

2010WMC47 Bijlage bij Statenbrief Sturingsvisie Jeugdzorg

Aanleiding

Op 2 november 2009 zijn de uitkomsten van de eerste audit naar de uitvoering van het programma Utrechtse Jeugd Centraal (verder UJC) aan de Commissie WMC voorgelegd en besproken. De audit constateerde dat er in de beginperiode van het programma UJC de nodige hindernissen genomen moesten worden, maar nu dat eenmaal het geval was en "de bocht was genomen", er weer snelheid gemaakt kon worden. In de Commissievergadering van 2 november 2009 is de reactie van Gedeputeerde Staten op het auditrapport besproken en is door de Commissie WMC gevraagd om een nadere focus binnen het programma UJC. Tevens is afgesproken dat in het eerste kwartaal van 2010 een notitie zou volgen waarin wordt aangegeven hoe gestuurd wordt op het programma UJC in relatie tot de reguliere inspanningen ten aanzien van de Jeugdzorg. Met deze sturingsvisie wordt aan die toezegging uitvoering gegeven.

Missie, visie en doelstellingen

De missie en visie van de Provincie Utrecht ten aanzien van de jeugdzorg zijn leidend voor de reguliere sturing en het programma UJC.

De missie van de Jeugdzorg voor de Provincie Utrecht is: **Kinderen zo goed mogelijk thuis laten opgroeien.**

De uitgangspunten/doelstellingen die de missie ondersteunen zijn¹:

- 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.

In de visie van de provincie Utrecht, moet er voor jongeren die een indicatie hebben ontvangen van Bureau Jeugdzorg, tijdig, voldoende, effectieve en efficiënte jeugdzorg beschikbaar zijn die aansluit bij de vraag van de cliënt.

De provincie is er voor verantwoordelijk dat er – naast een effectieve en efficiënte toegang - een dekkend aanbod van jeugdzorg is, dat aan de vraag naar jeugdzorg kan voldoen. De Provincie stuurt hierop op basis van een inkoopadvies van Bureau Jeugdzorg en door de inkoop van aanbod (cliënttrajecten) van de zorgaanbieders daarop af te stemmen. Gestreefd wordt naar een balans tussen het zorgaanbod en de geïndiceerde vraag naar zorg en een balans tussen de preventieve en de geïndiceerde zorg. Deze situatie is bereikt wanneer alle jongeren met een zorgindicatie binnen de gestelde termijn van negen weken na indicatie passende zorg wordt geboden. De provincie stuurt op de resultaten en effecten van afgeronde cliënttrajecten.

De landelijk afgesproken prestatie-indicatoren worden ook door de provincie Utrecht gehanteerd. De Provincie zorgt voor een goede aansluiting van het preventieve- en nazorgbeleid op de geïndiceerde jeugdzorg. Wanneer het preventieve beleid, de geïndiceerde jeugdzorg en de nazorg goed op elkaar zijn afgestemd, kan worden gesteld dat kinderen niet onnodig (lang) van de jeugdzorg gebruik maken. Ook het stimuleren van het ontwikkelen en gebruiken van evidence en practice based interventies, is een rol voor de provincie.

Het uitgangspunt is dat jeugdigen thuis, in hun eigen vertrouwde omgeving, worden geholpen. Daarbij staat primair het herstel van het gewone leven centraal². Dat is de reden dat er uitgegaan moet worden van de mogelijkheden die er (nog) zijn binnen het gezin en/of de directe omgeving en dat waar mogelijk hulp wordt geboden *in* het gezin.

Als het niet mogelijk is de hulp in het gezin aan te bieden, zal het kind (tijdelijk) in een vervangende gezinssituatie moeten worden geholpen. Pas als dat laatste ook niet kan, zal het kind in een

¹ Uit het Provinciaal Beleidskader Jeugdzorg 2009-2012 Utrecht.

² Zie ook de eerste reactie van Prof. Dr. J. Hermanns op het standpunt van minister Rouvoet ten aanzien van de inrichting van het stelsel van jeugdzorg.

residentiële voorziening worden opgevangen. Hierbij is het zaak dat de diagnose van wat maximaal haalbaar is, snel duidelijk moet worden, zodat een kind dat niet meer terug kan naar de thuissituatie ook snel in een omgeving geplaatst kan worden waar hij of zij langdurig (stabiel) verblijft (care).

