



WESTFRIESLAND

Transformatieplan Jeugdzorgregio West- Friesland 2018-2021

Inleiding

Ook in zorgregio West-Friesland richten de gemeenten zich de komende jaren op de transformatie van de jeugdhulp. Niet alleen voor de jeugdhulp op lokaal niveau maar ook regionaal binnen West-Friesland en zelfs bovenregionaal, samen met de regio's Alkmaar en Kop van Noord-Holland.

De transformatie is zichtbaar in:

- Regionale “Uitvoeringskader inkoop Sociaal Domein West-Friesland 2019-2021”;
- Transformatie-agenda specialistische jeugdhulp Noord-Holland Noord;
- Uitvoeringsagenda specialistische jeugdhulp Noord-Holland Noord.

In dit transformatieplan Jeugdzorgregio West-Friesland 2018-2021 wordt kort ingegaan op het uitvoeringskader en de transformatie- en uitvoeringsagenda. Vervolgens worden per actielijn uit het actieprogramma “Zorg voor de jeugd” de activiteiten in West-Friesland beschreven.

Tot slot worden de activiteiten aangegeven waar de West-Friese gemeenten aan denken voor besteding van het transformatiebudget. De prioriteit ligt bij de uitvoering van de ontwikkeltrajecten resultaatgericht sturen 2019, de aansluiting tussen onderwijs en de zorgarrangementen en de veiligheid (MDA++).

Aan de looptijd van het transformatieplan is het jaar 2021 toegevoegd omdat de middelen eind 2018 beschikbaar komen.

Regionale “Uitvoeringskader inkoop Sociaal Domein West-Friesland 2019-2021”

In de jeugdzorgregio West-Friesland¹ is vanaf 2015 de inkoop van de jeugdhulp regionaal georganiseerd. Naast deze regionale inkoop is er voor de individuele gemeenten ook ruimte om op basis van raamovereenkomsten lokaal in te kopen. De zorg en ondersteuning in het sociaal domein worden met ingang van 2020 resultaat gestuurd ingekocht en bekostigd.

De doelen van het uitvoeringskader zijn:

- Eigen regie door ouders centraal, waar nodig met ondersteuning door het lokale team;
- Samenhangende hulp op alle leefdomeinen voor gezinnen die dat nodig hebben. Denk aan huisvesting, schulden of andere vraagstukken binnen de leefwereld van het gezin. Hierdoor is integrale aanpak en innovatie mogelijk;
- Meer handelingsvrijheid voor de professionals door het gebruik van ondersteuningsprofielen en arrangementen. en resultaat gestuurd werken. De professionals heeft dan meer ruimte om combinaties van zorg en ondersteuning (arrangementen) in te zetten die bijdragen aan de resultaten die cliënten willen bereiken;
- Een vast, helder en reëel tarief voor eenvoudige vormen van jeugdhulp;
- Een verlichting van de administratieve last;
- Duidelijkheid over de rol en verantwoordelijkheid van professionals (hoofdaannemerschap);

¹ Jeugdzorgregio West-Friesland bestaat uit de gemeenten: Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Koggenland, Medemblik, Opmeer en Stede Broec

- Sturen op kwaliteit en resultaten;
- Stimuleren van het transformatieproces.

Voor het realiseren van een integraal ondersteuningsaanbod, is een goede sluitende aanpak c.q. afstemming tussen de verschillende domeinen noodzakelijk. Het gaat hierbij om:

- een koppeling tussen jeugd- en Wmo-arrangementen:
 - voor de aansluiting 18-/18+ (overgang van jeugd (Jeugdwet) naar volwassenheid (Wmo))
 - daar waar het gaat om bijv. een gezin waar naast jeugdproblematiek ook Wmo-ondersteuning voor de ouders van de jeugdige nodig is;
- de verbinding met (passend) onderwijs.

De regio West-Friesland wil met de nieuwe inkoopstrategie adequate en kwalitatief goede zorg en ondersteuning realiseren voor de kwetsbare inwoners. Zorg en ondersteuning bij voorkeur dichtbij hun leefomgeving en rekening houdend met de nog aanwezige mogelijkheden en eigen verantwoordelijkheid van de inwoner zelf en zijn omgeving. De wachttijd tussen de toewijzing van de zorg en de uitvoering mag maximaal drie weken duren.

Transformatie en vernieuwing worden gestimuleerd door binnen de inkoop- en bekostigingsafspraken ruimte voor integrale inzet van zorg en ondersteuning op te nemen. Hierdoor ontstaat voor de zorgaanbieder meer ruimte voor transformatie en vernieuwing in het aanbod van hulp en ondersteuning. Door de integrale aanpak wordt de hulpvraag niet langer opgeknipt in deelproblemen. Tevens wordt het aantal segmenten/percelen gereduceerd en wordt er meer ruimte geboden om binnen de hulpverlening de Wmo, Jeugdwet en waar nodig de Participatiewet met elkaar te verbinden.

Ook wordt een goede aansluiting in de keten gestimuleerd met als doel preventie vóór curatie. Door vroegtijdig signaleren en arrangeren wordt escalatie van problemen voorkomen en kan het aantal verwijzingen naar en afhankelijkheid van specialistische en maatwerkvoorzieningen verminderd worden.

Wanneer specialistische zorg of ondersteuning nodig is, dient deze, voor zover mogelijk gericht te zijn op het vergroten van de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoners/het gezin. Daarnaast dient de zorg en ondersteuning aan te sluiten op de informele zorg en ondersteuning uit het voorveld.

Deze kanteling draagt ook bij aan de vermindering van de administratieve lastendruk en de versterking van de lokale basisinfrastructuur.

Om integraal en flexibel hulp te kunnen bieden, het cliëntperspectief te verbeteren en te voorkomen dat cliënten tussen wal en schip geraken is ontschotting noodzakelijk. Het gaat hierbij om het opheffen van schotten tussen Jeugdhulpaanbieders, schotten tussen verschillende onderdelen van het sociaal domein (onder andere financiering) en de barrières die het gevolg zijn van verschillende wet-/regel- en privacy wetgeving. Ontschotting is een voorwaarde voor het slagen van de transformatie.

