

Aan:
de voorzitter en leden van
provinciale staten van Drenthe

Assen, 12 december 2006
Ons kenmerk 49/5.5/2006014313
Behandeld door de heer P. Voerman (0592) 36 56 59
Onderwerp: Aanbieding Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007

Geachte voorzitter/leden,

Hierbij bieden wij u ons Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007 aan dat wij op 5 december 2006 hebben vastgesteld. Ook ontvangt u hierbij de notitie waarin de inspraakreacties staan vermeld.

Het uitvoeringsprogramma bouwt voort op het ingezette beleid benoemd in het Beleidskader 2005–2008. Daarbij worden op vier onderdelen nieuwe speerpunten geformuleerd: Op het terrein van de aansluiting van de jeugdzorg met het lokale jeugdbeleid, op het terrein van het Bureau Jeugdzorg, op het terrein van het jeugdzorgaanbod en op het terrein van kwaliteit en communicatie.

Algemeen, het stelsel ter discussie

In het algemeen kan gezegd worden dat ook in 2006 de jeugdzorg en met name het stelsel hevig ter discussie stond. In 2006 verschenen achtereenvolgens rapporten van onder meer de Jeugdzorg Brigade, Operatie Jong alsmede een tussenevaluatie van de Wet op de jeugdzorg waarbij de nodige kritische kanttekeningen werden geplaatst. Er is onder meer kritiek op het functioneren van de Bureaus Jeugdzorg die nog te bureaucratisch zouden werken en de lange wachttijden bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en het zorgaanbod. De bevindingen waren aanleiding om het stelsel van de jeugdzorg en de regie van provincies ter discussie te stellen. Met name Operatie Jong pleitte in haar tussenrapportage voor een versterking van de regie door gemeenten. De jeugdzorg zou daardoor dichterbij de jeugdigen en hun opvoeders komen te staan. Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft inmiddels aangegeven dat er op dit moment, 1,5 jaar na de invoering van de Wet op de jeugdzorg, geen aanleiding is het stelsel te herzien. De visie van de provincie Drenthe is dat er binnen het huidige stelsel nog veel verbeteringen mogelijk

zijn. In Drenthe hebben gemeenten ook hun vertrouwen uitgesproken in de regierol van de provincie.

In het uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2007 hebben wij wederom aangegeven hoe wij onze rol en verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg in 2007 vorm en inhoud willen geven en aan welke speerpunten wij specifiek aandacht willen geven. Kort samengevat gaat het hier om de volgende speerpunten.

1. Aansluiting jeugdzorg en lokaal jeugdbeleid

- Het project Werk in uitvoering waarbij taken Bureau Jeugdzorg werden overgedragen aan lokaal werkende instellingen wordt eind 2006 afgerond. Nog niet (volledig) gerealiseerde projecten die in het kader van de overeenkomsten met gemeenten zijn gepland worden in 2007 afgerond.
- In 2007 wordt als speerpunt gekozen om de samenwerking jeugdzorg–onderwijs verder te versterken.

2. Bureau Jeugdzorg

- De beleidsinformatie moet in 2007 adequaat en betrouwbaar zijn. Daartoe voert BJD het projectplan Laat de ICT voor je werken! uit. Onderdeel hiervan is het gebruik van het Informatiesysteem jeugdzorg.
- De wachttijden en doorlooptijden AMK en Bureau Jeugdzorg zijn per 2007 binnen de wettelijke kaders.
- Bureau Jeugdzorg Drenthe voert het Plan van aanpak Beter beschermd uit waardoor onder meer de case-load van jeugdbeschermers omlaag gaat van 24 naar 19 pupillen.
- De indicatiestelling moet efficiënter worden en voldoen aan de nieuwe criteria.

3. Jeugdzorgprogramma's

- Er zijn per 2007 geen wachttijden langer dan 9 weken. Om de wachttijden terug te dringen zetten wij door middel van ons Plan van aanpak de extra wachtlijstmiddelen van VWS in. Daardoor wordt onder meer de capaciteit vergroot van ambulante programma's als Parent Management Training Oregon en Hulp aan Huis, het Medisch Kinder Dagcentrum, de Boddaertcentra en de Pleegzorg.
- Alle zorgprogramma's zijn eind 2007 bewezen effectief en per 2008 heeft Jeugdzorg Drenthe een HKZ-certificering.
- Wij stimuleren intersectoraal opgezette projecten als Doe(n) wat werkt dat voorziet in een alternatieve opvang voor jongeren die thans nog in een justitiële jeugdinrichting worden opgevangen. Uitgangspunt daarbij is dat de financiering via de provincies zal verlopen. Op deze wijze kunnen wij directe invloed uitoefenen op de kwaliteit van de ontwikkelde programma's.

- Wij laten nader onderzoek naar de wenselijkheid om op korte termijn nieuwe jeugdzorgaanbieders een deel van het zorgaanbod te laten uitvoeren.

4. Kwaliteit en communicatie

- Uit verschillende benchmarks blijkt dat de jeugdzorg in Drenthe goed functioneert en vaak zelfs zeer goed. Ook het rapport van de Noordelijke Rekenkamer laat, ondanks dat er enkele verbeterpunten worden benoemd, een positief beeld zien. De wachttijden voor het jeugdzorgaanbod zijn de laagste in Nederland.
- Het programma Resultaatgericht meten waarbij de effectiviteit en doelmatig alsmede de cliënttevredenheid van alle zorgprogramma's wordt gemeten is binnen Jeugdzorg Drenthe breed ingevoerd.

Tot slot kunnen wij u melden dat in februari 2007 een publieksgerichte versie van dit uitvoeringsprogramma verschijnt.

Hoogachtend,

gedeputeerde staten van Drenthe,

, secretaris

, voorzitter

Bijlage(n):
jk/coll.

Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2007

provincie  Drenthe



PROVINCIE DRENTH

UITVOERINGSPROGRAMMA JEUGDZORG 2007

December 2006

INHOUD

	INLEIDING	5
	SAMENVATTING	7
1.	WERK IN UITVOERING	9
2.	BUREAU JEUGDZORG DRENTHE	17
3.	ZORGPROGRAMMA'S	29
4.	KWALITEIT	47
5.	FINANCIËN	61

BIJLAGEN

1. Overzicht van gemeentelijke projecten in de periode 2005-2006
2. Column Anneke Haarsma uit "Perspectief" over de toekomst van de Drentse Jeugdzorg
3. Protocol communicatie provincie–jeugdzorg
4. Cliëntstromen in de jeugdzorg
5. Adviezen Jeugdzorgbrigade en Operatie Jong
6. Afkortingenwijzer

INLEIDING

Op grond van de Wet op de jeugdzorg zijn provincies verplicht jaarlijks een plan voor de jeugdzorg op te stellen. Wij voldoen hieraan met het uitbrengen van Uitvoeringsprogramma's jeugdzorg die een uitwerking zijn van "Mensen in het Middelpunt" en het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008.

Het voorliggende uitvoeringsprogramma 2007 beschrijft uitsluitend het onderdeel Jeugdzorg en heeft dezelfde opbouw als voorgaande programma's. Dat houdt in dat wij terugblikken op de afgelopen periode, nieuwe ontwikkelingen beschrijven en beoordelen in hoeverre de actiepunten voor 2006 zijn gerealiseerd. Binnen de hoofdlijnen van ons meerjarenbeleid leidt dit tot de formulering van nieuwe actiepunten voor 2007. Het experiment van 2006 waarbij wij een uitvoeringsprogramma opgroeien hadden opgesteld, waarin naast het onderdeel Jeugdzorg ook de andere onderdelen in de CW-programmalijn Opgroeien waren beschreven, herhalen wij voor 2007 niet. Het onderdeel jeugdzorg vraagt een specifieke verantwoording richting de rijksoverheid. Bovendien zijn onderdelen als Jeugd en beweging alsmede Jeugd en cultuur binnen andere recente notities beschreven.

Speerpunten

Het afgelopen jaar heeft nadrukkelijk in het teken gestaan van een aantal speerpunten. Voorop stond en staat de aandacht voor het jonge kind. Wij willen problemen en ontwikkelingsstoornissen bij jonge kinderen in een vroeg stadium ontdekken en zo nodig adequate zorg aanbieden. Dat betekent dat wij investeren in risicotaxatie, het ontwikkelen van bewezen effectieve zorgprogramma's zoals Parent Management Training Oregon (PMTO) en een nieuwe vestiging van een Medisch Kinderdagcentrum. De realisering van deze speerpunten werkt door in 2007 en vindt u terug in actiepunten. Op landelijk niveau is hoge prioriteit gegeven aan de aanpak van wachtlijsten. Provincies moesten een aanvalsplan wachtlijsten opstellen, op basis waarvan extra rijksmiddelen beschikbaar werden gesteld. Gelukkig kennen wij in Drenthe relatief weinig wachtlijsten. Ons aanvalsplan is door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) goedgekeurd en biedt de mogelijkheid 167 jeugdigen extra op te vangen. Wij gaan ervan uit dat er per 1 januari 2007 geen jeugdigen in Drenthe zijn die langer dan negen weken (de norm die landelijk wordt gehanteerd) hoeven te wachten op passende jeugdzorg.

Communicatie

Helaas doen zich in het land met enige regelmaat nare incidenten voor die de beeldvorming van de jeugdzorg negatief beïnvloeden, soms terecht maar vaak ook niet. Om zo goed mogelijk voorbereid te zijn, hebben wij met Bureau Jeugdzorg (BJZ) en Jeugdzorg Drenthe een zogenaamd calamiteitenprotocol vastgelegd waarin is aangegeven hoe naar buiten toe wordt gecommuniceerd bij onverhoopte incidenten.

Om de beeldvorming te verbeteren heeft het Interprovinciaal Overleg (IPO) het voortouw genomen voor een Witboek Jeugdzorg waarin provincies voorbeelden laten zien van geslaagde projecten en initiatieven. Onze bijdrage bestond uit een beschrijving van het project Resultaatgericht meten waarmee wij in Drenthe al ver zijn gevorderd en dat als landelijk voorbeeld dient. Het witboek is aan de Tweede Kamer aangeboden.

Een ander initiatief van het IPO is de Week van de jeugdzorg die van 2 tot 8 december 2006 heeft plaatsgevonden. Het doel is het grote publiek een positief beeld te geven van het vele werk dat in de jeugdzorg wordt verzet. Omdat wij de betrokkenheid van cliënten, maar ook van andere burgers bij ons beleid belangrijk vinden, grijpen wij deze week aan

om onder andere een huis-aan-huiskrant uit te brengen waarin op een toegankelijke en boeiende manier de jeugdzorg in onze provincie over het voetlicht komt. Verder hebben wij een aantal nieuwsbrieven uitgebracht waarin wij nieuwe ontwikkelingen van de Drentse jeugdzorg schetsen. Ten slotte hebben wij het concept-Uitvoeringsprogramma 2007, zoals gebruikelijk, voor inspraak aan betrokkenen en geïnteresseerden aangeboden. Ook konden zij gebruikmaken van een hoorzitting om reacties toe te lichten. Deze reacties zijn verwerkt in het definitieve Uitvoeringsprogramma.

Ook in 2007 geven wij veel aandacht aan communicatie, niet alleen om een helder beeld van de jeugdzorg te schetsen maar ook om input te krijgen voor de verdere ontwikkeling van ons beleid. Een belangrijk beleidsterrein als jeugdzorg vergt volgens ons een breed draagvlak in de provincie.

Toekomst jeugdzorg

Het jaar 2007 is van groot belang voor de jeugdzorg. Begin 2007 zijn de resultaten bekend van een tussenevaluatie van de Wet op de jeugdzorg. Het is nog niet duidelijk welke gevolgen dat zal hebben voor het huidige stelsel en de rol van provincies en gemeenten daarin. Het nieuwe kabinet zal deze evaluatie meenemen bij het bepalen van een standpunt over de inrichting van de jeugdzorg. Mogelijk speelt hierin ook het sturingsadvies van Operatie Jong van medio 2006 een rol.

In Drenthe zien wij de toekomst met vertrouwen tegemoet. Uit een expertmeeting in het voorjaar van 2006 bleek dat de Drentse gemeenten vertrouwen hebben in ons jeugdzorgbeleid en geen voorstander zijn van ingrijpende structuurwijzigingen. Samen optrekken en gebruikmaken van elkaars deskundigheid en respect voor elkaars opvattingen, blijft het credo voor de Drentse toekomst. De afgelopen jaren hebben aangetoond dat deze benadering haar vruchten afwerpt. Wij hebben de resultaten van deze expertmeeting ook aan de landelijke overheid bekendgemaakt. Een verslag vindt u in de bijlagen.