In het extreme geval dat de veiligheid van het kind wordt bedreigd en de mogelijkheden binnen het eigen netwerk zijn uitgeput om de veiligheid van het kind te garanderen, zal het kind uit de onveilige situatie gehaald moeten worden. Risico's voor het kind zullen expliciet gemaakt moeten worden en regelmatig geëvalueerd moeten worden. Bij voorkeur is deze uithuisplaatsing tijdelijk van karakter. Daar waar ouders of opvoeders de verantwoordelijkheid voor het opgroeien en opvoeden niet op zich willen of kunnen nemen, is jeugdzorg voorhanden en zoekt deze, met erkenning van de onlosmakelijke band tussen ouders en kinderen, naar andere manieren. Dit onderscheid tussen ouderschap en opvoederschap kadert, legitimeert en limiteert het werk van de jeugdzorg.

Ontwikkelingen in het reguliere beleid (wettelijk kader)

Bovenstaande missie en doelstellingen zijn leidend voor de wijze waarop de ontwikkelingen die zowel in het reguliere beleid als ook in de uitvoering van het programma UJC plaatsvinden worden opgepakt en vormgegeven. In deze paragraaf wordt ingegaan op de ontwikkelingen in het reguliere beleid. Er zijn twee belangrijke ontwikkelingen die het afgelopen jaar hebben geleid tot een overkoepelende visievorming en nadere afspraken.

Een nieuw sturingsmodel

Een aantal ontwikkelingen in de afgelopen jaren heeft aanleiding gegeven voor het heroverwegen van de wijze van sturen van de (jeugdzorg)keten door provincies. Deze ontwikkelingen hebben geleid tot een nieuwe sturingsvisie van de provincies (zie bijlage 1) die begin 2009 is vastgesteld. De ontwikkelingen die aan die nieuwe sturingsvisie ten grondslag lagen, zijn de volgende:

1. De invoering van de nieuwe financieringssystematiek voor de jeugdzorg (Kaiser) en van de afspraken die daarbij landelijk zijn gemaakt.
2. De noodzaak van het sturen op volume en prijs (efficiency) en sturen op resultaten (effectiviteit) door invoering 10 prestatie-indicatoren (gebaseerd op de algemene missie jeugdzorg en de 4 daaruit afgeleide doelen; zie bijlage 1).
3. De wenselijkheid om over te gaan van gegevens over zorgaanpak naar gegevens over cliënttrajecten en unieke cliënten en clusters cliënten.
4. De afspraken over het terugdringen van de beleidsinformatie (Beter, Anders, Minder) en over vermindering (25%) van de ervaren regeldruk.
5. Het terugdringen van de doorloop- en wachttijden (AMK, Beter Beschermd, bestrijding wachtlijsten en –tijden bij het jeugdzorgaanbod, afspraken Versnelling in verbetering).

Het door de provincies ontwikkelde sturingsmodel beschrijft op hoofdlijnen de techniek en het proces van sturing en beïnvloeding van de diverse betrokken partijen. Dit model is een middel om de doelen zoals geformuleerd in de wet te realiseren (zie bijlage 1). De Provincie Utrecht heeft al de nodige stappen gezet. Zo zijn de bekostigingseenheden ingevoerd en wordt met behulp van de pilot PxQ bij De Rading verder invulling gegeven aan de te veranderen sturingsrelatie in nauw overleg met de andere zorgaanbieders. Ook de prestatie-indicatoren zijn ingevoerd en op basis van die prestatie-indicatoren wordt ook door de zorgaanbieders verantwoord. Er zijn al verschillende activiteiten uitgevoerd om de doorlooptijden te verbeteren, bijvoorbeeld het implementeren van VIB bij Bureau Jeugdzorg. Het doel van al deze acties is onder meer om een grotere transparantie te bereiken.