De gemeenten beogen met de nieuwe inkoopstrategie ruimte en flexibiliteit te faciliteren in plaats van in beton gegoten regels en procedures. De

transformatieopgave is groot en vraagt om zakelijk partnerschap. Dit partnerschap wordt gekenmerkt door een continue dialoog op basis van vertrouwen tussen inwoners, jeugdigen/gezinnen, gemeenten en zorgaanbieders van hulp en ondersteuning, waar zakelijkheid wordt opgezocht. Dit betekent aan de ene kant het loslaten van denken in producten en protocollen en aan de andere kant scherp zijn op doen waar inwoners, jeugdigen/gezinnen behoefte aan hebben. Wat zich vertaalt in maatwerk en goede en meetbare resultaten.

Bij het opstellen van het uitvoeringskader is door middel van themabijeenkomsten en diverse “overlegtafels” input opgehaald bij zorgaanbieders. Daarnaast zijn er, voorafgaand aan het inkoopproces, voor de zorgaanbieders marktconsultatiebijeenkomsten georganiseerd. Het inkoopproces start in oktober 2018 en wordt dit jaar afgerond. Het jaar 2019 wordt gebruikt als implementatiejaar. Gezamenlijk met de gecontracteerde zorgaanbieders wordt de nieuwe werkwijze doorontwikkeld in de zgn. “ontwikkeltafels”.

Bovenregionale samenwerking Noord-Holland Noord

West-Friesland werkt vanaf 2016 ook bovenregionaal ² samen met de regio's Kop van Noord-Holland en Alkmaar. Deze samenwerking is gericht op de bovenregionale specialistisch jeugdhulp.³

De 18 gemeenten hebben samen met de jeugdhulpaanbieders een Transformatie- en Uitvoeringsagenda opgesteld. Met de vaststelling van het Transformatieagenda door de 18 colleges wordt de samenwerking tussen gemeenten onderling, gemeenten en aanbieders en aanbieders onderling versterkt. Zij committeren zich aan de thema's en veranderopgaven van het transformatietraject.

Voor de uitvoering van de transformatie- en uitvoeringsagenda is een bovenregionale projectstructuur opgesteld, de Bovenregionale Specialistische Jeugdhulp (BSJ). Naast een ambtelijke projectgroep, is er een ambtelijke managersgroep en een bestuurlijke stuurgroep. De samenwerking met de jeugdhulpaanbieders vindt plaats in een werkgroep en in het bestuurlijke afstemmingsoverleg.

De transformatieagenda en het uitvoeringsplan richten zich in de eerste plaats op de samenwerking ten behoeve van de bovenregionale (specialistische) jeugdhulp. Het gaat om de volgende functies van Jeugdhulp:

- 24-uurs verblijf Jeugd & Opvoedhulp
- JeugdzorgPlus
- Jeugd Licht Verstandelijk Beperkten
- Multifunctionele centra
- Intramurale jeugd-Geestelijke GezondheidsZorg
- Jeugdverslavingszorg.

² Noord-Holland Noord (De Kop van Noord-Holland, regio Alkmaar en West-Friesland en Uitgeest)

³ De samenwerkingsniveau's:

1: kennisdeling.

2: gezamenlijke strategiebepaling.

3: Strategiebepaling en uitvoering.

4: Strategiebepaling, uitvoering en contractbeheer en contractmanagement.

De transformatie van de bovenregionale specialistisch jeugdhulp vraagt tegelijkertijd ook samenwerking op andere vormen van (jeugd-)hulp en ondersteuning, zowel op lokaal als (boven-)regionaal niveau (de brede transformatieopgave). In de uitvoeringsagenda wordt aandacht besteed aan de vraag wat lokaal, regionaal en bovenregionaal aangepakt moet worden.

Transformatie-agenda specialistische jeugdhulp Noord-Holland Noord

De doelstellingen van de transformatie-agenda zijn:

- Het verstevigen van de bovenregionale samenwerking tussen gemeenten en Jeugdhulpaanbieders, gemeenten onderling, aanbieders onderling en samenwerking met andere partijen;
- Beschikbaar en bereikbaar houden van zeer specialistische vormen van Jeugdhulp in de drie regio's van Noord-Holland Noord;
- Afname van de inzet van deze vormen van Jeugdhulp ten opzichte van 1-1-2014 met 30% aan het eind van de projectperiode.

Om deze doelstellingen te kunnen bereiken, is het kwaliteitsniveau van de Jeugdhulp op lokaal, regionaal en bovenregionaal niveau zodanig dat:

- De hulp efficiënt en effectief kan worden ingezet;
- Er voldoende en kwalitatieve expertise en deskundigheid gewaarborgd is;
- De schaalgrootte passend bij de behoefte is;
- Capaciteit, expertise en kwaliteit gewaarborgd is;
- de hulp efficiënt, effectief, integraal als het kan en specifiek als het moet, is.

Gemeenten en Jeugdhulpaanbieders zijn samen verantwoordelijk voor een passend lokaal, regionaal en bovenregionaal aanbod en voor het kwaliteitsniveau

De gemeenten en aanbieders willen dat jongeren kansen krijgen om zich goed te ontwikkelen zodat zij naar vermogen mee kunnen doen in onze samenleving. Daarom willen zij:

- het aanbod van (specialistische) jeugdhulp zo versterken dat er minder uithuisplaatsingen nodig zijn. Als er wel gekozen moet worden voor een uithuisplaatsing dan zo kort mogelijk en het liefst in een gezinsvervangende voorziening in de regio van de jongere;
- dat jeugdigen en gezinnen in hun kracht worden versterkt door passende hulp die dichtbij en in samenhang wordt geboden. Zodat jeugdigen kansen krijgen zich te ontwikkelen en naar vermogen mee kunnen doen in de samenleving. Deze hulp moet zo dicht mogelijk bij thuis geboden worden. En wanneer thuis blijven wonen voor een jeugdigen echt niet meer mogelijk is, dan moet er adequate hulp geboden worden op plekken die de gezinssituatie zoveel mogelijk nabootsen.