Leeswijzer

Jeugdzorg staat centraal in dit uitvoeringsprogramma. Wij beginnen met het project Werk in uitvoering dat per 1 januari 2007 is afgelopen. De resultaten van dit project spelen een belangrijke rol in de verdere aansluiting van provinciale jeugdzorg op de lokale infrastructuur.

Daarna gaan wij in op het BJZ dat de toegang vormt tot de geïndiceerde jeugdzorg. Belangrijke voornemens zijn de groei in de jeugdreclassering en jeugdbescherming en verbetering van de registratie.

Hoofdstuk 3 behandelt de zorgprogramma's die gericht zijn op een flexibel en toereikend zorgaanbod. Aandacht gaat onder meer uit naar daghulp voor het jonge kind, versterking van de ambulante modules en het aanvalsplan wachtlijsten. In hoofdstuk 4 komt de kwaliteit van de jeugdzorg aan de orde, waarbij wij onder meer ingaan op cliëntenbeleid. Ten slotte geven wij inzicht in de kosten en baten van de jeugdzorg met een financiële onderbouwing van onze voornemens en ambities.

Wij sluiten af met een aantal bijlagen waarnaar in de tekst van het uitvoeringsprogramma wordt verwezen.

Een toegankelijk geschreven samenvatting gaat vooraf aan het uitvoeringsprogramma.

Bijlagen

In de bijlagen zijn dit jaar onder meer opgenomen: een column van gedeputeerde Haarsma uit "Perspectief" over de Drentse jeugdzorg, een overzicht van gemeentelijke projecten en het communicatieprotocol provincie Drenthe-jeugdzorg.

SAMENVATTING

De Wet op de jeugdzorg bepaalt dat provincies elk jaar een plan voor de jeugdzorg moeten opstellen. Drenthe voldoet hieraan met het voorliggende Uitvoeringsprogramma Jeugdzorg 2007.

In dit programma blikken wij terug op de afgelopen periode, gaan wij in op nieuwe ontwikkelingen en geven wij aan wat er van de actiepunten 2006 terecht is gekomen. Het voorgaande leidt tot de opstelling van nieuwe actiepunten voor 2007.

Het uitvoeringsprogramma is voor inspraak voorgelegd aan betrokken instellingen en organisaties. Dit heeft op onderdelen geleid tot aanpassing van de tekst.

In het eerste hoofdstuk Werk in uitvoering gaan wij in op de ketensamenwerking tussen het gemeentelijke lokale jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg. Ons doel is om jeugdigen en hun ouders in een zo vroeg mogelijk stadium zo licht mogelijke hulp te bieden en zo dicht mogelijk in hun leefomgeving.

Het project Werk in uitvoering is bedoeld om de ketensamenwerking verder te ontwikkelen. In 2006 is de tweede fase van start gegaan, gericht op de vier deelterreinen Onderwijs, Jeugdgezondheidszorg, Veiligheid en Jeugdhulp en jeugdwelzijn. Eind 2006 is het project Werk in uitvoering afgesloten met een eindevaluatie, uitmondend in aanbevelingen voor 2007.

De aansluiting tussen lokaal onderwijs-/jeugdbeleid en provinciale jeugdzorg is nog niet af. Centra voor Jeugd en Gezin en zorgadviesteams (ZAT) kunnen daar een belangrijke rol in spelen. Gemeenten hebben hierin de regie. De provincie is bereid ondersteuning te bieden.

Een belangrijke wettelijke taak van Bureau Jeugdzorg Drenthe (BJD) is het op een onafhankelijke wijze vaststellen of een jeugdige aanspraak kan maken op geïndiceerde jeugdzorg.

Speerpunten voor 2007 zijn de volgende.

- Wachttijden en doorlooptijden van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) zijn beperkt tot de wettelijke termijnen.
- Wachttijden en doorlooptijden van het BJD zijn beperkt tot de daarvoor afgesproken termijnen.
- Uiterlijk per 1 januari 2007 wordt betrouwbare beleidsinformatie geleverd.
- In het Beleidsprogramma beter beschermd wordt de landelijke planning uitgevoerd. Het Deltaplan gezinsvoogdij maakt hiervan een belangrijk onderdeel uit.
- Wachttijden zijn al fors teruggebracht. Voor betrouwbare beleidsinformatie trekken wij extra geld uit. De intersectorale samenwerking in de voordeur van BJD krijgt op een nieuwe manier vorm. Kosten als gevolg van de groei in de jeugdreclassering en jeugdbescherming worden gedekt. De Kindertelefoon krijgt aanzienlijk meer geld.
- Wij willen dat BJD na een projectperiode verdere gaat met het *doelmatig indiceren*: Kinderen die naast (jeugd)zorg ook steun nodig hebben bij het onderwijs, moeten voortaan met één toegang worden geholpen. De wachttijden kunnen daardoor omhoog en kinderen kunnen sneller de benodigde zorg krijgen.

Jeugdzorg Drenthe is verantwoordelijk voor een aanbod van geïndiceerde zorg. Voor de aanpak van wachtlijsten hebben wij - met extra geld van VWS - een aanvalsplan wachtlijsten opgesteld. Wij gaan ervan uit dat de toch al beperkte wachtlijsten in onze provincie hiermee begin 2007 zijn opgelost.

Veel aandacht gaat uit naar een flexibel en toereikend zorgaanbod, door bijvoorbeeld de introductie van nieuwe ambulante zorgprogramma's als PMTO. Wij willen dat zorgprogramma's zoveel mogelijk lokaal of regionaal worden aangeboden. Wij hechten veel waarde aan nauwe samenwerking met andere zorgaanbieders en provincies. Het project Doe(n) wat werkt is hiervan een goed voorbeeld (alternatieve opvang en behandeling van civielrechtelijk geplaatste jeugdigen in justitiële jeugdinrichtingen). Samen met de andere noordelijke provincies onderzoeken wij de meerwaarde van nieuwe zorgaanbieders. Wij willen dat in 2007 de intersectorale jeugdzorgaanbieders in Drenthe samen met BJZ meer in samenhang gaan bezien hoe ze de jeugdigen met een indicatie voor zorg zo snel en effectief mogelijk een zorgaanbod kunnen doen.

In de loop van 2007 zal in Assen een nieuw Medisch Kinderdagcentrum (MKD) met een capaciteit van twintig plaatsen worden geopend. Het programma Daghulp oudere jeugd wordt op een andere manier ingericht.

Cliëntenbeleid is een belangrijk onderdeel van het hoofdstuk Kwaliteit. In het voorjaar van 2007 vindt een werkconferentie plaats die bouwstenen moet opleveren voor ons cliëntenbeleid. De interne en onafhankelijke klachtencommissie moet meer bekendheid krijgen. De cliënt krijgt inzage in de voortgang van de zorg. Wij willen dat Bureau Klachtondersteuning Jeugdzorg (BKJ) en de cliëntvertrouwenspersoon (CVP) meer gaan samenwerken. Met Zorgbelang Drenthe (voorheen Regionaal Patiënten Consumenten Platform (RPCP)) maken wij afspraken over het ondersteunen van cliëntenorganisaties. Ook vragen wij Zorgbelang een provinciaal signaleringsplatform op te richten als klankbord voor ons beleid. Wij gaan de Stichting Pleegwijzer in 2007 financieel ondersteunen om de belangen van pleegouders in brede zin te behartigen.

Andere ontwikkelingen op het gebied van kwaliteitsbeleid: verder inrichten en inzetten van het Resultaatgericht meten. Gebruikmaken van relevante aanbevelingen vanuit:

- het evaluatieonderzoek van BMC inzake de Wet op de jeugdzorg
- de Monitor vraag- en doelmatigheidsontwikkeling
- het onderzoek van de Noordelijke Rekenkamer
- het eindadvies van de Jeugdzorg Brigade
- de rapportages van Operatie Jong

Voorts gaan wij het Protocol ernstige incidenten actief gebruiken en willen wij meer aandacht besteden aan communicatie met cliënten, burgers en partners.

In het laatste hoofdstuk Financiën geven wij een overzicht van de begrote inkomsten en uitgaven. De inkomsten bestaan hoofdzakelijk uit de doeluitkeringen van VWS en Justitie en voor een beperkter deel uit eigen middelen. De omzet bedraagt in totaal ruim € 28 miljoen. De geplande uitgaven worden gespecificeerd naar voorzieningen en zorgprogramma's, zodat een goed beeld bestaat van de bestedingen.

1. WERK IN UITVOERING

Beleidsdoelen 2005-2008

- 1. De provincie wil de samenwerking tussen het gemeentelijke lokale jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg die de afgelopen jaren succesvol is gebleken en bekend is geworden als het Drentse model, behouden.**

Door nieuwe landelijke wetgeving zal de taakverdeling op het snijvlak van lokaal jeugdbeleid en provinciale jeugdzorg ingrijpend veranderen. Om daarop goed te kunnen inspelen, stellen wij het totaalplan Werk in uitvoering op. De hoofddoelstelling is een effectieve en cliëntvriendelijke samenwerkingsrelatie te laten ontstaan, gebaseerd op de wettelijk bepaalde kerntaken van gemeenten, provincie en andere financiers van jeugdzorg. Wij zetten tijdens de looptijd van het totaalplan extra autonome middelen in om te zorgen voor een goede aansluiting van de provinciale jeugdzorginstellingen op het lokale jeugdbeleid.

- 2. De provincie wil een blijvende inspanning doen om jeugdigen en hun ouders in een zo vroeg mogelijk stadium een zo licht mogelijk hulpaanbod te doen en dit zo dicht mogelijk in hun leefomgeving aan te bieden. Dit ondanks het gegeven dat de provinciale jeugdzorg als gevolg van de landelijke wetgeving in feite een tweedelijnsvoorziening is geworden.**

Wij zullen BJD en de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe in staat stellen om vanuit hun expertise en mogelijkheden ondersteuning te bieden aan instellingen die werkzaam zijn binnen het lokale jeugdbeleid. Verder zullen wij ze stimuleren om hun werkzaamheden zoveel mogelijk in de regio aan te bieden en uit te voeren in nauwe aansluiting en in samenhang met die lokale voorzieningen.

Terugblik 2005/stand van zaken 2006

Werk in uitvoering tweede fase

In het eerste halfjaar van 2005 is door gemeenten, provincie, BJD, Jeugdzorg Drenthe en STAMM CMO gewerkt aan de totstandkoming van de Overeenkomsten lokaal jeugdbeleid en provinciaal jeugdzorgbeleid. Met de ondertekening hiervan (7 juli 2005) is de tweede fase van Werk in uitvoering van start gegaan (tot 1 januari 2007). Om de ambities van het totaalplan in twee jaar (2005 en 2006) te realiseren, is gekozen voor een projectmatige aanpak. Naast de provincie als opdrachtgever en regisseur, zijn BJD, Jeugdzorg Drenthe en STAMM CMO hierbij betrokken.

Onder aanvoering van een stuurgroep en een zogeheten Task Force (afstemmingsoverleg) is verder gewerkt aan het ontwikkelen en in stand houden van een sluitende keten binnen de Drentse Jeugdzorg. STAMM CMO is verantwoordelijk voor de projectleiding en ondersteuning. Het gaat dan vooral om het concretiseren van de samenwerking per gemeente op de deelterreinen Onderwijs, Jeugdgezondheidszorg, Veiligheid en Jeugdhulp en jeugdwelzijn, in relatie met jeugdzorg. Gemeentelijke of regionale projecten leveren hieraan een bijdrage. Het projectplan Tweede fase (december 2005) bevat een beschrijving van concrete resultaten en effecten (uitvoeringsplannen) die beoogd worden op de vier genoemde deelterreinen.

De gereserveerde autonome middelen zijn voor diverse gemeentelijke projecten ingezet, bijvoorbeeld gezinscoaching in Coevorden en Hoogeveen. Deze succesvolle projecten zijn in maart 2006 afgesloten. In 2006¹ zijn opnieuw autonome middelen beschikbaar gesteld voor projecten die passen binnen de eerdergenoemde overeenkomsten, bijvoorbeeld de start van een Centraal Meld- en Coördinatiepunt Jeugd (CMC) in Midden-Drenthe in navolging van Tynaarlo, een aansluitingsproject in Aa en Hunze en een Hoogeveens project Zorgleidster in de peuterspeelzaal (zie deelterrein Jeugdhulp en jeugdwezijn). Uit een tussenevaluatie (mei 2006) bleek dat nagenoeg iedere gemeente voortgang had geboekt bij de invulling van de vijf gemeentelijke functies. Belangrijk is het ontwikkelen en versterken van een lokaal jeugdnetwerk. Het werkdocument Handleiding lokale jeugdnetwerken (STAMM CMO) bevat een meetlat waarmee kwaliteit en effectiviteit van een netwerk kunnen worden gemeten. Het aanbod van deskundigheidsbevordering aan voorliggende voorzieningen (uitvoering van de wettelijke taak van BJD) is door het Servicebureau BJD succesvol uitgevoerd. Uit de tussenevaluatie is verder gebleken - naast de gegevens van het project Gezinscoaching Drenthe - dat de Drentse Federatie van Maatschappelijk Werk de functie coördinatie van zorg uitwerkt, begin 2007 implementeert en via een werkmodel gaat uitvoeren.

