaal taken Bureau Jeugdzorg			27.656.576
Overig			270.000
Totaal overige posten			270.000
Totaal			27.926.576
Inzet provinciale middelen			-1.070.000
Mutatie wettelijke voorziening			-656.576
Totaal doeluitkering Bureau Jeugdzorg			26.200.000

3.2 Door de SGJ te ontvangen subsidie 2009

BJZ-taken SGJ	subsidieverlening 2009		
	prijs	hoeveelheid	subsidiebedrag
Justitietaken			
(v) OTS < 1 jaar	6.954	220	1.529.880
OTS overig	5.860	350	2.051.000
Voorlopige voogdij	5.032	0	0
Voogdij	3.587	30	107.610
Jeugdreclassering			0
Centrale overhead	267	600	160.200
Middelen hardheidsclausule			0
Overig (deltaplan)			0
Samenloop			0
ITB harde kern			0
ITB criem			0
STP			0
Totaal Justitietaken SGJ			3.848.690
Vrijwillige taken			
Indicatiestelling			200.000
Totaal VWS taken			200.000
Totaal taken Bureau Jeugdzorg			4.048.690
Inzet provinciale middelen			0
Mutatie wettelijke voorziening			0
Totaal doeluitkering SGJ (BJZ-taken)			4.048.690

Zorgaanbod SGJ	subsidieverlening 2009	
Dag- en nachthulp		2.816.311
Pleegzorg		2.008.386
Jeugdhulp		209.376
Totaal SGJ		5.034.073
Inzet provinciale middelen		0
Mutatie wettelijke voorziening		0
Totaal doeluitkering zorgaanbod SGJ		5.034.073

3.3 Door het zorgaanbod te ontvangen subsidie 2009

	subsidieverlening 2009	
Dag- en nachthulp		25.651.000
Pleegzorg		8.983.500
Dagbehandeling		12.055.500
Totaal verblijf		46.690.000
Jeugdhulp		9.777.000
Totaal jeugdhulp		56.467.000
Flexbudget		100.000
Programma nieuwe wet		229.000
CVP		300.000
Overig		95.000
Steunfuncties		25.000
Huisvesting		3.150.000
Totaal overige posten		3.899.000
Totaal		60.366.000
Inzet provinciale middelen		-2.128.000
Mutatie wettelijke voorziening		-1.343.500
Totaal doeluitkering zorgaanbod Provincie Utrecht		56.894.500

Bijlage 2 Korte beschrijving zorgaanbieders

De provincie Utrecht koopt zorg in bij acht provinciale jeugdzorgaanbieders en bij twee landelijke jeugdzorginstellingen.

Maatschappij Zandbergen

Maatschappij Zandbergen is een instelling voor jeugdhulpverlening in drie regio's: de provincie, de stad Utrecht en het Gooi. Kenmerkend is dat zij kleinschalige en overzichtelijke hulp biedt vanuit een grote betrokkenheid waarbij rekening wordt gehouden met problematiek, leeftijd en de ontwikkelingsfase van jongeren. In de provincie dragen zij vanuit locaties in Utrecht en Amersfoort zorg voor een aanbod voor intensief ambulante hulp, dagopvang voor jongere en oudere jeugd, residentiële hulp, begeleide huisvesting, crisisopvang en kamertraining. Vanaf september 2006 biedt Zandbergen ook pleegzorg aan in de provincie Utrecht.

Trajectum Novum

Stichting Trajectum Novum is een multifunctionele organisatie voor het jonge kind (0 tot 12/14) en hun gezin in de provincies Utrecht en Gelderland. Zij verleent orthopedagogische behandeling en begeleiding in problematische opvoedingssituaties. Het aanbod omvat intensief ambulant, dagbehandeling en residentieel in nauwe samenwerking met het onderwijs en andere sectoren zoals de licht verstandelijk gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg. Kernwaarden in de methodieken van Trajectum zijn "de vraag van de cliënt staat centraal", "dialooggestuurd", "systeemgericht" en "empowerment".