De gemeenten dragen bij aan de transformatie door de preventie en vroegsignalering lokaal goed te organiseren, door samenwerking met andere partners zoals de sociale dienst en woningbouwcorporaties en door het inkopen van voldoende aanvullende specialistische hulp.

Ook worden de zorgkantoren en zorgverzekeraars actief betrokken bij deze transformatieagenda. Dit in het kader van de Wet Langdurige Zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet.

Uitvoeringsagenda specialistische jeugdhulp Noord-Holland Noord

In de uitvoeringsagenda zijn de thema's van de transformatieagenda verder uitgewerkt in de volgende speerpunten:

- a. doorgaande zorglijn;
- b. hulp op maat en aanvullende specialistische hulp;
- c. vormen van verblijf anders dan thuis, lijkende op een normale gezinssituatie en gericht op terugkeer naar huis (Regionale integrale behandelvoorziening, Bovenregionale Specialistische Behandelvoorzieningen, Vormen van wonen gericht op het toegroeien naar zelfstandigheid)
- d. Tijdig afschalen of overdragen

Activiteiten 2017 en 2018

De bovenregionale samenwerking heeft tot de volgende acties geleid:

1. Realisatie integrale crisisdienst 0-18 jarigen per 1 juli 2018 De Crisisdienst Jeugd Noord-Holland-Noord is er 24/7 voor kinderen en jeugdigen met een psychische, sociale of verstandelijke kwetsbaarheid die in crisis zijn, en waarbij direct deskundige hulp of zorg geboden moet worden. Door de integrale aanpak is het eenvoudiger en overzichtelijker om een kind of jeugdige in crisis de hulp te bieden die zij nodig hebben. De crisisdienst wordt uitgevoerd door het consortium Jeugd@crisis (samenwerking van GGZ, Parlan, Triversum en de Jeugd- en Gezinsbeschermers). De volgende stap is de doorontwikkeling van de crisisdienst naar 18 tot 100 jarigen. Dit gaat in samenwerking met de zorgverzekeraar VGZ;
2. Bovenregionale inkoop- en contractmanagement voor integrale crisisdienst, Veilig Thuis⁴ en JeugdzorgPlus. Tot 1-1-19 is hiervoor gezamenlijk een gespecialiseerde inkoper ingehuurd. Met ingang van 1-1-19 wordt de bovenregionale inkoop- en contractmanagement geborgd door een bovenregionaal inkoopgroep voor deze drie organisaties in te stellen.
3. Gezamenlijk oppakken van de speerpunten: Pleegzorg, Integraal specialistisch ambulante, Bovenregionaal specialistische behandelvoorziening (gezamenlijke strategie bepaling).

Het ambitieniveau van de uitvoeringsagenda is hoog. Veel speerpunten zijn nog niet opgepakt. Aan de 18 gemeenten zal het advies worden voorgelegd om de bovenregionale samenwerking na 2018 voor te zetten en de uitwerking verder ter hand te nemen.

Actieplannen actieprogramma "Zorg voor de jeugd"

De visie, uitgangspunten, doelen en ontwikkelrichting van de regio West-Friesland sluiten aan op het actieprogramma "Zorg voor de Jeugd". In de periode 2018 – 2021 werken de gemeenten deze thema's in nauwe samenwerking verder uit met de

⁴ Veilig Thuis is bovenregionaal georganiseerd (Noord-Holland Noord)

zorgaanbieders, onderwijs, zorgkantoren, zorgverzekeraars, regievoerders, woningcorporaties e.d. Ook worden de doelen dan zo SMART mogelijk geformuleerd. Per actieplan is in het kort weergegeven welke ontwikkelingen en activiteiten er in de regio West-Friesland plaatsvinden en/of plaats zullen gaan vinden.

Actieplan 1: Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen

Voor een betere toegang richten de gemeenten zich op:

1. Transformatie van geïndiceerde jeugdhulp naar preventie binnen de leefdomeneinen van de jeugd. Preventie voor gezinnen, kinderen en jongeren die risico's lopen omdat zij ondersteuning nodig hebben bij zelfredzaamheid in alle levensdomeinen. Deze risico's dienen vroegtijdig gesignaleerd te worden zodat deze door de juiste aandacht en aanpak zoveel mogelijk geëlimineerd kunnen worden. Opschaling naar geïndiceerde jeugdhulp is dan vaak niet nodig.
2. Versterking specialistische aanvullende hulp
Door te investeren in specialistische aanvullende hulp zorgen de gemeenten ervoor dat er minder vaak toeleiding naar verblijf anders dan thuis nodig is en dat de terugkeer naar thuis eerder op een verantwoorde wijze gerealiseerd kan worden.
Naast deze investering is ook een verandering in de onderlinge verhouding tussen verblijf anders dan thuis en specialistische aanvullende hulp nodig en ook andersoortige combinaties van specialistische hulp.

De aanvullende specialistische hulp wordt altijd in de directe leefomgeving van de jeugdige geboden: thuis, op de kinderopvang of school. Als een jeugdige niet thuis woont, wordt de aanvullende specialistische hulp op of rond die woon- of verblijfplek geboden. Als een jeugdige vervolgens weer terug naar huis gaat, loopt de aanvullende specialistische hulp ook nog door. Pas als de jeugdige en het gezin, met steun uit het sociale netwerk, weer zelfstandig verder kan en goed om kunnen gaan met nog resterende problemen, wordt er echt losgelaten.

De aanvullende specialistische hulp kan gaandeweg van inhoud veranderen. Ook de intensiteit en de personen die de hulp bieden, kunnen verschillen. Bij iedere jeugdige en diens gezin wordt getracht het aantal hulpverleners te beperken. Dit wordt ook bereikt door professionals met specialistische expertise beschikbaar te stellen voor Consultatie & Advies.

3. Hulp op maat
De aard, de ernst van de problematiek, de ontvankelijkheid voor hulp en het ontwikkelvermogen van de jeugdige en het gezin, vormen de belangrijkste factoren bij het samenstellen van de hulp op maat en het bepalen van de duur van een totaal en integraal hulptraject. Naast de zorg wordt er ook gekeken naar de andere leefgebieden zoals onderwijs, dagbesteding, werk en wonen. Zolang een jeugdige zich ontwikkelt of er perspectief op ontwikkeling is, wordt hulp geboden.