Medio november zijn de gegevens verzameld van de eindevaluatie Werk in uitvoering. De optelsom van de uitkomsten laat zien dat de gemeenten positief zijn over de realisatie van hun eigen ambities en de gestelde doelen van het project Werk in uitvoering. De definitieve versie van de eindevaluatie van Werk in uitvoering over 2005-2006 is eind januari 2007 beschikbaar.

Centrum voor Jeugd en Gezin

Vooruitlopend op het verschijnen van de definitieve versie van de eindevaluatie, kan nu al worden geconcludeerd dat de aansluiting van de provinciale jeugdzorg op het lokaal jeugdbeleid uiteraard niet klaar is in december 2006. Nieuwe kansen zien wij in de komende periode voor de provinciale jeugdzorg om aan te sluiten bij initiatieven rond centra voor jeugd en gezin of andere (vernieuwende) Drentse projecten. Voor de invulling en uitvoering van de vijf gemeentelijke functies binnen zo'n centrum blijft de gemeente de initiatiefnemer naar hun basisvoorzieningen, zoals AMW/SWW en jeugdgezondheidszorg. Het is de rol van de provincie om op een verantwoordelijke manier aan te sluiten, onder andere door het zichtbaar inzetten van de jeugdzorgcomponent.

Wij vinden het belangrijk dat specifieke kennis en vaardigheden van de zorgprogramma's beschikbaar komen in het lokaal onderwijs- en jeugdbeleid. Dit sluit ook aan op landelijke ontwikkelingen (zoals Operatie Jong, lokaal educatieve agenda en Centra voor Jeugd en Gezin). In 2006 is deze ontwikkeling in Drenthe verder doorontwikkeld en heeft zich vooral gericht op de expertise van de Daghulp oudere jeugd. De expertise van deze methode is medio september/oktober daadwerkelijk ingezet bij de ontwikkeling en totstandkoming van de Reboundvoorzieningen in Drenthe.

Onderwijs

Het onderwijs is een complex terrein. Alleen al in het primair onderwijs bestaan 16 samenwerkingsverbanden Weer Samen Naar School (WSNS), naast 3 samenwerkingsverbanden voortgezet onderwijs. Verder is het speciaal onderwijs opgedeeld in 4 clusters. Niet alleen de organisatiestructuur hiervan is verschillend, maar ook de (wettelijke) uitgangspunten. Regionale invullingen en samenwerking met instellingen c.q. voorzieningen zijn verschillend georganiseerd en leiden vaak tot verkokering.

¹ Bijlage 1: Overzicht van projecten Werk in uitvoering in 2005 en 2006.

In het uitvoeringsplan (onderdeel van het projectplan Tweede fase Werk in uitvoering) zijn concrete acties benoemd. Deze staan niet op zichzelf, maar zijn in samenhang met provinciale en landelijke beleidsinitiatieven zoals Drentse Equalprojecten, Reboundvoorzieningen en Operatie Jong, geformuleerd. Het jaar 2005 was vanuit Werk in uitvoering vooral een oriënterende en informerende fase naar en in het onderwijsveld. In 2006 zijn concrete acties ingezet, gericht op samenwerking met BJD en de inzet en participatie van contactpersonen in zorgplatforms, ZAT's en preventie-units. De participatie van deze contactpersonen in de zorgstructuur van het totale onderwijsveld is van wezenlijk belang om de aansluiting effectief en efficiënt te laten verlopen. Dit heeft geleid tot twee pilots in het primair onderwijs (Hoogeveen en Emmen).

Het realiseren van zorgprogramma's (Jeugdzorg Drenthe) dichtbij en waar nodig in de school is bijzonder belangrijk voor een kortdurende en effectieve aanpak van gedragsproblematiek van risico- en zorgleerlingen. Specifieke programma's worden ontwikkeld voor de (tijdelijke) opvang van deze leerlingen. De aanpak vereist een transparante samenwerking tussen het onderwijs en de jeugdzorg. In Drenthe moet dit leiden tot de inzet van een effectief indicatietraject en aansluitend een aanbod van zorgprogramma's.

De landelijke ontwikkeling "Passend Onderwijs voor zorgleerlingen", past bij deze Drentse initiatieven. Het plan voor de zorgplicht is een initiatief van de minister van onderwijs, cultuur en wetenschap (OCW). Op dit moment wordt met alle betrokkenen gewerkt aan verdere planvorming. De besluitvorming vindt pas in 2007 plaats. Het doel van deze verschuiving in het onderwijssysteem is als volgt: "de zorgplicht verplicht scholen een kind met een handicap of gedragsprobleem op te nemen, zij moeten elk kind de zorg bieden die het nodig heeft om op die school mee te kunnen doen".

Organisatorisch en inhoudelijk betekent deze Drentse aanpak dat de sluitende aanpak gerealiseerd wordt onder het motto "één kind één plan". Het samenvoegen van het onderwijs- en jeugdzorgdossier tot één "levensdossier" kan komende jaren een uitdaging zijn voor deze twee domeinen. Wij willen die verbindingen gaan maken en inzetten op het tegengaan van verkokering en ontschotting van geldstromen en instellingsbelangen. Belangrijke partners voor ons zijn besturen uit het onderwijs, de gemeenten, jeugdzorg en voorliggende voorzieningen.

Reboundvoorzieningen

De ombouw van het daghulpprogramma oudere jeugd van Jeugdzorg Drenthe naar effectievere en nieuwe zorgprogramma's heeft consequenties gehad voor de samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg. In overleg met de directbetrokkenen - samenwerkingsverbanden VO/SVO, gemeenten en onderwijsinstellingen - is daar zorgvuldig mee omgegaan. In de ontwikkelings- en startfase van de reboundvoorzieningen heeft de sluiting van de fysieke opvang Daghulp oudere jeugd (medio 2007 de laatste sluiting in Hoogeveen), waarin ook de Centrale opvang voor niet-geïndiceerde jeugd plaatsvond, geleid tot vernieuwende afspraken tussen de drie samenwerkingsverbanden, gemeenten en de provincie over effectieve programma's voor risico- en zorgleerlingen in het onderwijs (meer over de zorgprogramma's in hoofdstuk 3).

De drie samenwerkingsverbanden VO/SVO hebben, in Zuidoost-Drenthe met ondersteuning van ZioS², in 2006 plannen ontwikkeld voor de totstandkoming van regionale reboundvoorzieningen³. Eind schooljaar 2006-2007 zijn deze voorzieningen gerealiseerd. Concreet is in Emmen de Time Out van het OPDC⁴ al ingericht als reboundvoorziening,

² Zorg in en om School, uit Operatie Jong.

³ Plan van aanpak veiligheid in het onderwijs en de opvang van risicoleerlingen, Ministerie OCW.

⁴ Orthopedagogisch en Didactisch Centrum.

in Assen zijn er begin 2007 locaties bij het Nassau College, Vincent van Gogh College en eind dit schooljaar bij het AOC Terra College. In Hoogeveen wordt het leerwerkproject Support ingericht als rebound (juni 2007) en in Meppel is september 2006 de Time Out de basis geworden voor de reboundleerlingen. Anticiperend op het ingezette beleid om kennis en inzet van jeugdzorg in de school te brengen, hebben wij financiële middelen uit de voorjaarsnota voor het schooljaar 2006-2007 beschikbaar gesteld. In de reboundvoorzieningen wordt door ambulante hulpverleners jeugdzorg nu daadwerkelijk expertise ingezet in de opvang van de zogenoemde risicoleerlingen en wordt de ontwikkeling van "zorg in de school", verder inhoud gegeven. Belangrijke partijen in deze ontwikkeling zijn besturen en beleidsmedewerkers van onderwijs, gemeenten, provincie en voorzieningen, zoals AMW/SWW en jeugdgezondheidszorg.

In oktober 2006 hebben de meest betrokken instellingen, de drie samenwerkingsverbanden en Jeugdzorg Drenthe, een presentatie voor de Statencommissie Cultuur en Welzijn verzorgd. De geplande presentatie van juni 2007 zal de resultaten en de noodzaak van (structurele) vervolgstappen van dit beleid en werkwijze moeten aantonen. Op voorhand kan gesteld worden dat het uitgangspunt, risico- en zorgleerlingen helpen bij de basis (school en thuis), de noodzaak aangeeft ook daadwerkelijk en structureel te investeren op samenwerking van onderwijs en jeugdzorg en een aanbod van zorgprogramma's.

De Drentse Equalprojecten Sluitende keten in Zuidwest-Drenthe en Interne en externe zorgstructuren mbo (tot 1 januari 2008) verlopen volgens planning. De resultaten - enerzijds gericht op de organisatiestructuur en anderzijds op een preventieve aanpak - bevatten belangrijke aanzetten voor het tegengaan van (ongekwalificeerd) voortijdig schoolverlaten. In een presentatie voor de Statencommissie Cultuur en Welzijn (september 2006) is hieraan uitgebreid aandacht besteed. In de Drentse onderwijsagenda "Alles op groen!"⁵ zijn de resultaten van de twee Drentse Equalprojecten beschreven als concrete acties voor 2007 en 2008 om het voortijdig schoolverlaten tegen te gaan. Vanuit onze regiefunctie in de jeugdzorg zetten wij via een preventief zorgspoor jeugdzorg in de ZAT's (voortgezet onderwijs en mbo). Met deze ontwikkeling streven wij, vanuit een gezamenlijk provinciaal belang, naar een sluitende keten. Het in juli 2005 verschenen onderzoeksrapport, "Drentse jongeren in het vizier" naar het voorkomen van voortijdig schoolverlaten, heeft het in gang gezette beleid ondersteund.

Jeugdgezondheidszorg

In Drenthe wonen ruim 23.000 kinderen van 0 tot 4 jaar. Daarvan bevindt 15% zich in een risicovolle opvoed- en opgroeiomgeving. Ongeveer 5% heeft baat bij een vroegtijdige, effectieve en professionele interventie om escalatie van problemen te voorkomen.

Het blijkt dat Samen Starten een succesvol signaleringsprogramma is binnen de jeugdgezondheidszorg voor 0 tot 4 jaar. De start door Icare in de regio Zuidoost met de uitvoering van dit programma (onder de naam Vroegsignalering, looptijd tot 1 januari 2008) levert goede resultaten op. Via een protocol brengt Samen Starten bij elk bezoek aan het consultatiebureau de opvoedsituatie in kaart. Zo kunnen in een vroeg stadium eventuele problemen worden gesignaleerd en kan een passend ondersteuningsaanbod - in overleg met ouders - worden aangeboden. Uit landelijke cijfers blijkt dat er significant meer kinderen worden gesignaleerd (toename van 32%) dan voor de invoering van het signaleringsinstrument. Voorwaarde is dat professionals van het consultatiebureau werkafspraken maken over consultatie en deskundigheid met voorliggende en provinciale voorzieningen, zoals algemeen maatschappelijk werk (AMW), jeugdgezondheidszorg, KJP en BJD. In

⁵ De definitieve versie van de Drentse onderwijsagenda januari 2007.

2006 leidde deze ontwikkeling tot een samenwerkingsconvenant tussen de betrokken partners.

Uniek in Nederland is dat in Drenthe het project Samen Starten is gekoppeld aan de ontwikkeling van een risicotaxatie-instrument (minicare). De provincie heeft via cofinanciering een bijdrage geleverd waardoor het ontwikkelen en uitvoeren door ZonMW van start kan gaan. De minicare heeft na invoering (waarschijnlijk in 2007) ook waarde voor het primair onderwijs. De resultaten van deze ontwikkeling van vroegtijdige onderkenning kunnen een belangrijke input zijn voor de betrokken partijen op het domein van onderwijs- en jeugdbeleid.