Afsprakenkader

Begin december heeft minister Rouvoet met het IPO afspraken gemaakt voor de jaren 2010 en 2011 (Afsprakenkader 2010-2011). Dat er meerjarig afspraken zijn gemaakt, is mede gebaseerd op de ontwikkelingen die spelen rond de totstandkoming van de evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg en het op dat moment nog onbekende standpunt van de minister ten aanzien van een mogelijke stelselherziening³. Op die manier kon aan de sector enig houvast worden gegeven ten aanzien van de

³ Op 9 april 2010 is de kabinetsvisie over de toekomst van de ondersteuning van en zorg voor jeugdigen en hun ouders aan de Tweede Kamer gezonden. Deze visie is een reactie op de evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg.

middellange termijn. In het afsprakenkader is aan de ene kant het budget dat landelijk beschikbaar is voor de uitvoering van de jeugdzorg vastgesteld en aan de andere kant zijn de resultaatsafspraken en inspanningsverplichtingen vastgelegd. Aan de provincies en stadsregio's is de opdracht gegeven met de zorgaanbieders, bureaus jeugdzorg en de gemeenten afspraken te maken om aan het afsprakenkader vorm te geven. De doelstelling van dit afsprakenkader is als volgt geformuleerd:

De Minister voor Jeugd en Gezin en provincies zijn samen met gemeenten en de zorginstellingen verantwoordelijk voor het verkleinen van de groeiende instroom in de geïndiceerde jeugdzorg (tweede lijn). Zij willen kinderen die begeleiding of zorg nodig hebben die ook bieden. In plaats van een voortgaande sterke groei te faciliteren, richten zij zich de komende twee jaar op het verminderen van die groei, met uiteindelijk op langere termijn zelfs als doel een daling van de vraag naar geïndiceerde zorg.

In dit afsprakenkader is in hoofdlijnen de aanpak en de financiering voor de komende twee jaar opgenomen. De aanpak bestaat uit:

- Het versterken van het preventieve aanbod en het organiseren van een zodanige samenwerking (logistiek en inhoudelijk) tussen het gemeentelijk gefinancierde lokale aanbod en het provinciaal gefinancierd aanbod dat de instroom in de jeugdzorg wordt teruggedrongen en de uitstroom uit de jeugdzorg wordt versneld.
- Het bewerkstelligen van een efficiency verbetering bij de zorgaanbieders door de inzet van evidence-based methodieken.
- Het inzetten van methodieken die het natuurlijke netwerk van het kind versterken (zoals familienetwerkberaad, Wrap Around Care, Triple-P) of het inzetten van aanbod dat een natuurlijke gezinssituatie zoveel mogelijk benadert (pleegzorg en gezinshuizen). (Zie verder bijlage 2)

Ontwikkelingen in het programma UJC

Naast de ontwikkelingen in het reguliere beleid, zijn de programmalijnen in het programma UJC volop in uitvoering geraakt. Gezien de omvang en complexiteit van het Programma UJC is er geen sprake van een eenvoudig implementatietraject.

In een ingelast overleg met leden van de Commissie WMC medio 2009, waar dhr. Adri van Montfoort was uitgenodigd, heeft deze aangegeven dat een dirigistische aanpak als oplossing voor de sturingsproblemen in de jeugdzorg niet werkt⁴. Hij stelt dat er beter gezocht kan worden naar innovatieve praktijken, waarbij wordt uitgeprobeerd in enkele pilots, waarbij geleerd wordt uit de praktijk en waarbij - bij goede resultaten - deze wijze geleidelijk wordt ingevoerd bij de organisaties.

Focus op sleutelprojecten

In de vergadering van de Commissie WMC van 2 november 2009 is afgesproken dat een nadere sturing zou komen op enkele sleutelprojecten uit het UJC, die raakvlakken hadden met verschillende programmalijnen.

De sleutelprojecten zijn de volgende:

1. Inzet van effectieve interventies binnen de CJG's
2. Samenwerking onderwijs – jeugdzorg in de Utrechtse School
3. Pilots Wrap Around Care in Utrecht en Amersfoort en de pilot gezinscoaching in de regio Lekstroom en Zuid-Oost Utrecht
4. Pilot één gezin, één plan
5. Inzet van de methodiek 'signs of safety'
6. Pilots zorgvernieuwing
7. Pilots Nazorg na jeugdzorg in Utrecht en Amersfoort

Door de Tweede Kamer is de kabinetsvisie als controversieel verklaard en zal dus pas na de verkiezingen en formatie van een nieuw kabinet in behandeling worden genomen.