Hulp op maat wordt bereikt door o.a. goede vroegsignalering, screening en diagnostiek en inzet van matched care⁵.

Het betekent ook dat er bij de Jeugdhulp van begin tot eind wordt gewerkt aan een integraal perspectief voor de verschillende leefgebieden van de jeugdige. Een behandeltraject kan onderweg geïntensiveerd of beperkt worden en Jeugdhulp wordt afgesloten als de doelen zijn bereikt. Hiermee wordt onder- of overbehandeling voorkomen.

Tijdens het hulpverleningstraject ligt de focus op:

- Waar werken we naartoe (perspectief)?
- Wat is er (nog) nodig om deze perspectieven te bereiken en wanneer is het goed genoeg?
- Wie uit de directe leefomgeving van de jeugdige en het gezin kan hierbij ondersteuning geven?
- Welke vragen blijven er dan nog over voor de aanvullende specialistische hulp andere professionals?

Actieplan 2: Meer kinderen zo thuis mogelijk laten opgroeien

De gemeenten willen het verblijf anders dan thuis de komende jaren ombouwen en afbouwen. De uitgangspunten hierbij zijn:

- Jeugdigen moeten zoveel mogelijk thuis in de eigen omgeving hulp ontvangen.
- Als het echt niet anders kan, moet behandeling op locatie van de Jeugdhulpaanbieder mogelijk zijn. De transformatie is erop gericht het verblijf anders dan thuis vanuit de verschillende sectoren (J-GGZ, LVB en J&O) zoveel mogelijk samen te voegen op een beperkt aantal locaties (Integrale Regionale Behandelvoorzieningen). Door het flexibel in kunnen zetten van deze verblijfs capaciteit kan het totaal aantal capaciteitsplaatsen, ten opzichte van de huidige situatie worden teruggedrongen.
- Voor een beperkt aantal jeugdigen blijft het nodig dat zij voor hun behandeling gebruik moeten maken van Boven Regionale Behandelvoorzieningen⁶. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om verblijfsvoorzieningen voor jeugdigen met psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek of problematiek die vraagt om het kunnen beperken van vrijheden. Als verblijf anders dan thuis nodig is, moet dit zo kort mogelijk duren. Om zo snel mogelijk weer thuis te kunnen gaan wonen, is naast het verblijf anders dan thuis, de specialistische aanvullende hulp nodig.

⁵ Matched care staat voor het afstemmen van de hulp op de kenmerken van de jeugdige/gezin, zoals de aard en ernst van de problematiek, (sociale) vaardigheden, omgevingsfactoren en wensen en behoeften van de jeugdige/het gezin. Belangrijk is dat de jeugdige/het gezin zo snel mogelijke bij de juiste hulpverlener komt en de juiste behandeling krijgt.

⁶ Een huis waarin jeugdigen verblijven en de begeleiders zijn toegerust om specifieke behandeling te bieden. De jeugdigen worden daarnaast behandeld door een staf met specialistische kennis. Deze staf ondersteunt ook het begeleiderteam. Er zijn huizen voor de behandeling van psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek, verstandelijk beperkten en jeugdigen die beperkt moeten worden in hun vrijheden (JeugdzorgPlus). Jeugdigen verblijven in deze voorziening tot zij terug kunnen naar huis of, als dat echt niet kan, door kunnen stromen naar een plek waar zij tot aan hun zelfstandigheid kunnen wonen (pleegzorg, gezinshuis, Regionale Specialistische Verblijfsvoorziening, maatwerkoplossing).

- Als terugkeer naar huis niet mogelijk is, is een woonplek waarop de jeugdige kan blijven totdat hij/zij op eigen benen kan staan nodig. Een woonplek die zoveel mogelijk een normale gezinssituatie nabootst. Als bij dit wonen nog professionele ondersteuning nodig is kan deze geboden worden in een pleeggezin, een gezinshuis of een Boven Regionale Verblijfsvoorziening⁷. In deze laatste voorzieningen verblijven in het bijzonder jeugdigen met een verstandelijke beperking. Een deel van het zal altijd aangewezen blijven op ondersteuning bij het wonen.
- Wanneer hulp nodig is, wordt deze thuis, op de kinderopvang/school of in ieder geval in de nabije omgeving van de jeugdige en het gezin geboden. Momenteel is er echter nog een groot gat tussen de meest intensieve vorm van aanvullende specialistische hulp en de lichtste vorm van verblijf anders dan thuis. Innovatieve, integrale hulpvormen die thuis worden geboden en het mogelijk maken om de intensiteit van hulp thuis te vergroten, vragen om een investering nu, maar leiden tot een kostenbesparing op langere termijn. Een kostenbesparing omdat mogelijke uithuisplaatsing kan worden voorkomen, maar ook door het terugdringen van bedrijfsvoeringskosten door te werken met een eenvoudige, integrale financieringsvorm.

In de bovenregionale inkoopstrategie hebben de gemeenten de ambitie opgenomen om in 2030 geen JeugdzorgPlus meer nodig te hebben. Hoewel dit een hoge ambitie is, is het nodig om deze zo hoog te stellen zodat de focus de komende jaren ligt op het realiseren van (innovatieve) alternatieven voor de JeugdzorgPlus en op het verbeteren en versterken van het voorveld. Dit zodat we meer preventief kunnen handelen en ingrijpen waar nodig en zo de inzet van de JeugdzorgPlus kunnen terugdringen en uiteindelijk voorkomen.

De gemeenten zien mogelijkheden om de JeugdzorgPlus-hulp te verbeteren, de flexibiliteit en daarmee het maatwerk te vergroten en het aantal zorgdagen binnen de JeugdzorgPlus terug te dringen.

Actieplan 3: Alle kinderen de kans bieden zich te ontwikkelen

Er is intensief contact tussen de West-Friese gemeenten en de samenwerkingsverbanden primair en voortgezet onderwijs (swv'en) over de aansluiting en verbinding tussen zorg en onderwijs.