De jeugdgezondheidszorg (Icare en GGD) is onmisbaar voor een preventieve aanpak bij het onderwijs- en jeugdbeleid. De implementatie van het elektronisch kinddossier (EKD) is gepland op 1 januari 2008. Deze ontwikkeling, en die van Centra voor Jeugd en Gezin of van andere Drentse initiatieven, geeft het belang aan van de jeugdgezondheidszorg op lokaal niveau.

Veiligheid

Veiligheid is een breed begrip en op veel beleidsterreinen een vaak terugkerend agendapunt. Voor dit deel terrein zijn vooral de aansluiting op onderwijs en welzijn en de samenwerkingsafspraken met de Drentse partners van belang.

In het korpsbeleidsplan van de politie Drenthe (2005) is opgenomen dat er in de gemeenten Hoogeveen, Emmen, Meppel en Assen een Jongerenopvangteam (JOT) opgezet wordt. In het Uitvoeringsplan veiligheid (van Werk in uitvoering) wordt dit verder uitgewerkt in vier regionale JOT's.

Uit de tussenevaluatie (mei 2006) is gebleken dat afstemming en aansluiting van het JOT op een lokaal netwerk niet eenvoudig zijn. Een goed voorbeeld van een werkbare constructie, waar het JOT deel uitmaakt van de al bestaande structuur, zien wij bijvoorbeeld in Hoogeveen (Zorgkoepel). In de tweede helft van 2006 is hier veel aandacht aan besteed. Het gestelde doel van Werk in uitvoering - de realisatie van vier regionale JOT's in Hoogeveen, Meppel, Emmen en Assen - is eind 2006 gehaald. Bij het registreren en monitoren van de beoogde doelgroep wordt begin 2007 gebruikgemaakt van een toegankelijk registratie- en communicatiesysteem, aansluitend op de bestaande systemen, zoals de Jeugdpunten in Midden-Drenthe en Tynaarlo. Politie Drenthe gaat het beheer voeren over dit registratie- en communicatiesysteem.

In het Netwerk Veilig Drenthe (november 2005), zijn de werkwijze en de methodische aanpak van het JOT gepresenteerd. Ook landelijk is er veel belangstelling voor deze aanpak, onder meer op bijeenkomsten van politie en jeugdzorg en via de media. De landelijke ontwikkeling ten aanzien van vroegsignalering en doorverwijzing van de politie heeft geleid tot de landelijke afspraak tussen politie en BJZ, dat zorgsignalen rechtstreeks naar BJZ worden verwezen. In Drenthe krijgt het geheel een plek in de regionale JOT's. Belangrijke partijen zijn politie, Bureau Halt, BJD, Raad voor de Kinderbescherming, leerplicht en AMW.

In Drenthe wordt de totstandkoming van een Drentse jeugdmonitor, onderdeel van de Drentse monitor Onderwijs en jeugd, onderzocht en ontwikkeld door het Onderzoeksbureau Cultuur, Welzijn en Zorg. Deze ontwikkeling wordt breed gedragen door relevante partijen, zoals Vereniging van Drentse Gemeenten en de Jeugdgezondheidszorg (GGD en Icare). Er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande ontwikkelingen (Operatie Jong, EKD, leefstijlonderzoek GGD, registratie- en communicatiesysteem JOT en BJZ) en gebruikgemaakt van elders opgedane kennis en ervaring (Friesland en Zeeland).

Andere relevante partijen, zoals politie Drenthe en Sport Drenthe, worden ook betrokken bij de verdere ontwikkeling. Het streven is dat eind 2007, begin 2008 een publiek toegankelijke website gerealiseerd is, met daarin actuele en betrouwbare statistische informatie over hoe het met de Drentse jeugd gaat op de vijf gebieden: gezondheid en welzijn, onderwijs, arbeid, veiligheid en criminaliteit en demografie.

Jeugdhulp en jeugdwelzijn

Het overleg tussen gemeenten en provincie (provinciale Werkgroep Jeugd en Zorg) om in de overgangperiode 2005-2006 heldere afspraken te maken over de kerntaken van gemeenten en BJD heeft resultaat gehad. De vijf gemeentelijke functies - geformuleerd in de overeenkomsten van 7 juli 2005 - hebben vorm en inhoud gekregen. Daarnaast heeft BJD via het Servicebureau zijn expertise beschikbaar gesteld voor instellingen die werken in het lokaal jeugdbeleid. In 2006 is daar in ruime mate gebruik van gemaakt door medewerkers van voorliggende voorzieningen. Het uitgangspunt van Werk in uitvoering, dat er geen gaten vallen in het aanbod en dat gedurende de overgangperiode geen jeugdigen en ouders tevergeefs een beroep doen op een vorm van jeugdzorg of jeugdhulp, heeft inhoudelijk de gewenste vorm gekregen.

In overleg met de Drentse gemeenten is medio maart 2006 besloten om de uitvoering van een provinciaal, digitaal jeugdinformatiepunt (gemeentelijke functie-informatie en advies) stop te zetten. In het licht van andere (beleids)ontwikkelingen is gekozen voor autonome gemeentelijke initiatieven, bijvoorbeeld in het kader van de WMO.

Het project Gezinscoaching Drenthe (Coevorden en Hoogeveen) is met een slotconferentie in maart 2006 succesvol afgerond. In het schooljaar 2006-2007 vindt er een onderzoek plaats door vier studenten van de Gereformeerde Hogeschool opleiding Maatschappelijk werk en Dienstverlening te Zwolle. De overdraagbaarheid naar andere Drentse gemeenten en de uitvoering van de methodiek gezinscoaching bij gemeenten onder de functie coördinatie van zorg is, met het verschijnen van een werkmodel Gezinscoaching, begin 2007 afgerond.

Het beschrijven en publiceren van de Drentse aanpak gezinscoaching heeft geleid tot grote landelijke belangstelling, waaronder de uitreiking van de Gouden Greep, een prijs van de Stichting KOG (kinderen-ouders-grootouders).

In oktober 2006 is tijdens een afsluitende bijeenkomst van het project Werk in uitvoering met de Drentse bestuurders, ruim aandacht besteed aan de resultaten en zijn afspraken gemaakt over samenwerking en aansluiting voor de toekomst. De investering van de Task force (uitvoeringsorgaan) heeft zichtbaar "good practice" opgeleverd (zie bijlage 1, overzicht projecten gemeenten). Deze resultaten en uitkomsten van Werk in uitvoering zijn voor gemeenten aanleiding om door te gaan met het ingezette traject en waar nodig de aansluiting met de provinciale jeugdzorg te versterken.

Een belangrijke afspraak is verder het instellen van een bestuurlijk platform onder regie van de provincie. Gemeenten en provincie gebruiken dit platform om aansluiting van de provinciale jeugdzorg op het lokaal onderwijs- en jeugdbeleid af te stemmen en waar nodig besluitvormend te zijn. De provincie is initiatiefnemer en het bestuurlijk overleg vindt minimaal tweemaal per jaar plaats.

De eindevaluatie van Werk in uitvoering over 2005-2006 heeft ondertussen plaatsgevonden. De definitieve versie is eind januari 2007 beschikbaar.

Actiepunten 2007

Jeugdbeleid

- Aansluiting van de provinciale jeugdzorg bij ontwikkelingen en initiatieven van Centra voor Jeugd en Gezin en andere (nieuwe) Drentse projecten op het gebied van lokaal onderwijs- en jeugdbeleid.
- Instellen bestuurlijk platform onder regie van de provincie.
- Continueren beleidsmatig ambtelijk overleg Drentse gemeenten (Werkgroep Jeugd en Zorg: onderwijs- en jeugdbeleid).
- Het deskundigheidsaanbod van BJD continueren en afstemmen op de vraag van de (gemeentelijke) instellingen.

Samenwerkingspartners zijn onder andere: gemeenten, Drentse Federatie van Maatschappelijk Werk, AMW/SWW, STAMM CMO, MEE Drenthe, Jeugdgezondheidszorg en Bureau Jeugdzorg Drenthe.

Onderwijs

- Versterken van de interne zorgstructuur van primair, voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs door het beschikbaar stellen van de kennis en expertise van Jeugdzorg Drenthe aan professionals.
- Realiseren van ambulante jeugdzorg aan kinderen in het onderwijs. Structurele inzet van Jeugdzorg Drenthe bij Reboundvoorzieningen en in de zorgstructuren.
- In schooljaar 2006-2007 realiseren van de inzet van contactpersonen BJD in onderwijs- en lokale netwerken. Resultaten moeten leiden tot structurele inzet BJD.

Samenwerkingspartners zijn onder andere: onderwijsveld, voorliggende voorzieningen (Icare/GGD, AMW), gemeenten, leerplicht/RMC, BJD en Jeugdzorg Drenthe.

2. BUREAU JEUGDZORG DRENTHE

Algemene beleidsdoelen 2005-2008

1. De provincie streeft ernaar dat het BJD zijn wettelijk vastgelegde kerntaken adequaat uitvoert.

Het is onze verantwoordelijkheid voor een toereikend financieel kader zorg te dragen. Op deze manier is BJD in staat om de wettelijke kerntaken goed uit te kunnen voeren. Wij zijn daarvoor afhankelijk van de doeluitkering die het Rijk beschikbaar stelt. Voor het functioneren van het BJD is het ook belangrijk dat medefinanciers in de intersectorale jeugdzorg als gemeenten en zorgkantoor hun bijdrage leveren.

2. BJD beoordeelt op een onafhankelijke wijze of een jeugdige aanspraak kan maken op een vorm van geïndiceerde jeugdzorg.

Een jeugdige heeft recht op jeugdzorg op grond van een zogenaamd indicatiebesluit. BJD moet zo'n besluit op een onafhankelijke en voor de cliënt inzichtelijke wijze nemen. Wij vinden het belangrijk dat het traject van indicatiestelling zoveel mogelijk intersectoraal wordt uitgevoerd. Dit vraagt om nauwe samenwerking tussen GGZ-jeugd, jeugdbescherming, jeugdzorg voor lichamelijk en verstandelijk gehandicapten (LVG) en onderwijs.

Terugblik 2005/stand van zaken actiepunten 2006

Wachttijden AMK

Per 1 januari 2006 zijn de wachttijden voor het AMK beperkt tot de daarvoor geldende wettelijke termijnen. Het AMK is zo ingericht dat deze beperking van de wachttijden structureel van karakter is.

Op ons nadrukkelijke verzoek heeft het BJD zich ingespannen om de wachttijden terug te brengen tot de wettelijke termijnen. Deze zijn: binnen vijf dagen wordt een melding in behandeling genomen, de doorlooptijd van het onderzoek mag niet langer dan dertien weken in beslag nemen. Met behulp van een door ons goedgekeurd Plan van aanpak is dit actiepunt gerealiseerd in het voorjaar van 2006. Hiervoor was een eenmalige impuls, via het Rijk, van € 162.000,-- beschikbaar en een tijdelijke uitbreiding van de formatie uit de landelijke Flexforce die voor dit doel was ingesteld. Gezien de grote achterstand en toenemende vraag, was het niet mogelijk dit doel al per 1 januari te bereiken.

De relatief lange doorlooptijd werd mede veroorzaakt door een vervuiling van de registratie. Die is inmiddels aangepast.

Om de wachttijden structureel laag te houden werkt BJD sinds kort met de zogenaamde "doorbraakmethode", gericht op alternatieve werkmethoden om wacht- en doorlooptijden te verkorten. Dit landelijke project loopt in Drenthe door tot 1 januari 2008. Voorbeeldprojecten in onder meer Overijssel laten een aanzienlijke daling van de doorlooptijden zien. Het verbetersteam, als onderdeel van het project, is inmiddels in Zuidoost-Drenthe van start gegaan. Via tussenrapportages kunnen wij de vorderingen nauwlettend volgen. Wij hechten veel waarde aan de uitvoering van dit project. Zo nodig zullen wij in overleg bezien of aanvullende financiering noodzakelijk is.

Verder is de uitbreiding van het AMK met 1 fte via de Flexforce met een jaar verlengd. Ook hebben wij met BJD afgesproken dat medewerkers van het bureau in noodgevallen tijdelijk bij het AMK kunnen bijspringen als de wachtlijst ineens sterk oploopt.

De aanpak en het voorkomen van kindermishandeling heeft voor ons hoge prioriteit. Door onder meer niet te voorziene schommelingen in het aantal aanmeldingen blijft het gevaar bestaan dat tijdelijk weer wachttijden ontstaan. Dit punt houdt daarom onze aandacht.

Wachttijden voordeur BJD

Per 1 januari 2007 zijn de wachttijden voor de voordeur van BJD teruggebracht tot de daarvoor geldende wettelijke termijnen.