⁴ A. van Montfoort, Vernieuwing in de jeugdzorg, 7 juli 2009.

De uitvoering van de verschillende programmalijnen uit de het UJC vindt met name plaats door de sleutelprojecten. De sleutelprojecten zijn pilots waarbij wordt gewerkt aan verbeteringen en die verschillende programmalijnen betreffen. In bijvoorbeeld de pilot Wrap Around Care (WAC) wordt rond een probleemgezin een team geformeerd dat verschillende competenties en expertise bezit. De programmalijnen die door de pilot WAC geraakt worden zijn: preventie (programmalijn 1), onderwijs (programmalijn 2), vraagsturing (programmalijn 4) en ketenzorg (programmalijn 5).

In lijn met het gedachtengoed van Van Montfoort wordt in deze fase van het programma op basis van die pilots in de praktijk bezien welke aanpassingen nodig zijn om de uitgetroefde werkwijzen ook daadwerkelijk te implementeren.

Samenbrengen van de verschillende ontwikkelingen

Het goed uitwerken van de verschillende ontwikkelingen vereist veel van alle betrokken partijen. Daarom is het van belang om de ontwikkelingen in samenhang te bezien en te zorgen dat er een coherente ontwikkeling met een duurzaam karakter plaatsvindt. Daar waar mogelijk, worden actiepunten uit de verschillende geschetste ontwikkelingen samen opgepakt. Hieronder worden enkele van deze samenloop punten nader omschreven. Voor de overige samenloop punten wordt verwezen naar bijlage 3.

Implementatie Afsprakenkader en verschuiving van residentiële zorg naar ambulant

In de Commissievergadering van 2 november 2009 is aangegeven dat er een beweging tot stand moet komen bij de inkoop van geïndiceerd aanbod, om daadwerkelijk gestalte te geven aan de doelstelling om de jeugdigen zo veel mogelijk in de thuissituatie te helpen. In dat verband zijn percentages genoemd van een streven naar 65 % ambulante zorg en 35 % overige zorg (residentieel, pleegzorg en dagbehandeling). Een verschuiving in de percentages zoals op 2 november besproken, kan niet los worden gezien van de implementatie van het Afsprakenkader en de gewenste verlaging van de geïndiceerde zorg door een beter preventief aanbod. Het idee is dat, door een grotere inzet op het preventieve beleid, jeugdigen en hun omgeving met minder grote problemen geconfronteerd worden. De jeugdigen die dan nog doorverwezen worden naar de geïndiceerde jeugdzorg, kennen gemiddeld genomen een complexere problematiek dan nu. Dat wil niet zeggen dat deze jeugdigen dan allemaal in pleeggezinnen of in een residentiële setting terecht komen; ook dan blijft het streven er op gericht om zoveel mogelijk jeugdigen te helpen in hun eigen omgeving en dus intensief ambulante trajecten aan te bieden, en gebruik te maken van de kracht van het eigen netwerk. De verschuiving naar meer ambulant, moet dan ook in bovenstaande kader worden bezien. In het totale aanbod zal er dus een nadrukkelijke verschuiving plaatsvinden naar minder residentiële voorzieningen, maar er zal altijd residentiële zorg nodig blijven.

Om het Afsprakenkader te implementeren, wordt in opdracht van de Provincie Utrecht door de ADD-groep de vraag (zowel lokaal als provinciaal) naar zorg onderzocht en is er een begin 2010 een vraaganalyse opgesteld. Op dit moment is die vraag nog in aantallen geformuleerd, maar het is de verwachting dat dit voor het eind van het jaar verder wordt onderbouwd door inzicht in profielen van cliënten met een bepaalde soort van problemen. In deze analyse is op gemeentelijk niveau (bij grotere gemeenten zelfs per wijk) in kaart gebracht:

- hoeveel kinderen met opgroei- en opvoedproblemen er wonen (op basis van risico-criteria van het CBS),
- hoeveel kinderen hiervan een jeugdzorgvraag hebben (op basis van gegevens BJU) en
- hoeveel kinderen gebruik hebben gemaakt van geïndiceerd aanbod (op basis van gegevens zorgaanbieders).