De doelgroep jeugdigen die vanuit hoogspecialistische en geïndiceerde voorzieningen ondersteuning krijgt, zal immers in veel gevallen ook binnen het onderwijs een aanvullende ondersteuningsbehoefte hebben. Dat betekent dat deze hulp op elkaar moet worden afgestemd, vooral ook omdat een ononderbroken schoolloopbaan een belangrijk resultaat is. Soms wat meer ondersteuning vanuit de jeugdhulp, soms wat meer vanuit het onderwijs, maar altijd in verhouding en verbinding tot elkaar om de jongere optimaal te kunnen begeleiden.

Zo wordt er gezamenlijk hard gewerkt aan de *Ontwikkelagenda Onderwijs Jeugdhulp West-Friesland 2018-2019*. Deze agenda bevat een uitwerking van de doelstellingen

⁷ Een huis waarin meerdere jongeren/jong volwassenen onder begeleiding van professionals wonen tot zij op eigen benen kunnen staan of door kunnen stromen naar een woning waarin zij ondersteuning vanuit de WLZ ontvangen.

die beschreven zijn in het Ondersteuningsplan 2018-2022 en de diverse gemeentelijke jeugdplannen. De agenda is nog in voorbereiding.

Er zijn drie hoofdthema's:

- preventie;
- vormgeven gezamenlijk aanbod onderwijs-jeugdhulp;
- ononderbroken ontwikkelings- en zorglijnen.

De onderwerpen binnen de thema's worden nog verder uitgewerkt. In deze uitwerking worden de doelstellingen en beoogde resultaten geformuleerd. De globale aanpak, tijdspad en mogelijke gevolgen voor de begroting van resp. de gemeenten en de swv'en zullen worden beschreven.

Van alle onderwerpen uit het jaarplan zal de voortgang meerdere keren per jaar geëvalueerd worden. Het voorstel is om deze taak te beleggen bij het Kennisplatform Aansluiting Onderwijs Jeugdhulp, het reeds langer bestaande overlegorgaan waaraan beleidsmedewerkers jeugd & onderwijs van de gemeenten en de directeuren van beide swv'en deelnemen. Aan elke REA (overleg Regionaal Educatieve Agenda) zal gerapporteerd worden over de voortgang. Aan het einde van het schooljaar zal een evaluevaluatie plaatsvinden waarna verbeterpunten en aanpassingen worden bepaald die eventueel worden opgenomen in de agenda voor 2019-2020.

Als voorbeelden van de onderwerpen kan genoemd worden:

- geclusterde inzet jeugdhulpverlening: vergroten van effectiviteit jeugdhulpverlening door inzet op scholen: van individuele trajecten naar collectieve aanpak;
- terugdringen thuiszitters: regionaal thuiszitterspact. In 2020 zit geen enkele leerling langer dan drie maanden thuis zonder passend aanbod uit onderwijs en/of zorg.

Ook wordt er binnen West-Friesland al enige jaren het Programma Vroegtijdig schoolverlaters voortgezet onderwijs (VO) en middelbaar beroepsonderwijs (MBO) uitgevoerd.

Regionale inkoop

Binnen de scope van de inkoop wordt de nadruk gelegd op de aansluiting met regulier onderwijs. Er worden bij de inkoop van jeugdzorgarrangementen samenwerkingsafspraken gemaakt met aanbieders om de aansluiting van de ingekochte jeugdhulp op het regulier onderwijs zo optimaal mogelijk te laten verlopen. De aansluiting wordt ook opgenomen in het onderwijs/zorgarrangement. Ook wordt er een onderscheid gemaakt tussen specialistische jeugdhulp op basis van een individuele verwijzing en het bieden van de mogelijkheid om zonder verwijzing enkelvoudige ondersteuning in het kader van jeugdhulp op school in te zetten.

Actieplan 4: Kwetsbare jongeren beter op weg helpen zelfstandig te worden

Gezamenlijk met regio Kop van Noord-Holland en Alkmaar streeft West-Friesland naar het verminderen van de instroom in de JeugdzorgPlus en het bevorderen en verbeteren van de uitstroom uit de JeugdzorgPlus

Hiervoor stelt elke regio een actieplan op en stemt deze bovenregionaal af. In dit actieplan is opgenomen hoe de instroom te verminderen en de uitstroom te bevorderen. Hierin komen in ieder geval de volgende onderdelen terug:

1. Afspraken met lokale teams;
2. Preventief veld (zowel voorliggend als specialistisch);
3. Wooncorporaties;
4. Onderwijs;
5. Werk en inkomen;
6. Ambulante JeugdzorgPlus: de kennis van de JeugdzorgPlus naar buiten brengen om instroom te voorkomen. Denk aan programma's zoals MST, School2Care, etc;
7. Een soepele overgang 18-/18+;
8. Een oplossing voor de jongeren die, zelfs na verblijf in de JeugdzorgPlus, nog een zodanig complexe hulpvraag hebben dat er geen goed vervolgaanbod voor hen is;
9. Aansluiting bij andere (boven)regionale en lokale initiatieven;
10. Ontwikkelen aanbod vanuit de Jeugd-GGZ voor jongeren met een combinatie van GGZ- en gedragsproblematiek;
11. Gezamenlijk verantwoordelijkheidsgevoel creëren in de hele jeugdhulpketen: we zijn allemaal verantwoordelijk voor deze jongeren en gooien ze niet 'over de schutting' naar de JeugdzorgPlus

Bij de regionale inkoop in West-Friesland wordt voor de overgang van zorg en ondersteuning tussen 18- en 18+ het toepassen van het model "Soepele overgang" als eis meegenomen. Dit model verplicht de zorgaanbieder waarbij de jongere in behandeling is en/of wordt begeleid, op tijd een perspectief plan op te stellen en met andere zorgaanbieders om tafel te gaan om verwachte problemen op de leefgebieden onderwijs, werk, inkomen, zorg, veiligheid en wonen tijdig op te kunnen pakken. Met behulp van dit model, wordt duidelijk wie betrokken is, wie wat wanneer doet en wie de regie heeft om de overgang van jeugd (jeugdwet) naar de volwassenheid (Wmo) op casusniveau soepel te laten verlopen.