In de eerste helft van 2006 zijn de wachttijden voor de voordeur van BJD fors toegenomen. Dit geldt vooral voor Zuidoost-Drenthe. Hiervoor zijn verschillende oorzaken aan te wijzen.

Veel cliënten hadden een aanvraag voor een persoonsgebonden budget (PGB) wat veel administratieve rompslomp met zich meebrengt die veel tijd in beslag nam. Inmiddels is zoveel ervaring opgedaan met deze aanvragen dat de verwerking sneller kan plaatsvinden.

Het traject van indicatiestelling vereist veel zorgvuldigheid, zodat procedures vaak lang kunnen zijn. Mede door invoering van het protocol Indicatiestelling jeugdigen met psychiatrische problematiek, een protocol voor GGZ-jeugd kan de doorlooptijd van aanmelding tot indicatiebesluit korter worden. Wacht- en doorlooptijden worden ook verkort door deelname van BJD aan de zogenaamde "doorbraakmethode".

Het Voordeurprogramma is onlangs geëvalueerd. Daaruit bleek dat de voordeurpartners GGZ Drenthe en Accare geen of onvoldoende gevolg hebben kunnen geven aan de afspraken, vastgelegd in de dienstverleningsovereenkomst. Dit had tot gevolg dat zeker 80% van de GGZ-cliënten rechtstreeks (na verwijzing door huisartsen) en dus zonder indicatie van BJD Drenthe, zorg of behandeling hebben gekregen. Deze cliënten zijn daardoor buiten beeld gebleven voor het BJD. Aan de samenwerking rond het indicatietraject wordt nu een andere invulling gegeven. Van belang is dat de deskundigheid van het KJP-circuit optimaal wordt benut. In de nieuwe samenwerking rond de voordeur van het BJD moet daaraan extra aandacht worden geschonken.

Wij volgen de wachttijden bij de voordeur nauwlettend. Veel aandacht gaat daarbij uit naar de capaciteit van BJD. Als uitbreiding nodig is, zullen wij bezien welke oplossingen in overleg met BJD mogelijk zijn.

Bijdrage BJD aan Werk in uitvoering

Het BJD levert een bijdrage aan de tweede fase van Werk in uitvoering, in het bijzonder voor het deelterrein Veiligheid, in relatie met onderwijs en welzijn.

Werk in uitvoering wordt in 2006 geëvalueerd en afgerond. Om aansluiting en deskundigheidsbevordering op lokaal niveau te houden kan BJD een belangrijke rol vervullen in de Centra voor Jeugd en Gezin onder regie van gemeenten. In een aantal gemeenten zijn al initiatieven van de grond gekomen. In het vorige hoofdstuk zijn wij hier uitgebreider op ingegaan.

Ondersteuning lokale netwerken

Het BJD geeft vanuit de serviceafdeling met een basispakket voor deskundigheidsbevordering uitvoering aan de ondersteuning van lokale netwerken. Op verzoek levert BJD maatwerk. Hiervoor zijn voor de afnemers kosten verschuldigd voor zover het gaat om de uitvoering van niet-wettelijke taken.

Dit actiepoint is gebaseerd op de overeenkomst met gemeenten die in juli 2005 is ondertekend en eindigt op 1 januari 2007.

Niettemin blijft BJD zich vanuit de serviceafdeling inzetten voor ondersteuning van voorliggende (lokaal opererende) voorzieningen. De contactpersonen spelen hierin een belangrijke rol. Wij zullen stimuleren dat ze herkenbaar en zichtbaar aanwezig zijn in netwerkverbanden en overlegstructuren. Voor BJD zijn ze het "gezicht" naar buiten om signalen op te pikken en zo nodig vervolghulpverlening in gang te zetten. Concrete taken zijn: het geven van consultatie en advies en het beoordelen van aanmelding en acceptatie.

Multidisciplinair team Justitiële Jeugdinrichting (JJJ) het Poortje

Het BJD participeert in het kader van het urgentieplan van Justitie in het multidisciplinair team rondom de JJJ het Poortje met als doel snel alternatieve opvang binnen de reguliere jeugdzorg te vinden.

Deze taak is inmiddels onderdeel geworden van het project Doe(n) wat werkt, dat juli 2006 operationeel is geworden. Jongeren die niet onder het strafrecht vallen maar wel besloten moeten worden opgevangen, komen eerst in de zogenaamde Time Out-opvang van het project terecht. Daarna bepalen de drie Bureaus Jeugdzorg uit Fryslân, Groningen en Drenthe welke opvang binnen het project (intensief ambulante of residentiële) verder gewenst is.

De eerste evaluatie van het project wordt verwacht in het voorjaar van 2007.

Voordeurprogramma

Het BJD voert samen met de partners het Voordeurprogramma uit waardoor er voor cliënten slechts één toegang tot geïndiceerde zorg bestaat. De partners in het Voordeurprogramma streven ernaar het aantal rechtstreekse verwijzingen door de huisarts naar de GGZ om te buigen.

Het Voordeurprogramma is een samenwerkingsproject van GGZ, Accare, MEE en BJD met als doel één toegang tot geïndiceerde zorg te creëren. Er is gekozen voor een gezamenlijke werkwijze waarvoor partijen een dienstverleningsovereenkomst hebben ondertekend. De voordelen zijn vooral: betere afstemming, gebruikmaken van elkaars deskundigheid en een efficiënte werkwijze. Op verzoek van de Stuurgroep BJD Drenthe is het Voordeurprogramma geëvalueerd. Aanleiding was een kritisch rapport van de Inspectie (maart 2006), de cliëntregistratiegegevens en signalen van de partners zelf. Vooral GGZ en Accare hadden ernstige twijfels over de samenwerking. Medewerkers van deze organisaties ondervonden problemen met hun dubbele rol: enerzijds behandelaar, anderzijds voordeurmedewerker en indicatiesteller. Ook vonden zij dat onderdelen van dit programma bureaucratisch uitpakten, omdat men naast de formulierenset van BJD ook de eigen formulierenset heeft gehandhaafd. Dit leidde tot onnodig lange procedures en verwarring voor cliënten. Verder vond men de afspraken te gedetailleerd en was het door de grote cliëntenstroom voor GGZ en Accare praktisch niet haalbaar voordeurtaken uit te voeren. Maar het Voordeurprogramma heeft ook winstpunten opgeleverd. De afstemming is verbeterd. Partijen voelen zich medeverantwoordelijk voor oplossingen. Het Intersectoraal Adviesteam (ISAT) waaraan deskundigen van betrokken partijen deelnemen, is een positief resultaat van de samenwerking. Minder cliënten raken tussen wal en schip. Verschillende deskundigheden worden beter benut en complexe situaties kunnen beter worden aangepakt.

Naar aanleiding van deze evaluatie heeft BJD besloten de overeenkomsten met GGZ en Accare per 1 september stop te zetten. Uitgangspunt blijft wel dat de intersectorale samenwerking blijft bestaan. Met beide organisaties wordt een nieuw convenant gesloten op basis van het landelijke Protocol voor indicatiestelling voor jeugdigen met psychiatrische problematiek. Accare en GGZ Drenthe zijn van harte bereid hieraan mee te werken. De behandelaars van GGZ en Accare worden zo ontlast van voordeurtaken. De overeenkomst met de andere partners wordt gecontinueerd. BJD neemt voor een aantal uren een kinderpsychiater in dienst voor ondersteuning en psychiatrische diagnostiek. Het ISAT in de huidige vorm verdwijnt. Met betrokken partners wordt in plaats daarvan overleg georganiseerd om snelle en creatieve oplossingen voor moeilijk plaatsbare cliënten te vinden. De deskundigheid van het KJP-circuit speelt hierin een belangrijke rol. Huisartsen worden geïnformeerd over de nieuwe situatie.

Wij stemmen in met het besluit van de stuurgroep. Het Voordeurprogramma was een project dat nu op een andere wijze wordt voortgezet, op basis van een meer klassieke constructie tussen BJD en zorgaanbieders. De oorspronkelijke uitgangspunten van het Voordeurprogramma blijven hiermee overeind.

Op deze manier krijgt ons doel: een snelle en deskundige toeleiding naar de juiste zorg, nieuwe impulsen.

Indicatiebesluiten

Wij gaan ervan uit dat het BJD binnen de kaders van de huidige doeluitkering circa 4.000 indicatiebesluiten zal nemen, zoals in het Programma van eisen (PvE) is opgenomen.

Deze doelstelling is niet gehaald. Huisartsen verwezen nog steeds massaal rechtstreeks door naar zorgaanbieders. Bovendien heeft het Voordeurprogramma niet gefunctioneerd zoals aanvankelijk was verwacht, zoals hiervoor aangegeven.

Het werkelijke aantal indicatiebesluiten in 2005 bedroeg 2.225. Naar verwachting zal het aantal indicatiebesluiten in 2006 rond de 2.500 schommelen.

In het PvE voor 2007 gaan wij ervan uit dat onder verantwoordelijkheid van BJD tussen de 4.000 en 5.000 indicatiebesluiten worden genomen waarmee cliënten aanspraak kunnen maken op geïndiceerde zorg. Voorwaarde hierbij is wel dat minder rechtstreekse verwijzingen door huisartsen gaan plaatsvinden en dat de integrale samenwerking rond het indicatietraject beter van de grond komt. Het nieuwe protocol GGZ maakt het indiceren voor GGZ door Bureaus Jeugdzorg veel eenvoudiger. Wij verwachten dat invoering van dit protocol, eind 2006, bijdraagt aan een snellere en efficiëntere doorstroming naar GGZ-zorg.

Voorts wordt landelijk gewerkt aan de verbetering van de indicatiestelling⁶ (door deskundigen en onder meer IPO en Maatschappelijke Ondernemersgroep (MO-groep); ook BJD werkt volop mee aan deze ontwikkelingen). Een en ander moet leiden tot een meer gedifferentieerde, transparantere en efficiëntere manier van indiceren. Deze ontwikkelingen passen goed in ons streven om de jeugdigen en hun ouders op een snellere en minder bureaucratische wijze toegang te geven tot het zorgaanbod.

Bovendien wordt naar verwachting in 2007 het nieuwe kader Integraal indiceren vastgesteld door de Tweede Kamer. Kinderen die naast (jeugd)zorg ook steun nodig hebben bij het onderwijs, moeten voortaan met één toegang geholpen kunnen worden. Jongeren met handicaps of stoornissen hebben vaak een combinatie nodig van extra jeugdzorg of AWBZ-zorg en onderwijssteuning. Door deze integrale wijze van indiceren kunnen wachttijden omlaag waardoor kinderen en hun ouders sneller gebruik kunnen maken van

⁶ Uitvoeringsplan verbetering indicatiestelling, door MO-groep en Criteria indicatiestelling, werkdocument door Projectteam Criteria Bureaus Jeugdzorg.

zorgprogramma's. Een snellere doorstroming naar relatief korte ambulante zorgprogramma's als PMTO wordt hierdoor mogelijk. Het integrale kader is ontstaan uit experimenten in onder meer Drenthe, Brabant, Rotterdam, Overijssel en Amersfoort/Utrecht waar samenwerking en afstemming plaatsvinden op de indicaties voor jeugdzorg en speciaal onderwijs enerzijds en AWBZ-zorg en speciaal onderwijs anderzijds.

Raming zorgvraag

Het BJD levert (naast de verplichte gegevens voor de planning & control-cyclus) halfjaarlijks een betrouwbare en onderbouwde raming inzake de te verwachten zorgvraag voor de komende periode van twaalf maanden in de verschillende sectoren van jeugdzorg (PvE).

De aangeleverde beleidsinformatie was nog onvoldoende betrouwbaar om gedetailleerde en harde conclusies te trekken. Wel waren trends zichtbaar die mede een rol hebben gespeeld in het Aanvalsplan wachtlijsten dat in hoofdstuk 3 nader aan de orde komt. BJD bereidt zich voor op de verbetering van het Informatiesysteem jeugdzorg op grond waarvan wij tijdig van betrouwbare beleids- en sturingsinformatie worden voorzien over vraag en aanbod van de brede Drentse jeugdzorg. Hiertoe voert BJD het projectplan "Laat de ICT voor je werken!" uit, zoals wij ook hebben aangegeven in ons PvE. Wij hebben het voornemen voor de uitvoering van dit plan incidenteel extra middelen beschikbaar te stellen. Zie de bijlage voor gegevens over het afgelopen jaar.

Jeugdbescherming

De afdeling Jeugdbescherming participeert in landelijke projecten als Jeugd terecht en Beter beschermd (PvE).