Op grond van deze vraaganalyse zullen Bureau Jeugdzorg Utrecht, de Utrechtse zorgaanbieders en lokale partijen het benodigde aanbod per wijk/regio in kaart brengen. Hiertoe worden in de komende maanden regiobijeenkomsten georganiseerd, waarbij zowel de gemeenten, de zorgaanbieders, Bureau Jeugdzorg als de lokale partijen worden uitgenodigd. Door het intensief betrekken van de zorgaanbieders en Bureau Jeugdzorg kunnen de zorgaanbieders aansluiten op het preventieve beleid. Het sturen op meer ambulant aanbod van de zorgaanbieders, al dan niet in het preventieve veld, past in de eerder genoemde verschuiving en is ook in lijn met de afspraak dat er meer flexibiliteit gevonden moest worden in de budgetten van de zorgaanbieders.

De bovengenoemde analyse zal leidend zijn bij de nadere invulling van het afsprakenkader en de inkoop van zorg voor 2011. Daar vindt dan een nadere afweging tussen ambulante (maar dan de zeer intensieve variant) en de overige vormen van zorg plaats. Ondanks de sterke nadruk op de hulp in de omgeving van de cliënt/hulp aan huis, zal er toch altijd een deel van de jeugdigen (tijdelijk) niet thuis geholpen kunnen worden.

Dit proces van vraagverheldering en analyse van het benodigde aanbod draagt bij aan goede implementatie van het Afsprakenkader in de Provincie Utrecht. Het vroegtijdig betrekken van de zorgaanbieders, Bureau Jeugdzorg en de gemeenten kan de gewenste beweging in zowel het Afsprakenkader als UJC op gang brengen. Hiermee kan worden voldaan aan het bereiken van de doelstelling dat er meer jeugdigen in de thuissituatie worden geholpen.

Implementatie sleutelprojecten

Enkele sleutelprojecten spelen in meerdere van de geschetste ontwikkelingen een rol. Het eerste voorbeeld betreft nazorg. Nazorg is een onderdeel van het UJC (programmaliijn 5; ketenzorg) waar nu ook bij de implementatie van het Afsprakenkader nadere afspraken tussen de verschillende partijen over moeten worden gemaakt. In het project Nazorg van het UJC wordt geëxperimenteerd met verschillende manieren om de nazorg na afloop van de geïndiceerde jeugdzorg in te richten. Bezien wordt of deze manieren van het inrichten van nazorg ook voor de andere gemeenten een goede manier van werken oplevert. Hierover zullen dan afspraken tussen Provincie, gemeenten, Bureau Jeugdzorg Utrecht en zorgaanbieders gemaakt worden, waarna tevens een bijdrage wordt geleverd aan het Afsprakenkader op dit punt.

Door de inzet binnen het programma UJC op het stimuleren van practice en evidence based onderzoek, in samenhang met de invoering van de PxQ-systematiek en het aanbieden door zorgaanbieders van zorgprogramma's, zal een verdere verbetering van de efficiency optreden. De verwachting is dat doorlooptijden verder verlaagd kunnen worden. Door het scherpere zicht op de outcome van de programma's van de zorgaanbieders, kan het aanbod van geïndiceerde jeugdzorg steeds scherper door de Provincie worden ingekocht.

Voor Wrap Around Care geldt ook dat het zowel in het UJC als in het Afsprakenkader naar voren komt. In de Stuurgroep UJC van 19 maart is door de projectleiders een terugkoppeling gegeven van de uitvoering van de pilots Wrap Around Care (WAC) in Utrecht en Amersfoort. In die presentatie is ingegaan op de verschillende redenen om de uitvoering van WAC structureel in te bedden. Onder andere worden als argumenten genoemd:

- de maatschappelijke winst,
- het risico dat gezinnen buiten het reguliere aanbod van zorg- en hulpverlening blijven vallen,
- de (tijds-)druk die de gezinnen opleveren voor de hulpverleners zonder dat er oplossingen bereikt worden omdat alle hulpverleningsorganisaties individueel aan de slag gaan.