Er worden samenwerkingsafspraken gemaakt met de zorgaanbieders over de regierollen: casus/procesregie vanuit wijk- of gebiedsteam en de ondersteuning/behandelregie bij zorgaanbieders..

Het gebruik van het model Soepele Overgang wordt meegenomen in de opleiding/training voor gebiedsteams.

Vanuit de regionale Toekomstvisie Kwetsbare Inwoners regio West-Friesland 2018-2023, wordt ook ingezet op verbetering van de hulpverlening aan jongeren (afgebakend als (jong)volwassenen met een verhoogd risico op dak-/thuisloosheid of een beschermd woonvraag). Vanuit deze visie worden de komende jaren de volgende acties uitgerold:

- Onderzoeken hoe beter zicht te krijgen op jeugd in West-Friesland met verhoogd risico op dakloosheid of een beschermd wonen bij bereiken volwassen leeftijd.
- Voor jongeren in de regio die zelfstandig kunnen wonen maar hiervoor onvoldoende financiële middelen hebben, zorgen voor aanvullend inkomen (indien dit op grond van het perspectief plan noodzakelijk is).

- Uitstroommogelijkheden realiseren voor jongeren die de volwassen leeftijd bereiken en kunnen volstaan met ambulante begeleiding, maar nergens heen kunnen.

Met betrekking tot huisvesting van jongeren tussen 16 – 23 jaar zien de gemeenten verschillende knelpunten.

Voor jongeren bij wie ook na het bereiken van het 18e levensjaar een intramurale setting nodig blijft, omdat zij niet in staat zijn zelfstandig te wonen of terug te gaan naar hun ouders, is huisvesting een groot probleem. Daarbij zien we dat de verblijfsvoorzieningen vanuit residentiële jeugdhulp en beschermd wonen vanuit de Wmo of Wlz niet altijd op elkaar aansluiten. Dit kan komen doordat niet direct een vervolgplek beschikbaar is in verband met wachttijden.

Voor jongeren die na hun 18e, of soms 21e/23e na verlengde jeugdhulp, wel zelfstandig kunnen wonen zijn onvoldoende betaalbare en geschikte huurwoningen beschikbaar. Daarin speelt mee dat deze jongeren pas op hun 18e inschrijfjaren kunnen opbouwen. Voor deze groep is regionaal een pilot gestart voor de huisvesting van bijzondere doelgroepen. In samenwerking met woningcorporaties, zorgaanbieders en gemeenten worden per jaar 100 woningen toegewezen aan inwoners die kunnen uitstromen uit een intramuraal verblijf en wordt voorzien in de benodigde nazorg en aanvullende ondersteuning in de thuissituatie.

Ook jongeren die zelfstandig kunnen wonen na hun residentiele verblijf vanuit jeugdhulp, en die niet op een andere manier in huisvesting kunnen voorzien, vallen onder deze pilot.

Ook bovenregionaal is het beschikbaar hebben van passende vormen van wonen voor jeugdigen voor wie het woonperspectief niet thuis ligt een speerpunt (pleegzorg en gezinshuizen, gericht op toegroeien naar zelfstandigheid, Boven Regionale Specialistische Verblijfsvoorzieningen, Maatwerk).

Actieplan 5: Jeugdigen beter beschermen als hun ontwikkeling gevaar loopt

Ontwikkelingen MDA++

Ook in West-Friesland wordt de verantwoordelijkheid om MDA ++ te organiseren, opgepakt. Het gaat hierbij om een multidisciplinaire aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld om geweldspatronen in gezinnen te doorbreken.

MDA++ voorziet in een bundeling van psychosociale, medische, forensische en justitiële specialisten in de aanpak van kindermishandeling, huiselijk en seksueel geweld. Belangrijke stappen in de aanpak zijn:

- realiseren van directe veiligheid
- realiseren van stabiele of structurele veiligheid in de relaties
- herstel van trauma's en ontwikkelkansen
- participatie en kwaliteit van leven (toekomstplan)

MDA++ gaat uit van een gedeelde visie, samengevat in 3 fasen kortheidshalve aangeduid als (1) veiligheid, (2) hulpverlening en (3) herstel. De invoering MDA++ is uiteraard gericht op slachtoffers van geweld in afhankelijkheidsrelaties.

De kracht van MDA++ ligt bij de inzet van meerdere disciplines en specialismen die samen geregisseerd, gefaseerd en systeemgericht werken aan complexe en vaak hardnekkige problematiek van huiselijk geweld, kindermishandeling en seksueel geweld. Deze bundeling vergt een gedegen (netwerk)organisatie. Van lokale team tot MDCK/CSG⁸.

Om een (kwaliteits)impuls te geven aan de werkwijze van professionals wordt een werkproces als handvat gegeven aan de professionals. De casusregisseur krijgt tools (o.a. in de vorm van een werkproces, inzet van meerdere disciplines, ondersteuning door een procesregisseur) aangereikt die toereikend zijn om geweldspatronen in gezinnen te doorbreken.

West-Friesland ziet MDA++ als een netwerkorganisatie. Bestaande netwerken kunnen eventueel ingezet worden bij MDA++. Dit betekent dat er geen separate dienst of afdeling wordt belast met MDA++ maar dat medewerkers van verschillende organisaties werkzaam op alle leefgebieden elkaar moeten gaan vinden.

De gemeenten hebben de regie op en de verantwoordelijkheid voor het faciliteren van de samenwerking tussen organisaties. De formele besluitvorming over deze vorm van samenwerking vindt voor het eind van 2018 plaats.

De betrokken organisaties worden door een intentieverklaring gecommiteerd aan dit project. Belangrijkste spelers zijn Veilig Thuis NHN, politie eenheid Noord Holland, Raad voor de Kinderbescherming en De Jeugd & Gezinsbeschermers.

De aanpak MDA++ vergt een andere werkwijze van de betrokken medewerkers, nl. een gefaseerde ketenzorg (waar onder risicogestuurde zorg⁹). Naast scholing en training is ook voldoende tijd nodig om de nieuwe werkwijze goed in de vingers te krijgen. De verdere ontwikkeling zal dan ook in de jaren 2019 en 2020 plaatsvinden.