Om de jeugdbescherming te verbeteren heeft Justitie het beleidsprogramma Beter beschermd opgezet. Dit programma kent drie projecten:

- Afstemming werkwijze in de keten
De hiervoor ingestelde projectgroep heeft als opdracht oplossingen te vinden voor belangrijke belemmeringen in de efficiënte samenwerking tussen de ketenpartners in de jeugdbescherming. Deze samenwerking moet leiden tot snelle besluitvorming over de inzet van kinderschermingsmaatregelen en tot de feitelijke start van de hulpverlening. De hulpverlening aan de jeugdige of het gezin moet binnen de kortst mogelijke tijd op gang komen. In 2007 zullen wij in Drenthe verder werken aan verdere verbetering van de samenwerkingsafspraken met de Raad voor de Kinderbescherming.
- Uitvoering ondertoezichtstelling/voogdij
Het doel is een nieuwe werkwijze te ontwikkelen om de kwaliteit van de gezinsvoogdij en de voogdij te verbeteren. Belangrijk onderdeel hiervan is de uitvoering van het Deltaplan gezinsvoogdij.
- Wetgeving

Onlangs heeft de Werkgroep Wetgeving het advies "Kinderen eerst" aangeboden aan de minister van justitie. Doel van het advies is knelpunten in de bestaande kinderschermingwetgeving aan te passen. Enkele belangrijke punten uit het advies: twee maatregelen in plaats van drie (ondertoezichtstelling (OTS) en gezagsbeëindigende maatregel), toets op de uitvoering van de OTS, toets op de uitvoering van de voogdij en versterken van de positie van de opvoeders.

Het doel van het Deltaplan is de kwaliteit van de gezinsvoogdij te verbeteren door scholing, training en verlaging van de caseload (1:15). BJD heeft hiervoor een Plan van aanpak Implementatie Deltaplan opgesteld. Na toetsing van het plan aan het landelijke PvE hebben wij in 2006 een bedrag van € 71.000,-- beschikbaar gesteld voor uitvoering van het plan van aanpak. Voor de jaren 2007 en 2008 is een oplopend bedrag beschikbaar. Deze middelen zijn afkomstig van het Ministerie van Justitie.

De methodiek van het Deltaplan sluit aan bij het oplossingsgericht werken waarin de medewerkers van BJD al zijn getraind. BJD zal actief meewerken aan een landelijke standaardwerkwijze voor aanpassing van scholing en methodiek. De scholing van BJD is uitgesplitst in verschillende onderdelen, zoals een basistraining en een methodiektraining. Degenen die de trainingen met goed gevolg hebben doorlopen ontvangen een certificaat.

Voor effectmeting en meting van de cliënttevredenheid zal worden aangesloten bij het plan Resultaatgericht meten. Dit plan bevat een periodieke afname van vragenlijsten en de C-toets voor de meting van de klanttevredenheid.

Jeugdreclassering

Op landelijk niveau is een Handboek jeugdreclassering opgesteld. Voor de implementatie hiervan heeft het Ministerie van Justitie extra middelen beschikbaar gesteld (€ 61.000,--). Als het Bureau Jeugdzorg een beroep wil doen op deze middelen moet men een plan van aanpak opstellen dat door het Ministerie van Justitie wordt getoetst. Medewerkers die zich met jeugdreclassering bezighouden moeten bovendien een training gaan volgen. Het IPO komt nog met nadere richtlijnen.

Een nieuw landelijk project van het Ministerie van Justitie is Herstelrecht. Doel hiervan is om dader en slachtoffer van een misdrijf met elkaar in contact te brengen. Dit kan door middel van een gesprek of via een brief. Bureau Jeugdzorg kan desgewenst bij dit project aansluiten.

Aansluitingsbudget

De middelen vanuit het aansluitingsbudget (10%) worden ingezet binnen het totaalplan Werk in uitvoering waarin de overdracht van taken en deskundigheid vanuit het BJD naar lokale instellingen wordt geregeld. De middelen voor het aansluitingsbudget zijn vooralsnog van tijdelijke aard (tot 1 januari 2007 gezien de evaluatie van de wet die dan plaatsvindt) en maken deel uit van het budget van BJD (PvE).

Zoals aangegeven loopt het project Werk in uitvoering per 1 januari 2007 af. Vooruitlopend op de evaluatie gaan wij ervan uit dat er nog steeds behoefte bestaat aan aansluitingstaken door BJD. Het concept van de lokale Centra voor Jeugd en Gezin biedt kansen om de aansluiting van BJD op lokale voorzieningen op een goede manier vorm te geven. Voor meer informatie hierover: zie hoofdstuk 1.

De resultaten van de evaluatie van de wet zijn op dit moment nog niet bekend. Daarom kunnen wij nog niet aangeven wat de gevolgen hiervan zijn voor de aansluitingstaken van BJD en daarmee het hiervoor beschikbare budget. (PvE).

Preventie

Het BJD biedt zijn producten op het terrein van preventie aan in samenhang met andere zorgaanbieders. Afstemming vindt plaats in het Samenwerkingsverband Preventie Jeugd Drenthe (SPJD; PvE).

BJD is geen uitvoerende organisatie als het om preventieactiviteiten gaat. Wel neemt BJD deel aan het SPJD waar afstemming plaatsvindt van activiteiten. Uitgangspunt voor de activiteiten van BJD op het terrein van preventie zijn de werkzaamheden van de Serviceafdeling die als opdracht heeft het Plan van aanpak Van preventie naar service uit te voeren. De taken op het terrein van aansluiting en ondersteuning zijn afgeleid van de wettelijke taken. Deze worden gerealiseerd vanuit de vestigingen in Emmen, Hoogeveen en Assen. Via contactpersonen vinden aansluiting en ondersteuning plaats van lokale netwerken op de gebieden onderwijs, jeugdgezondheidszorg, welzijn en veiligheid. Per vestiging zijn contactpersonen beschikbaar waardoor de diensten van BJD doelmatig en efficiënt kunnen worden ingezet. Het gaat in de eerste plaats om consultatie en advies, maar dit kan in sommige gevallen ook leiden tot hulpverlening. Verder is per vestiging een aantal niet-cliëntgebonden uren beschikbaar (450 uur per regio). Zoals eerder aangegeven streven wij ernaar dat aansluiting en ondersteuning op termijn via lokale Centra voor Jeugd en Gezin kunnen worden uitgevoerd.

Cliëntenbeleid

Op het gebied van cliëntenbeleid werkt BJD samen met het RPCP en cliëntenorganisaties om het cliëntenbeleid meer vorm en inhoud te geven (PvE).

BJD voldoet aan de voorwaarden die de Wet op de jeugdzorg stelt aan cliëntenbeleid. Zie verder hoofdstuk 4, Kwaliteit.

Kindertelefoon

Voor 2005 hebben wij het BJD eenmalig een extra bijdrage verstrekt van € 6.000,-- ten behoeve van de Kindertelefoon Groningen. Eventueel is nogmaals een extra eenmalige bijdrage gewenst. Wij zullen hiertoe overleg voeren met betrokken partijen in afwachting van financiering conform landelijke richtlijnen.

De afgelopen jaren was er een forse toename van zowel Drentse als Groningse kinderen die belden naar de Kindertelefoon. Dit leidde tot knelpunten zoals een beperking van de bereikbaarheid van de Kindertelefoon. Om die reden hebben wij, evenals de provincie Groningen, eenmalig een extra bijdrage verstrekt.

Deloitte verricht onderzoek naar landelijke kostprijzen voor de Kindertelefoon op basis van het aantal gewogen⁷ jeugdigen. De provincie Groningen stelt voor om de begrote kosten voor de Kindertelefoon, vooruitlopend op de vaststelling van landelijke kostprijzen, te gaan financieren op basis van het aantal gewogen jeugdigen. Op die manier worden niet alleen de financiële problemen van de Kindertelefoon opgelost, maar wordt ook de scheef gegroeide verhouding in de financiering tussen Groningen en Drenthe rechtgetrokken (naar verhouding betaalde Drenthe minder aan de Kindertelefoon). De Bureaus Jeugdzorg in Groningen en Drenthe (waaronder de Kindertelefoon valt) hebben hierover al overeenstemming bereikt. Wij zijn bereid met deze nieuwe verdeling in te stemmen totdat de landelijke kostprijzen zijn vastgesteld. De extra kosten die hiervan het gevolg zijn, komen ten laste van het budget van BJD.

⁷ Het aantal jeugdigen in een provincie, waarbij de jeugdigen van allochtone kinderen en het aantal jeugdigen uit eenoudergezinnen extra meewegen in het totaal.

Dit leidt tot een eenmalige extra bijdrage van € 64.500,-- in 2006. Voor 2007 bedragen de kosten voor Drenthe in totaal € 118.100,-- (€ 103.100,-- voor de Kindertelefoon Groningen en € 15.000,-- als landelijke bijdrage). Dit bedrag is gebaseerd op een voorlopige kostprijs per gewogen jeugdige (€ 0,86 x 137.378).

Een subsidieverzoek van Bureau Jeugdzorg Groningen om chatten via de kindertelefoon mogelijk te maken, zullen wij niet honoreren. Door de forse verhoging van het budget gaan wij ervan uit dat de benodigde middelen voor dit project hierbinnen kunnen worden gevonden.

Website jeugdpreventie

Wij stellen eenmalig een bedrag beschikbaar van € 14.263,-- voor aanloopkosten van de website jeugdpreventie.

Dit actiepunt is in 2006 gerealiseerd (www.jeugdpreventiedrenthe.nl).

Groei jeugdreclassering en jeugdbescherming

Wij zijn bereid BJD een eenmalige garantstelling te geven van maximaal € 200.000,-- voor de meerkosten die het gevolg zijn van de groei in de jeugdreclassering en jeugdbescherming.

Het geld dat wij van Justitie via de doeluitkering ontvangen is gebaseerd op een peildatum. Zo is het geld dat wij in 2006 voor jeugdbescherming en jeugdreclassering ontvangen, gebaseerd op de peildatum uit 2004. Vanaf 2004 wordt een toenemend beroep gedaan op jeugdbescherming en jeugdreclassering. In 2005 bijvoorbeeld bedroeg de stijging in onze provincie voor OTS'en 10% ten opzichte van 2004. Voor jeugdreclassering bedroeg de stijging zelfs bijna 25%. Voor 2006 wordt een verdere stijging verwacht. Als gevolg hiervan is al in 2004 een tekort ontstaan van € 221.844,--. In 2005 is het tekort € 214.595,-- en in 2006 verwachten wij een tekort van vergelijkbare omvang.

Bij voortdoring hebben wij, samen met andere provincies, bij de minister aandacht gevraagd voor dit probleem, aanvankelijk zonder concreet resultaat. Omdat wij geen wachtlijsten wilden laten ontstaan, hebben wij in het kader van de Voorjaarsnota provinciale staten gevraagd eenmalig een bedrag van € 500.000,-- beschikbaar te stellen voor deze tekorten. Provinciale staten hebben hiermee ingestemd.

Inmiddels is bekend geworden dat Justitie de uitkering voor het Bureau Jeugdzorg toch heeft bijgesteld. Men gaat over op financiering op het niveau van het twaalfmaandsgemiddelde van 2005 dat tot een forse hogere uitkering leidt. Daarnaast is de groeifactor doorgetrokken naar 2006. Tezamen levert dit een extra bedrag van ruim € 600.000,-- op, wat voldoende is om de kosten als gevolg van de groei in de jeugdreclassering en jeugdbescherming te dekken.

Overige ontwikkelingen

Signs of safety

Signs of safety is een voor ons land nieuwe methodiek waarin alle medewerkers van BJD worden getraind. Ze leren snel en effectief op te treden in onveilige opvoedingssituaties. Signs of safety maakt ouders tot partners. Samen met hen, de kinderen en zo nodig andere partijen, wordt een veiligheidsplan gemaakt. De veiligheid van het kind staat daarbij voorop.

Signs of safety krijgt vorm in het project Zorg(en) voor veiligheid en heeft een looptijd van drie jaar. Van ons wordt een bijdrage gevraagd van in totaal € 210.000,-- (€ 70.000,-- op jaarbasis voor de jaren 2007, 2008 en 2009). De overige kosten worden betaald door fondsen en door BJD zelf (de totale begroting bedraagt € 381.300,--).

Gezien het belang van deze nieuwe methodiek zijn wij bereid hiervoor maximaal € 210.000,-- beschikbaar te stellen.