Jeugdhulp De Rading: Samen voor kinderen

De Rading helpt kinderen (van 0 - 23 jaar), ouders en pleegouders bij het aanpakken van problemen rond het opgroeien en opvoeden. Vanuit de opvatting dat kinderen thuis bij hun ouders horen op te groeien, organiseert De Rading de hulp. De Rading creëert oplossingen op maat omdat ieder kind, iedere ouder en pleegouder uniek is en eigen vragen heeft. Verschillende hulpvarianten kunnen worden ingezet. Van gezinsbegeleiding tot pleegzorg, van wonen in een behandelgroep tot zelfstandig wonen op een kamer of opvang in een crisiscentrum. Verder biedt De Rading daghulp, arbeidsbemiddeling en hulp na seksueel misbruik. De locaties van De Rading bevinden zich in Hollandsche Rading, Utrecht, Amersfoort, Maarsbroek en Houten.

Valkenheide Leo Stichting Groep (LSG)

Valkenheide LSG is een stichting voor jeugdhulpverlening voor jongeren van 12 - 18 jaar. Kenmerkend van de aanpak van Valkenheide is de 3 leefmilieus aanpak. De jeugdzorg wordt gecombineerd met onderwijs (er zijn twee scholen op het terrein bij Valkenheide) en vrijetijdsbesteding. Valkenheide LSG biedt vanuit een contextuele benadering hulpverlening op basis van het competentiemodel. Op de locatie in Maarsbergen zijn zowel leefgroepen als gezinshuizen. In stad Utrecht zijn twee units Beter met Thuis. Valkenheide biedt ook dagbehandelingstrajecten en intensief ambulante zorg in gezinnen.

Lijn 5 Meerwijck van Stichting de Opbouw

Meerwijck is een multifunctionele organisatie voor jeugdhulp aan jeugdigen van 4-18 jaar. De hulpverlening is gericht op de competenties van de cliënten. Kenmerkend voor Meerwijck is de kleinschalige aanpak in de regio, zorg zo dicht mogelijk bij huis, waarbij gebruik wordt gemaakt van het netwerk. Op diverse locaties in Amersfoort, Nieuwegein, Utrecht en Maarsse wordt zorg verleend. Zo zijn er leefgroepen, kamertrainingscentra, dagbehandelingstrajecten, Families First, intensief ambulante zorg en crisisopvang.

UJL/OCG van het Leger des Heils

De Utrechtse Jeugdhulpverlening / Orthopedagogisch Centrum 't Gooi (UJL/OCG) is een multifunctionele organisatie die een onderdeel is van het Leger des Heils. UJL/OCG biedt vanuit een christelijke motivatie hulp aan jeugdigen van 2-18 jaar en hun ouders/opvoeders. De locaties van

UJL/OCG liggen verspreid in Utrecht, Amersfoort, Veenendaal en Driebergen. De jeugdhulpverlening vindt plaats in gezinshuizen, leefgroepen, kamertrainingscentrum, crisisopvang. Ook biedt UJL/OCG intensief ambulante zorg, en het programma '10 Voor Toekomst'.

Timon

De missie van Timon is: jongeren en jongvolwassenen, die dat nodig hebben, te helpen in hun ontwikkeling naar volwassenheid. Timon voert deze missie uit op basis van en geïnspireerd door de christelijke levensovertuiging. Voor de afdeling jeugdzorg biedt Timon zorg aan jeugdigen tot en met 18 jaar. Deze afdeling heeft verschillende vestigingen in Zeist en Utrecht. Kamertrainingscentrum, een crisisopvangcentrum, leefgroep maar ook intensief ambulante zorg maken onderdeel uit van de hulpverlening door Timon.