Actieplan 6: Investeren in het vakmanschap

Leer- en ontwikkeltrajecten resultaatgericht sturen 2020

De regio West-Friesland gaat per 1 januari 2020 binnen het sociaal domein sturen op resultaten. Dit betekent dat de regio zowel voor Jeugdhulp als Wmo gaat werken met een nieuwe werkwijze in de toegang, nieuwe definities van prestaties en met nieuwe regels voor registratie en declaratie. Voor de in te kopen prestaties moeten redelijke tarieven worden vastgesteld en onderbouwd.

Het werken met een perspectiefplan, profielen en intensiteiten, regie bij het gezin en de hoofdaannemerschap-constructie vragen om de nodige kennis en ervaring bij de lokale teams, Gecertificeerde Instellingen en zorgaanbieders. Nieuwe vaardigheden en relevante kennis zijn nodig bij onder meer: het goed analyseren van de ondersteuningsbehoefte samen met het gezin (het keukentafelgesprek), het gesprek voeren met de aanbieders (wat is er nodig, welk ondersteuningsprofiel, wisselen van profielen, samen inschatten van de intensiteit, wat kan een lokaal team zelf doen enz.), het formuleren van resultaten, etc.

⁸ Multi Disciplair Centrum Kindermishandeling/Centrum Seksueel Geweld

⁹ Het aanpakken van de onderliggende factoren die de onveiligheid in standhouden

Om het slagen van het nieuwe systeem per 1 januari 2020 te borgen vinden de regiogemeenten het belangrijk dat de lokale teams gedeelde kennis en een gezamenlijke basis hebben v.w.b. het werken met perspectiefplannen en ondersteuningsprofielen. Hiermee wordt de gezamenlijke visie overgedragen en het draagvlak in het “veld”, bij de lokale teams, vergroot. Met ondersteuning vanuit de regionale samenwerking wordt hiertoe een uitgebreid trainingsprogramma opgesteld.

Het leer- en ontwikkelprogramma moet de lokale teams, verwijzers en zorgaanbieders voldoende kennis en vaardigheden bieden in het werken met de profielen en intensiteiten, regie bij het gezin en het hoofdaanemerschap. Zo moet de inzet van ondersteuning en hulp tot meer kwaliteit en duurzame resultaten leiden (zorg en ondersteuning zo doelmatig en doelgericht mogelijk inzetten). In het najaar 2018 vindt de kick-off plaats. De trainingen starten in 2019.

De scholing voor de lokale teams in West-Friesland is tevens gericht op de transformatiedoelen:

1. Preventie en uitgaan van de eigen kracht van jeugdigen, ouders en de sociale omgeving.
2. Minder snel medicaliseren, meer ontzorgen en normaliseren.
3. Eerder (jeugd)hulp op maat voor kwetsbare kinderen.
4. Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt ‘één gezin, één plan, één regisseur’.
5. Meer ruimte voor jeugdprofessionals en vermindering van regeldruk gericht op de kanteling van geïndiceerde zorg/arrangementen naar lokale voorzieningen.

Ook voor de nieuwe ontwikkelingen zoals MDA++ en de meldcode zal regionaal scholing en training worden georganiseerd

Intercollegiale consultatie en intervisie

In het structurele regionaal (casuïstiek) overleg voor de managers van de lokale teams vindt intervisie en casusbespreking plaats. De deskundigheid wordt hierdoor vergroot en de kwaliteit van het werk verbetert.

Helpdesk en expertteam

In het najaar van 2018 wordt voor de lokale teams, zorgaanbieders en verwijzers een regionale helpdesk ingericht voor het werken met ondersteuningsprofielen en intensiteiten. Vragen/opmerkingen/problemen in de aanloop naar 1-1-2019 kunnen bij deze helpdesk worden gesteld.

Ook wordt er in West-Friesland een regionaal expertteam opgezet voor complexe zorgvragen. De wijze waarop het onafhankelijke expertteam wordt vormgegeven, de taken en de bevoegdheden ten opzichte van de lokale teams worden nog in 2018 verder uitgewerkt.

Door ervoor te zorgen dat experts hun expertise kunnen behouden en ontwikkelen en ervoor te zorgen dat kennis tussen experts wordt gedeeld, kan steeds beter antwoord worden gegeven op de vragen van jeugdigen en gezinnen. Het creëren van een netwerk waarbinnen kennis kan worden gedeeld en ontwikkeling van (integrale) hulp plaats kan vinden, zal bijdragen aan de realisatie van de transformatie.

Besteding middelen uit transformatiefonds

Voor de besteding van de middelen uit het transformatiefonds wordt o.a. gedacht aan:

- Het faciliteren van de ontwikkelafels in het kader van de “Uitvoeringskader inkoop Sociaal Domein West-Friesland 2019-2021 door inhuur deskundigheid, ondersteuning etc;
- De ondersteuning bij de implementatie van resultaat gericht sturen en het werken met zorgarrangementen door de lokale teams;
- Het organiseren, faciliteren en financieren van scholing en leer(werk) trajecten voor:
 - Medewerker lokaal team (indiceerder) en de medewerkers van de zorgaanbieder;
 - Casusregisseur en intakers van maatwerkaanbieders;
 - Gemeentelijke kwaliteitsmedewerkers;
 - Contractmanagers;
 - Back-office medewerkers;
 - Beleidsmedewerkers;
- Het realiseren van een naadloze aansluiting tussen de nieuwe inkooparrangementen jeugdhulp en Wmo voor de trajecten die over de leeftijdsgrens 18-/18+ lopen. Door administratieve en financiële barrières te beslechten kan de samenwerking tussen jeugd en Wmo worden bevorderd.
- Activiteiten uit de ontwikkelagenda Onderwijs en Jeugdhulp West-Friesland;
- Pilots o.a. in het kader van aansluiting passend onderwijs en jeugdhulp en van de uitvoeringsagenda specialistische jeugdhulp Noord-Holland Noord (i.s.m. regio’s Alkmaar en Kop van Noord-Holland);
- inhuur projectleiding, -begeleiding en –ondersteuning
- inhuur deskundigheid
- Organiseren en faciliteren van themabijeenkomsten
- Onderzoeksvragen
- Monitoring

Na toekenning van de middelen uit het Transformatiefonds wordt er een regionale werkgroep gevormd, bestaande uit beleidsmedewerkers Jeugd en vertegenwoordigers van de zorgaanbieders, onderwijs en andere betrokken partijen voor de inzet van de middelen.