Raad voor de Kinderbescherming

Bij vermoedens van kindermishandeling kunnen voorliggende voorzieningen niet langer rechtstreeks aankloppen bij de Raad voor de Kinderbescherming, maar bij het BJD (onder meer AMK). BJD voert het vooronderzoek uit, geeft advies en verwijst door naar passende hulpverlening. Zo nodig kan BJD ook een verzoek tot nader onderzoek indienen bij de Raad voor de Kinderbescherming. Deze werkwijze is vastgelegd in een samenwerkingsprotocol van de raad en BJD. Daarin zijn afspraken vastgelegd over de manier waarop beoordeeld moet worden wanneer een casus van het vrijwillig kader over zal moeten gaan naar het gedwongen kader. Het protocol wordt vanaf 2005 gebruikt en in 2006 geëvalueerd. Aan de hand van de opgedane ervaringen met het protocol zullen eventueel aanpassingen plaatsvinden. Om dit proces in goede banen te leiden voeren de raad en BJD regelmatig overleg (zie ook rapport Inspectie).

Verder wordt in het kader van het landelijk project Beter beschermd gewerkt aan een betere samenwerking van betrokken partijen, waaronder de raad.

De Raad voor de Kinderbescherming levert de provincie ook jaarlijks relevante beleidsinformatie. Deze beleidsinformatie wordt per 2006 meer gedetailleerd en betrouwbaar.

Programma van eisen (PvE)

Voor 2007 hebben wij een PvE opgesteld waaraan BJD als budgetinstelling moet voldoen. Deze eisen zijn terug te vinden in onze actiepunten voor 2007. In ons volgende uitvoeringsprogramma geven wij aan in hoeverre BJD aan deze eisen heeft voldaan c.q. deze actiepunten heeft gerealiseerd.

Voor 2006 hebben wij ook een PvE opgesteld dat deel uitmaakt van de actiepunten 2006. De resultaten daarvan hebben wij hiervoor - bij de stand van zaken - per actiepunt aangegeven en werken zo nodig door in de actiepunten voor 2007.

Speerpunten 2007

In een brief aan BJD hebben wij vier speerpunten genoemd waarover wij afrekenbare afspraken maken met BJD. Deze speerpunten zijn de volgende.

1. Wachttijden en doorlooptijden van het AMK zijn uiterlijk 1 januari 2007 beperkt tot de daarvoor vastgelegde termijnen.
2. Wachttijden en doorlooptijden van het Bureau Jeugdzorg zijn uiterlijk 1 januari 2007 beperkt tot de daarvoor afgesproken termijnen.
3. Uiterlijk per 1 januari 2007 wordt betrouwbare beleidsinformatie geleverd.
4. Het beleidsprogramma Beter beschermd wordt volgens de landelijke planning uitgevoerd.

Deze speerpunten zijn terug te vinden in de tekst van dit hoofdstuk en in de actiepunten voor 2007.

Actiepunten 2007

- Onder verantwoordelijkheid van BJD worden tussen de 4.000 en 5.000 indicatiebesluiten genomen op grond waarvan cliënten aanspraak kunnen maken op geïndiceerde jeugdzorg (PvE). Voorwaarde hierbij is dat het aantal rechtstreekse verwijzingen door huisartsen drastisch wordt teruggebracht. Daarvoor is de medewerking van het zorgkantoor, als financier van de jeugd-GGZ, noodzakelijk. Wij streven ernaar hierover afspraken te maken met het zorgkantoor.
- BJD neemt deel aan het landelijk project Beter beschermd waarvan het Deltaplan een belangrijk onderdeel is. BJD voert het door ons goedgekeurde Plan van aanpak Deltaplan gezinsvoogdij uit waarvoor wij, via het Rijk, in 2007 extra middelen beschikbaar stellen (PvE).
- Het AMK kent geen wachttijden die de daarvoor geldende wettelijke termijnen overschrijden. BJD informeert ons per omgaande als de wettelijke termijnen dreigen te worden overschreden (PvE). Wij stimuleren het gebruik van de "doorbraakmethode".
- BJD beschikt over voldoende deskundigheid om gegevens te verzamelen die leiden tot een kwalitatief goed Raamhulpverleningsplan (RHVP). Het RHVP is op transparante wijze tot stand gekomen en heeft de goedkeuring van de cliënt. Op basis van het RHVP wordt door het BJD op onafhankelijke wijze een indicatiebesluit genomen. BJD is ook verantwoordelijk voor indicatiestellingen voor jeugd-GGZ conform het protocol Indicatiestelling jeugdigen met psychiatrische problematiek (PvE). Voor de doelgroep LVG-jeugdigen werkt BJD nauw samen met MEE Drenthe.
- BJD kent geen wachtlijsten voor jeugdigen die in aanmerking komen voor een indicatiebesluit. Indicatiebesluiten worden zo effectief mogelijk genomen, met inachtneming van de daarvoor geldende kwaliteitseisen (PvE).
- Binnen het BJD vindt intersectorale samenwerking plaats. Samenwerking met GGZ-jeugd en Accare vindt plaats aan de hand van een convenant, gebaseerd op het landelijk Protocol voor indicatiestelling voor jeugdigen met psychiatrische problematiek.
- BJD voert het projectplan "Laat de ICT voor je werken!" uit. Onderdeel hiervan is het gebruik van het Informatiesysteem jeugdzorg dat ons tijdig van betrouwbare beleids- en sturingsinformatie voorziet over vraag en aanbod. Voor 2007 stellen wij hiervoor een bedrag van € 177.966,-- beschikbaar. Voor 2006 hebben wij een bedrag van € 260.988,-- beschikbaar gesteld (PvE).
- BJD levert naast de verplichte gegevens voor de planning & control-cyclus halfjaarlijks (1 januari en 1 juli) een betrouwbare en onderbouwde raming van de te verwachten zorgvraag voor de komende periode van twaalf maanden in de verschillende sectoren van jeugdzorg (PvE).
- Als onderdeel van het budget van BJD is een aansluitingsbudget beschikbaar, bedoeld voor consultatie, advies, deskundigheidsbevordering en ondersteuning. In iedere vestiging van het BJD zijn hiervoor contactpersonen beschikbaar. Waar mogelijk vindt aansluiting op voorliggende voorzieningen plaats in de op te richten gemeentelijke Centra voor Jeugd en Gezin (PvE).
- De serviceafdeling van BJD voert het Plan van aanpak Van preventie naar service uit. Hiertoe behoren de genoemde aansluitingstaken en afstemming van preventieactiviteiten binnen het SPJD (PvE).
- Op het gebied van cliëntenbeleid werkt BJD samen met Zorgbelang Drenthe (voormalig RPCP) en cliëntenorganisaties om het cliëntenbeleid meer vorm en inhoud te geven (PvE).

- De bijdrage van BJD aan de Kindertelefoon Groningen vindt plaats op grond van een voorlopige landelijke kostprijs (€ 0,86) per gewogen jeugdige. Dit leidt tot een verhoging van de bijdrage aan de Kindertelefoon Groningen.
- BJD neemt aanvullende maatregelen om de toegankelijkheid te vergroten voor jeugdigen die niet of onvoldoende worden bereikt. BJD participeert in het project Diversiteitsbeleid in de jeugdzorg (PvE).
- Voor het driejarige project Zorg(en) voor veiligheid, gebaseerd op de methodiek Signs of Safety, stellen wij in totaal € 210.000,-- beschikbaar. Dit betekent op jaarbasis een bedrag van € 70.000,--.
- BJD werkt verder aan de implementatie van het kader Integraal indiceren. Kinderen die naast (jeugd)zorg ook steun nodig hebben bij het onderwijs, moeten voortaan met één toegang worden geholpen. De wachttijden kunnen daardoor omlaag en jeugdigen en hun ouders kunnen sneller gebruikmaken van jeugdzorgprogramma's.

3. ZORGPROGRAMMA'S

Algemene beleidsdoelen 2005-2008

- 1. Bij inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg wordt de provincie er verantwoordelijk voor dat jeugdigen hun vastgestelde aanspraak op jeugdzorg ten uitvoer kunnen brengen.**
Wij richten daartoe, door middel van onze zorgaanbieder(s), een gevarieerd, kwalitatief goed, efficiënt en natuurlijk toereikend aanbod van zorgprogramma's in.
- 2. Wij streven naar kortdurende en efficiënte programma's die zo dicht mogelijk in de woon- en leefomgeving van de jeugdige en de ouders worden aangeboden. Tevens moeten de zorgprogramma's hun kennis en vaardigheden inzetten om het lokale jeugdbeleid te ondersteunen.**
- 3. Wij willen uiterlijk per 2007 in nauw overleg met de zorgaanbieder een op landelijk model geschoeid systeem van kostprijsfinanciering (pxq) introduceren, dat een nog meer flexibele inzet van zorgprogramma's mogelijk maakt.**
- 4. Wij streven ernaar om het brede zorgaanbod in de intersectorale jeugdzorg (mogelijkheden/capaciteit/bezetting/wachttijsten) actueel inzichtelijk te maken. Uiteindelijk kan het aanbod onder meer via de website www.jeugdzorgnet.nl inzichtelijk zijn.**

Terugblik 2005/stand van zaken 2006

Flexibel en toereikend zorgaanbod

Op weg naar landelijk vastgestelde bekostigingseenheden

Speerpunt in ons beleid is om te komen tot een reële en op transparante wijze opgebouwde kostprijs voor de jeugdzorgprogramma's. Sinds 2005 doen wij samen met zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe mee aan een landelijke pilot. De ervaringen sinds 2005 wijzen er echter op dat er nog veel verschillen zijn in het land. Dit bleek ook uit het feit dat VWS in het kader van het Aanvalsplan wachttijden (zie hierna) geen gebruik maakte van kostprijzen, zoals ze in het kader van de pilot waren gehanteerd. De uitdaging is om uiteindelijk een systeem te ontwikkelen dat zorgaanbieders prikkels biedt om doelmatige en efficiënte programma's aan te bieden. De verwachting is dat er pas op zijn vroegst in 2008 landelijk vastgestelde kostprijzen worden gehanteerd. Wij gaan ervan uit dat dan ook de PXQ-financieringssysteem wordt ingevoerd. Wij verwachten daarbij wel dat de huidige verdeling van de rijksmiddelen jeugdzorg over provincies in de nabije toekomst eerlijker zal worden verdeeld. Uit de laatste monitor vraag- en doelmatigheidsontwikkeling⁸ blijkt dat sommige provincies nog een bedrag tot € 100,-- meer krijgen per "gewogen" jeugdige dan Drenthe. Wij zullen dan ook voor 2007 onze eigen kostprijzen hanteren.

⁸ Monitor van PricewaterhouseCoopers, versie 6 juli 2006.

Aanvalsplan wachttijden

Het jaar 2006 heeft goeddeels in het teken gestaan van het terugdringen van de wachttijden in de jeugdzorg. Met behulp van VWS hebben wij extra ingezet op het terugdringen van de wachttijden zowel bij het Bureau Jeugdzorg als bij het zorgaanbod. In april 2006 heeft VWS provincies gevraagd een aanvalsplan in te dienen. Daarbij werden incidenteel extra middelen toegezegd als provincies erin zouden slagen om de wachttijden bij het jeugdzorgaanbod, langer dan 9 weken, per januari 2007 geheel terug te brengen. In ons aanvalsplan (april 2006, zie bijlage 2) is op grond van beleidsinformatie van het Bureau Jeugdzorg een schatting gemaakt van het aantal jeugdigen dat in 2006 extra in zorg genomen zou moeten worden om de wachttijden terug te dringen. De actuele wachtlijst langer dan 9 weken bestond in het voorjaar van 2006 uit 72 jeugdigen, met name bij de zorgprogramma's intensief ambulante, dagbehandeling jonge kind en pleegzorg. Onze prognose was dat er door een aantal factoren in de loop van 2006 veel extra jeugdigen in zorg zouden worden genomen.

De extra instroom werd geschat op circa 100 jeugdigen. Omdat wij een duurzame aanpak van de wachttijden voorstaan, werden er in het aanvalsplan voor 167 jeugdigen extra middelen gevraagd. Daarbij hebben wij naast een extra inzet voor de pleegzorg en dagbehandeling van het jonge kind vooral gekozen voor een inzet van flexibele ambulante programma's als PMTO en Hulp aan Huis. Dit had verder als voordeel dat er geen programma's hoeven te worden ingezet waarvoor extra huisvesting nodig is. De wachtlijstmiddelen zijn immers incidenteel en het is anno 2006 niet duidelijk of de middelen na 2007 structureel beschikbaar komen. Het inzetten van intensief ambulante geeft ons de mogelijkheid op korte termijn veel jeugdigen op flexibele wijze een passend aanbod te doen.