Reinaerde

Reinaerde is een zorgorganisatie die zich richt op kinderen, jeugd en volwassenen met een verstandelijke beperking. Reinaerde wil zich ook meer gaan richten op jeugdzorgaanbod. De provincie heeft voor 2007/2008 8 plaatsen part-time residentiële opvang bij Reinaerde ingekocht.

SGJ

De Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn (SGJ) is een landelijk werkende instelling met toegangstaken, jeugdbeschermingstaken en zorgaanbod. De SGJ biedt jeugdzorg vanuit een christelijke bewogenheid aan cliënten die behoefte hebben aan identiteitsgebonden jeugdzorg. De SGJ wil jongeren een leefklimaat bieden waarin naast geborgenheid, veiligheid en structuur, christelijke normen en waarden tot uitdrukking komen. Als gevolg van de invoering van de WJZ zijn alle landelijk werkende instellingen gedecentraliseerd. Als gevolg van deze decentralisatie is voor een overgangperiode van vier jaar (2005-2008) de provincie per 1 januari 2005 verantwoordelijk geworden voor de planning en de financiering van de SGJ. De SGJ blijft hulp verlenen voor kinderen in heel Nederland.

William Schrikker Groep

De William Schrikker Groep is een gespecialiseerde landelijk werkende instelling. Zij werkt voor mensen met een handicap die bescherming en ondersteuning nodig hebben. Zij werkt op het grensvlak van jeugdzorg en gehandicaptenzorg. De provincie heeft voor 2008 4 plaatsen pleegzorg ingekocht.

Bijlage 3 Overzicht normbedragen 2008

In enkele gevallen is met een zorgaanbieder een aanvullende afspraak gemaakt over de hoogte van het normbedrag en/of de financiering. Deze afspraken zijn niet opgenomen in onderstaande tabellen.

Residentieel	normbedrag
behandelgroep, gezinshuis	44.844
behandelgroep, gezinshuis licht	21.592
behandelgroep, basis variant	37.526
behandelgroep, intensieve variant	44.844
behandelgroep, specialistische variant	47.750
behandelgroep, terug naar huis	50.757
behandelgroep, voor meisjes	50.757
behandelgroep, LIB	54.718
behandelgroep, perspectief thuis	54.718
behandelgroep, BMT	82.250
behandelgroep, Frankrijkproject	35.474
behandelgroep, fasehuis	44.844
behandelgroep, SGJ	48.065
KTC, basis variant	37.526
KTC, lichte variant 1	12.858
KTC, lichte variant 2	11.841
KTC, licht	27.746
KTC, lichte variant 3	28.911
KTC, intensief	44.844
KTC, specialistisch	51.584
KTC, tienermoeders/meiden	51.162
KTC, BHU-plus	38.812
KTC, begeleid op kamers	13.214
langverblijfgroep	37.526
crisis	47.750
crisis, kort verblijf gezinnen	12.778

Pleegzorg	normbedrag	normbedrag is opgebouwd uit:		
		begeleiding	werving & selectie	verzorgingskosten
weekend	3.098	1.571	687	840
basis	9.780	3.197	687	5.896
intensief	11.848	5.265	687	5.896
crisis	16.739	10.156	687	5.896
PIOP	18.244	11.661	687	5.896
specialistisch	19.075	11.564	602	6.909
landelijk (SGJ)	9.574			
landelijk 18+ (SGJ)	8.272			

Dagbehandeling	normbedrag
daghulp oudere jeugd	15.095
onderwijs-zorgtrajecten	7.738
onderwijsprojecten	16.298
basis variant	22.730
intensieve variant	30.221
MKD	32.598
Boddaert	24.506

Ambulant	normbedrag
intensief ambulant (IOG/IAG/LLOG)	8.128
baby en ouderprogramma (BOP)	4.372
Families First	8.128
10 voor Toekomst	10.836
CLAS 1/2	14.629
CLAS 3	1.896
STOP 4-7	6.293
intensief ambulant bij crisis	944
ambulant (SGJ)	10.038
wachtlijstoverbruggingshulp	123

ONTWERP

Bijlage 4 Cijfermatige beleidsinformatie

Onderstaande tabellen zijn tot stand gekomen op basis van informatie die Bureau jeugdzorg en de jeugdzorginstellingen leveren.