Wel zijn er enkele knelpunten gesignaleerd. Hiervoor zijn inmiddels oplossingen aangedragen. De uitvoering van deze oplossingen zal moeten worden voorgelegd aan de besluitvormende organen van de leden van de Stuurgroep. Met de dan geaccordeerde structurele inbedding van WAC wordt uitvoering gegeven aan de afspraak dat de provincies bijdragen aan het stimuleren van netwerkondersteunende methodieken, het oplossen van doorstroomproblemen en het mogelijk maken van ontwikkeling van zorgtrajecten voor jeugdigen die na of naast de jeugdzorg ook behoefte hebben aan LVG- of GGZ-zorg.

Het voorstel is dat u in de Commissievergadering van 10 mei meer in detail op de hoogte van de pilots wordt gesteld door de projectleiders.

Slotopmerkingen

Het proces dat is gevolgd bij de voorstellen tot structurele inbedding van Wrap Around Care, zal ook worden gevolgd voor de overige sleutelprojecten. In de stuurgroep UJC wordt van elk sleutelproject bezien hoe de pilots 'uitgerold' kunnen worden en hoe ze dus in het reguliere beleid opgenomen

kunnen worden. De Commissie WMC zal van verdere uitkomsten uit de pilots in de komende Commissievergaderingen op de hoogte worden gebracht.

De komende periode zal derhalve in het teken staan van:

- de verdere inbedding van de positieve uitkomsten van de pilots in het reguliere beleid,
- een verdere verschuiving naar het leveren van ambulante zorg om te voldoen aan de centrale missie dat de jeugdigen zoveel mogelijk thuis worden geholpen,
- het verder verbeteren van de efficiency van de aangeboden interventies en daarmee tevens verkorting van de doorlooptijden,
- en het verder verbeteren van de aansluiting van het aanbod op de vraag naar zorg.

Op deze wijze wordt het programma UJC op een goede manier geborgd in het reguliere beleid, worden de gemaakte afspraken met de minister zoals verwoord in het Afsprakenkader nageleefd en wordt een beweging gemaakt in de mogelijk toekomstige invulling van het stelsel van de Jeugdzorg.

BIJLAGE 1 Sturingsvisie Provincies

BIJLAGE 2 Afsprakenkader

BIJLAGE 3 Overzicht samenhang geschetste ontwikkelingen

Regulier beleid	UJC	
Afsprakenkader	Invoering PxQxE/Vraaganalyse	(Sleutel)projecten UJC
<p>Provincies maken z.s.m. resultaatafspraken met hun gemeenten en instellingen jeugdzorg over de inzet in de eerste lijn (WMO/CJG), de tweede lijn (jeugdzorg) en op het raakvlak daarvan.</p>	<p>Vraaganalyse door de ADD-groep voor zowel preventief als geïndiceerde jeugdzorg.</p>	<p>Inzet van effectieve interventies binnen de CJG's</p>
<p>Provincies dragen bij aan het stimuleren van de aanpak met netwerkondersteunende methodieken door het inzetten van het aansluitingsbudget voor deskundigheidsbevordering van medewerkers in de eerste lijn.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pilots Wrap Around Care in Utrecht en Amersfoort en de pilot gezinscoaching in de regio Lekstroom en Zuid-Oost Utrecht ➤ Pilot één gezin, één plan ➤ Inzet methodiek Signs of Safety ➤ Professionalisering (Triple P, SoS etc.)
<p>Provincies kunnen via regionale afspraken jeugdzorgbudget beschikbaar stellen voor eerstelijnszorg, bijvoorbeeld door gemeenten die een lagere instroom realiseren (gedeeltelijk) financieel te compenseren op basis van inverdieneffecten in de jeugdzorg.</p>	<p>Vraaganalyse door de ADD-groep voor zowel preventief als geïndiceerde jeugdzorg, gecombineerd met monitoring van de daadwerkelijke vraag.</p>	
<p>Provinciale aanbieders van geïndiceerde ambulante jeugdzorg worden door de provincie in staat gesteld tegen betaling door gemeenten indien de gemeenten hier behoefte aan hebben lichte pedagogische hulp ten behoeve van gemeenten uit te voeren.</p>		
<p>Provincies maken het mogelijk dat zorgaanbieders door tussenkomst van bureau jeugdzorg ambulante jeugdzorg zonder indicatiebesluit leveren. Hiermee wordt experimenteerruimte gerealiseerd waarbinnen deze ambulante jeugdzorg in samenhang kan worden gebracht met lichtere vormen van pedagogische begeleiding zoals deze in het kader van de WMO wordt geboden. Doel</p>		