Bijlage 1 – Modelformulier

Dit formulier wordt gelijktijdig met het transformatieplan van de jeugdzorgregio ingediend.

Algemene gegevens			
Naam jeugdzorgregio	West-Friesland		
Contactpersoon	Naam	Telefoon	E-mailadres
	Marja Oud	06-38155864	m.oud@hoorn.nl

Transformatieplan Jeugdzorgregio West-Friesland 2018-2021

Datum	27 september 2018
-------	-------------------

Uitgangspunt bij de uitkering van het transformatiebudget is dat de grootste gemeente in de jeugdzorgregio in de periode 2018-2020 jaarlijks het transformatiebudget krijgt uitgekeerd, ten behoeve van het regionale transformatieplan. Indien de jeugdzorgregio hiervan wil afwijken, dient hieronder te worden aangegeven aan welke gemeente dan jaarlijks (2018-2020) het transformatiebudget kan worden uitgekeerd.

Uitkering Transformatiefonds	
Naam grootste gemeente in de jeugdzorgregio	Gemeente Hoorn
Indien van toepassing: naam gemeente die transformatiebudget ontvangt (niet zijnde de grootste gemeente in de jeugdzorgregio)	

Geef hieronder aan of de jeugdzorgregio voldoet aan de criteria die zien op 'de basis op orde'. In hoofdstuk 4 wordt een toelichting gegeven op deze beoordelingscriteria. Indien op onderstaande criteria een 'nee' wordt aangegeven, dient schriftelijk per criteria overtuigend gemotiveerd te worden waarom de jeugdzorgregio (nog) niet aan desbetreffende criteria voldoet, en dient te worden aangegeven op welke wijze de jeugdzorgregio alsnog aan desbetreffende criteria gaat voldoen.

Beoordelingscriteria – 'de basis op orde'	
1. In de jeugdzorgregio is een (boven)regionaal expertteam aanwezig voor complexe zorgvragen.	ja
Toelichting (verplicht indien het antwoord nee is) In de jeugdzorgregio is een (boven)regionaal expertteam aanwezig voor complexe zorgvragen. Mohamed el Feddali en Sanae Akka zijn contactpersonen voor het regionaal expertteam in West-Friesland. De wijze waarop het onafhankelijke expertteam wordt vormgegeven, de taken en de bevoegdheden ten opzichte van de lokale teams worden in 2018 nog verder uitgewerkt.	

2. Binnen de jeugdzorgregio zijn (proces)afspraken gemaakt over de aanpak van wachtlijsten en wachttijden.	ja
Toelichting (verplicht indien het antwoord nee is) Momenteel wordt de wachtlijstproblematiek in de contractmanagementgesprekken meegenomen. Bij de inkoop 2019 wordt het wachtlijstbeleid (definiëring en de verwachtingen t.a.v. wachttijd en wachtlijst) als eis meegenomen. De wachttijd tussen de toewijzing van de zorg en de uitvoering mag maximaal drie weken duren.	

3. Binnen de jeugdzorgregio worden meerjarige inkoopcontracten afgesloten.	ja
Toelichting (verplicht indien het antwoord nee is)	

We streven naar een inkoopcontractperiode van tenminste twee jaar met tweemaal een verlengingsmogelijkheid van één jaar. Dat geeft zekerheid voor de zorgaanbieders, cliënten en gemeenten. Ook worden er duidelijke ontbindende voorwaarden in het contract opgenomen voor tussentijdse contractbeëindiging, mocht daar aanleiding toe zijn

4. Binnen de jeugdzorgregio zijn de inkoopcontracten consequent vertaald in de uitvoeringsvarianten van het programma Informatievoorziening Sociaal Domein. ja

Toelichting (verplicht indien het antwoord nee is)

De nieuwe inkoopsystematiek 2019 vraagt om een aantal belangrijke aanpassingen in de huidige keten- en werkprocessen (administratieprotocollen) en informatievoorziening van zowel gemeenten als aanbieders en op de uitwisseling tussen beide partijen.

In de regio West-Friesland wordt met drie registratiesystemen gewerkt, van Centric en van Pink GWS en PinkRocade. In deze systemen wordt het gehele administratieve proces van de cliënt en zijn voorzieningen geregistreerd. Alle informatie met betrekking tot hulpvragen, procedures, rapportage, toekenning van voorzieningen, financiële administratie, et cetera, moeten in deze systemen worden aangemaakt en vastgelegd. Deze portals zijn de frontoffice registratiesystemen die momenteel door de lokale teams wordt gebruikt.

5. Binnen de jeugdzorgregio is er een visie op de doorontwikkeling van de lokale teams. ja

Toelichting (verplicht indien het antwoord nee is)

Elke gemeente heeft zijn eigen visie over de doorontwikkeling van de lokale teams. Wel zijn er voor de rol/invulling van de lokale teams t.a.v. specialistische jeugdhulp in het kader van de inkoopstrategie afspraken gemaakt over het gebied waarvoor de lokale teams verantwoordelijk zijn en worden. Het gaat hierbij om de kanteling van de geïndiceerde zorg/arrangementen naar lokale voorzieningen die primair gericht zijn op preventie en signalering en daarmee op het versterken van de eigen kracht en zelfredzaamheid van inwoners. Elke gemeente vult zelf de wijze waarop de kanteling binnen het lokale team plaatsvindt, in. Afspraak is dat de aanbieder mag geen last hebben van onderlinge verschillen.

Regionaal worden er leer- en ontwikkelprogramma's voor lokale teams opgesteld en uitgevoerd ter ondersteuning van deze kanteling.