De vraag naar jeugdzorg

Aanmeldingen Bureau Jeugdzorg			
	2005	2006	2007
Geaccepteerd	4.193	2.823	4.192
	(incl eenmalige contacten)		

Bron jaarverslag BJU

Afgegeven indicaties Bureau Jeugdzorg			
	2005	2006	2007
Indicaties	4.342	4.964	4.730
Indicaties per 1000 0-17 jarigen	16,31	18,56	17,61

Gemiddelde doorlooptijd tussen aanmelding en indicatiebesluit in dagen				
	1e kw	2e kw	3e kw	4e kw
2006	111	129	144	157
2007	82	75	81	89
binnen 10 weken	72%	75%	72%	68%

Bron jaarverslag BJU

In 2007 is het aantal geaccepteerde aanmeldingen tov 2006 met bijna 50% gestegen, het aantal afgegeven indicaties is iets gedaald.

De afspraak dat in het laatste kwartaal van 2007 80% van de indicaties binnen 10 weken na aanmelding afgegeven moet zijn, is niet gehaald.

Aanbod van jeugdzorg

Capaciteiten jeugdzorg	2005	2006	2007	2008
Intensief ambulantly	617	863	984	1.218
Residentieel	492	502	552	553
Dagbehandeling	353	370	429	456
Pleegzorg	586	704	793	844
Totaal	2.048	2.439	2.758	3.072

Instroom	2005	2006	2007
Intensief ambulantly	633	855	1.018
Residentieel	710	728	746
Dagbehandeling	331	327	406
Pleegzorg	349	397	459
Totaal	2.023	2.307	2.629

Uitstroom	2005	2006	2007
Intensief ambulantly	432	653	808
Residentieel	667	750	733
Dagbehandeling	298	293	380
Pleegzorg	290	330	385
Totaal	1.687	2.026	2.306

Kinderen in zorg per 1-1	2005	2006	2007	2008
Intensief ambulantly	272	473	607	787
Residentieel	434	477	502	517
Dagbehandeling	318	351	390	416
Pleegzorg	586	645	697	801
Totaal	1.610	1.946	2.196	2.521

	2005	2006	2007
Gemiddelde behandelduur in mnd			
Intensief ambulantly	7	7	8
Residentieel	11	11	8
Dagbehandeling	14	14	13
Pleegzorg	16	19	19

Gemiddelde bezetting			
Intensief ambulantly	104%	100%	103%
Residentieel	94%	95%	93%
Dagbehandeling	97%	97%	97%
Pleegzorg	101%	95%	92%

Wachlijsten op/voor:	Totaal aantal wachters	Wachttijd > 9 weken
31-12-2006		
Intensief ambulante	214	27
Residentieel	91	29
Dagbehandeling	92	22
Pleegzorg	77	29
Totale wachtlijst	474	107