<p>hiervan is het ontwikkelen van vernieuwend, laagdrempelig en intersectoraal ambulante zorgaanbod op het raakvlak van lokale en provinciale jeugdzorg om het beroep op zwaardere vormen van geïndiceerde jeugdzorg te beperken. Hierover maken provincies en gemeenten concrete afspraken voor 2010 en 2011.</p>		
<p>Op basis van de uitkomsten van de inventarisatie door IPO en J&G van de kwalitatieve en kwantitatieve knelpunten bij de uitstroom uit de geïndiceerde jeugdzorg maken provincies concrete afspraken met gemeenten over de beschikbaarheid van de noodzakelijke vormen van nazorg in het gemeentelijke veld.</p>	<p>In de pilot PxQ bij De Rading wordt aangegeven wanneer de cliënt uitbehandeld is maar niet doorgeplaatst kan worden in de kolom.</p>	<p>Pilots Nazorg na jeugdzorg in Utrecht en Amersfoort</p>
<p>Provincies stimuleren in samenspraak met gemeenten dat tussen instellingen die verantwoordelijk zijn voor het eerstelijnsaanbod (WMO/CJG) en aanbieders van geïndiceerde jeugdzorg afspraken worden gemaakt over de onderlinge samenwerking bij beëindiging van geïndiceerde jeugdzorg en doorgeleiding naar nazorg in de eerste lijn.</p>		<p>Pilots Nazorg na jeugdzorg in Utrecht en Amersfoort</p>
<p>De problemen bij de doorstroming worden aangepakt met de inzet van 'logistieke' deskundigheid en het organiseren van persoonlijke overdracht van cliënten op alle schakelpunten.</p>	<p>In de pilot PxQ bij De Rading wordt aangegeven wanneer de cliënt uitbehandeld is maar niet doorgeplaatst kan worden in de kolom.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pilots Wrap Around Care in Utrecht en Amersfoort ➤ Pilot één gezin, één plan ➤ Pilots Nazorg na jeugdzorg in Utrecht en Amersfoort
<p>Provincies en stadsregio's doen een uiterste inspanning om bovenop de efficiencyverbetering van gemiddeld 17% die in de afgelopen drie jaar is behaald over 2010 en 2011 per jaar nog een verdere efficiencywinst te behalen.</p>	<p>Het is de verwachting dat de invoering van PxQ door meer concurrentie en het afrekenen op outcome een efficiencyverbetering tot gevolg zal hebben (kortere trajecten).</p>	
<p>Provincies en instellingen spannen zich in om meer omschakeling van (dure) residentiële zorg naar pleegzorg en gezinshuizen mogelijk te maken.</p>	<p>Op basis van de vraaganalyse van de ADD-groep en de aanbodanalyse van BJU en de zorgaanbieders wordt het noodzakelijke aanbod bepaald.</p>	

Provincies stimuleren de werving van daarvoor geschikte pleeggezinnen voor uitvoering van intensieve pleegzorg, onder meer met nieuwe 'warme' wervingsmethoden voor pleegouders, om meer capaciteit voor intensieve pleegzorg te realiseren.

Provincies stimuleren zorgaanbieders dat deze meer inzetten op het werken met evidence based en practise based methoden.

- Inzet van effectieve interventies binnen de CJG's
- Pilots zorgvernieuwing
- Eenheid van taal (PL Professionalisering)

Samen met provincies en betrokken instellingen stimuleert de minister voor Jeugd en Gezin de ontwikkeling van zorgtrajecten voor kinderen die na of naast de jeugdzorg ook behoefte hebben aan LVG of GGZ-zorg door regionale pilots mogelijk te maken.

- Doorbraakteam/Uitvoering Motie Dibi/Hamer
- Pilots Wrap Around Care in Utrecht en Amersfoort en de pilot gezinscoaching in de regio Lekstroom en Zuid-Oost Utrecht
- Pilot één gezin, één plan