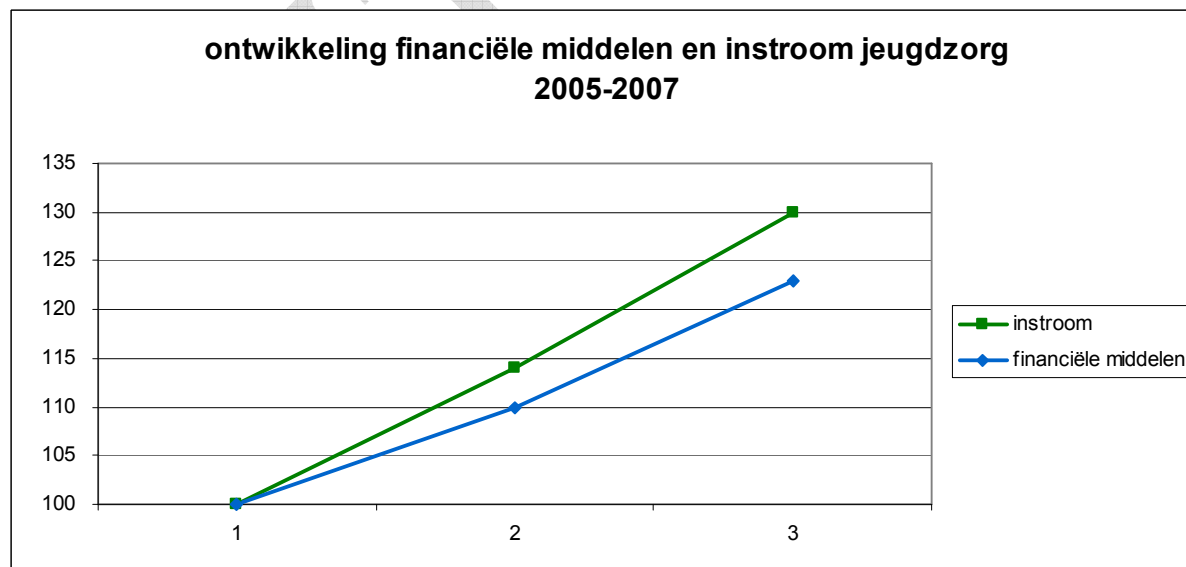
31-12-2007		
Intensief ambulante	206	124
Residentieel	74	41
Dagbehandeling	72	37
Pleegzorg	39	23
Totale wachtlijst	391	225

Bron 2006: Instellingen jeugdhulpverlening

Bron 2007: Vraag-aanbod analyse Bureau Jeugdzorg

Het aantal jeugdigen dat langer dan 9 weken op een intensief ambulante jeugdzorgaanbod wacht is in 2007 sterk gestegen. Eind 2007 zijn extra trajecten ingekocht, hierna daalde het aantal lang-wachters weer, maar de wachtlijst voor intensief ambulante aanbod blijft vele malen hoger dan voor het andere jeugdzorgaanbod.

Tussen 2006 en 2008 is door extra middelen het jeugdzorgaanbod met 20% uitgebreid, en dit leidt ook tot meer gebruik: op 1 januari 2008 zitten er 30% meer jongeren in de jeugdzorg. Ondanks de uitbreidingen van het aanbod wachten nog veel kinderen te lang op een passend aanbod.



Uit bovenstaande grafiek blijkt dat de instroom in de jeugdzorg tussen 2005 en 2007 wel meer is gestegen dan de ingezette financiën.

AMK

Jaarcijfers AMK	2004	2005	2006	2007
Advies	1.528	1.736	1.691	1.902
Consult	687	667	748	737
Onderzoek	541	564	544	686

	2004	2005	2006	2007
Gemiddelde doorlooptijd onderzoeken AMK in dagen	122	117	90	83
	gestart	afgesloten	>13 weken doorlooptijd	>13 weken in perc.
4e kwartaal 2007	178	230	79	34%

Bron: jaarverslag BJU 2007

Jeugdbescherming	Gemiddelde			
	2005	2006	2007	dec-07
OTS < 1 jaar	375	420	579	639
OTS overig	756	838	895	913
voorlopige voogdij	10	7	10	9
Voogdij	191	193	218	235
	gemiddeld in 2007	Dec-07		
caseload OTS gem in 2007	17,4	14,8		
caseload voorlopige voogdij	16			
caseload voogdij	28			

Bron: jaarverslag BJU 2007

Jeugdreclassering	Gemiddelde per 31-12		
	2005	2006	2007
JR	423	456	474
ITB Criem	20	28	27
ITB Harde Kern	23	30	25
Samenloop	42	45	58

Bron: jaarverslag BJU 2007