De extra benodigde zorg is ingekocht bij zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe. Ondanks het feit dat VWS, in het kader van dit aanvalsplan, werkte met te lage kostprijzen is een overeenkomst gesloten over het extra in zorg nemen van 166 jeugdigen. Daarnaast is 1 extra pleegzorgplaats ingekocht bij de William Schrikker Groep met de mogelijkheid voor nog een extra plaats in 2007.

Naar aanleiding van de inzet van deze extra middelen kregen wij offertes van verschillende andere jeugdzorgaanbieders zoals het Leger des Heils en Stichting de Nieuwe Thuiszorg (DNZT). Deze hebben wij vooralsnog naast ons neergelegd omdat Jeugdzorg Drenthe als preferente partner van de provincie Drenthe snel in staat bleek te zijn een adequaat aanbod van extra zorgprogramma's te bieden. Inmiddels hebben wij wel het initiatief genomen om, samen met onze buurprovincies Fryslân en Groningen, te bezien hoe wij in de nabije toekomst met deze, voor ons nieuwe, zorgaanbieders zullen omgaan (zie verder in dit hoofdstuk onder Nieuwe jeugdzorgaanbieders).

Stand van zaken zorgprogramma's Jeugdzorg Drenthe

Daghulp jonge kind: MKD in regio Noord-Midden-Drenthe

De wachtlijsten bij het MKD blijven lang. Gemiddeld schommelen ze rond de twintig en de dertig kinderen. Meestal kan gedurende de wachttijd een adequaat alternatief zorgaanbod worden geboden. Het feit dat een kind soms meer dan een jaar op de wachtlijst staat, baart ons zorgen. Wij hebben in de uitvoeringsprogramma's 2005 en 2006 al prioriteit gegeven aan de realisatie van een nieuw MKD/ kenniscentrum in de regio Noord-Midden-Drenthe (Assen) waarmee de wachtlijst zal zijn opgelost. Een nieuw MKD is

voorzien in 2007 maar reeds in het najaar van 2006 is een extra voorziening voor zeer jonge kinderen geopend op de locatie Papenvoort. De provincie heeft € 300.000,- uit eigen middelen toegekend om deze voorziening versneld in te richten en operationeel te maken. Helaas hebben de onderhandelingen met de gemeente Assen over de aankoop van een geschikt pand lang geduurd. Inmiddels wordt onderzocht of het pand dat in gebruik was voor de Daghulp Oudere Jeugd op de Roegoorn nog in 2007 kan worden ingericht als MKD. Met de wachtlijstmiddelen van VWS kunnen zestien extra kinderen in het MKD in zorg worden genomen. Voorts hebben wij extra ambulante plaatsen bij het MKD ingekocht.

Daghulp oudere jeugd

In ons Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2005 hebben wij onze verontrusting uitgesproken over de lage bezetting van het zorgprogramma Daghulp voor oudere jeugd. Ondanks de reductie in de capaciteit die in 2005 is ingevoerd, hebben wij in het voorjaar van 2006 opnieuw geconstateerd dat het programma niet optimaal werd benut. Ook kwamen wij tot de conclusie dat het programma niet meer volledig past binnen de huidige kerntaken zoals geformuleerd in de Wet op de jeugdzorg. De ambulante hulp aan jongeren in het programma zal meer op de wensen van het onderwijs en de jongere worden ingericht. Tot slot bleek dat de centrale opvang voor niet-geïndiceerde jeugd, die vanuit dit zorgprogramma door Jeugdzorg Drenthe binnen het onderwijs werd verzorgd, per 1 augustus 2006, voor in elk geval de gemeente Assen, werd afgebouwd. In Emmen zal deze opvang per 1 januari 2007 worden gesloten en in Hoogeveen is de verwachting dat de centrale opvang per volgend schooljaar wordt stopgezet. Onderwijsinstellingen gaan de opvang van risicoleerlingen vanaf het schooljaar 2006-2007 met additionele middelen vanuit het Ministerie van OCW zelfstandig uitvoeren.

Zoals bekend hechten wij aan een goede aansluiting van de jeugdzorg op het Drentse onderwijs. Gezien vorenstaande ontwikkelingen hebben wij Jeugdzorg Drenthe gevraagd om op korte termijn een zorgprogramma voor kinderen in het onderwijs te ontwikkelen dat beter inspeelt op de nieuwe wet- en regelgeving vanuit zowel de jeugdzorg als het onderwijs. Dit moet uiterlijk in het schooljaar 2007-2008 leiden tot een meer doelmatige en flexibele aansluiting van zorgprogramma's op het onderwijs. Jeugdzorg Drenthe heeft in juli 2006 hiertoe een Plan van aanpak opgesteld dat door ons is geaccepteerd en inmiddels in uitvoering is (zie verder hoofdstuk 1).

Hulp aan Huis

Ook de druk op de ambulante modules blijft groot. De Hulp aan Huis(HAH)-varianten zijn in Drenthe een groot succes. De kwaliteit van de programma's is groot en de modules sluiten goed aan bij het landelijk karakter van Drenthe. In de loop der tijd zijn er steeds meer gespecialiseerde HAH-modules ontstaan. In onze beleidsvoornemens voor 2006 is de capaciteit voor dit programma al structureel met twintig plaatsen vergroot. Door ombouw van de crisisopvang zijn nog acht extra behandelplaatsen aan het IOG toegevoegd. Daarnaast kunnen, in het kader van het Aanvalsplan wachttijden, in de periode 2006/2007, 53 extra jeugdigen met dit programma worden geholpen.

PMTO

In het Uitvoeringsprogramma 2006 hebben wij financieel bijgedragen aan de landelijke ontwikkeling van het evidence based zorgprogramma PMTO. Daardoor kon Jeugdzorg Drenthe in 2006 dit programma inzetten om de wachttijden in de jeugdzorg terug te dringen. Door middel van het aanvalsplan hebben wij de ruimte gekregen om 61 jeugdigen

extra in zorg te nemen. Wij hebben gekozen voor het inzetten van dit korte ambulante programma boven het inzetten van ambulante hulp bij het Bureau Jeugdzorg. Wij vonden het verwarrend om deze functie, die in het kader van Werk in uitvoering was overgedragen aan lokale instellingen, opnieuw bij het Bureau Jeugdzorg te introduceren. Ambulante zorg kan uitstekend door instellingen als het AMW en de jeugdgezondheidszorg worden opgepakt. Zo nodig zijn aansluitend op deze zorg korte ambulante programma's als PMTO en HAH beschikbaar. Bureau Jeugdzorg moet dan wel zorgen voor een snelle en adequate indicatie zodat er geen gat valt in de begeleiding. Het nieuwe kader Intergraal indiceren maakt doelmatiger indiceren, juist voor deze relatief korte ambulante programma's, mogelijk.

Pleegzorg

Eind 2005 liep de wachtlijst bij de pleegzorg vrij plotseling op tot circa 12 jeugdigen. Er werden in deze periode veel kinderen aangemeld die bij gezinnen uit hun eigen netwerk verbleven. Wij hebben, nog in 2005, 10 extra pleegzorgplaatsingen ingekocht bij Jeugdzorg Drenthe. Het heeft enige tijd geduurd voordat deze capaciteit volledig inzetbaar was, omdat er nieuwe pleegzorgwerkers moesten worden aangetrokken en ingewerkt. Pleeggezinnen die een poosje geen begeleiding hebben gehad, konden gebruik maken van ambulante zorg voor de pleegkinderen en de pleegvergoeding is met terugwerkende kracht vanaf de dag van de plaatsing uitgekeerd.

Daarna is het volume pleegzorg voor 2006 nogmaals structureel met 10 plaatsen vergroot. In april 2006 zijn, in het kader van het Aanvalsplan wachttijden, opnieuw 17 extra plaatsen gefinancierd, zij het op incidentele basis. Al met al is de capaciteit van de pleegzorg sinds het najaar van 2005 met 27 plaatsen toegenomen. Daarmee is de verhouding residentiële opvang/pleegzorg nagenoeg gelijk geworden. Dit past goed in ons Drentse beleid om kinderen, die niet meer thuis kunnen wonen, opvang aan te bieden in een gezinsvervangende setting.

Wij hebben met Bureau Jeugdzorg afgesproken dat bij de indicatiestelling kritisch gekeken wordt naar de noodzaak van het indiceren van pleegzorg voor jeugdigen die, al dan niet tijdelijk, bij familieleden wonen. In sommige gevallen kan ook ambulante zorg aan een jeugdige worden verleend, zonder dat de netwerkouders een pleegvergoeding ontvangen.

Programma's in aansluiting met lokaal jeugdbeleid

Het streven om de zorgprogramma's in aansluiting te brengen met het lokale jeugdbeleid heeft in 2005/2006 in de uitvoering minder prioriteit gehad. Het was allereerst van belang om het totaalplan Werk in uitvoering te voltooien waarbij taken van het Bureau Jeugdzorg worden overgenomen door lokale instellingen (zie hoofdstuk 1). Mede als opbrengst van Werk in uitvoering zijn er inmiddels vergaande plannen ontwikkeld om de kennis en expertise binnen de jeugdzorgprogramma's, en dan vooral bij de daghulpcentra (oudere jeugd en jonge kind) te bundelen in een zogenaamd kennisnetwerk. Via een dergelijk kennisnetwerk moeten deze kennis en expertise snel en "op maat" beschikbaar komen voor beroepsbeoefenaars werkzaam in de lokale jeugdzorg en het onderwijs, nog voordat er sprake is van een indicatie.

Het kennisnetwerk moet goed aansluiten bij de door gemeenten in te richten Centra voor Jeugd en Gezin. Wij willen in 2007 een bedrag vrijmaken dat wij kunnen inzetten om dit kenniscentrum verder vorm te geven en op projectbasis de ruimte te geven om binnen het lokale domein actief te zijn. Wij willen starten binnen gemeenten die actief zijn met het inrichten van hun lokaal jeugdbeleid, al dan niet in de vorm van Centra voor Jeugd en Gezin. Huidige projecten als BSO+ in de gemeente Emmen, de zorgleidster in de gemeente Hoogeveen en het Omgangshuis kunnen worden ondergebracht in het kennisnetwerk.

Intersectorale samenwerking

GGZ-jeugd

De cliëntstromen zijn in de periode na de invoering van de Wet op de jeugdzorg nog niet ingrijpend veranderd. Dit is mede te wijten aan het feit dat de stroom rechtstreekse verwijzingen door, met name, (huis)artsen richting GGZ hoog blijft. Ook het niet goed functioneren van het Voordeurprogramma (zie verder hoofdstuk 2, Bureau Jeugdzorg) speelt een rol. Het totale beroep op intersectorale jeugdzorg is in 2005 toegenomen. Naast extra middelen voor het jeugdzorgaanbod heeft ook de rijksoverheid de GGZ een extra impuls gegeven om de wachttijden in deze sector terug te dringen. Met de introductie van een vereenvoudigd protocol "verwijzing naar de GGZ" zal het Bureau Jeugdzorg beter en efficiënter richting GGZ kunnen indiceren (zie verder hoofdstuk 2). Het terugdringen van de rechtstreekse stroom van (huis)artsen richting de GGZ is geen doel op zich. De verwijzingen verlopen vaak soepel en het aanbod in de GGZ is kwalitatief goed maar wij merken dat zonder een brede en integrale kijk vanuit het Bureau Jeugdzorg de zorgaanbieders minder effectief samenwerken. Problematiek die zich veelal op verschillende deelgebieden (GGZ, LVG, jeugdzorg, jeugdbescherming) afspeelt wordt zo niet optimaal intersectoraal aangepakt. Daarom blijven wij streven naar een eenduidige indicatie door het Bureau Jeugdzorg. Daarna zal er door de samenwerkende zorgaanbieders in overleg met het BJD gezamenlijk moeten worden gezien wie de zorgaanspraak het beste tot uitvoering kan brengen en waar samenwerking mogelijk is.

Zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen (LVGj)

Helaas is het voornemen van het Rijk om de indicaties voor de LVGj per 2007 via het BJD te laten verlopen een jaar opgeschort. Het BJD was al voorbereid op deze uitbreiding van taken doordat wij in Drenthe hebben meegedaan aan de landelijke LVGj-pilots. Daarvoor worden wij nog steeds niet gefaciliteerd. Wij verwachten dat het nieuwe kader Intergraal indiceren op korte termijn de indicatiefase kan verbeteren. De partijen die ervoor moeten zorgen, zoals IPO, MO-groep, MEE (organisatie voor mensen met een beperking), WEC-raad (speciaal onderwijs), Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling (LCTI), Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), hebben ingestemd met de invoering van deze integrale indicatiestelling.

De positie van de LVG-jeugd wordt er inmiddels niet beter op. Medio 2006 bleek ons, na gesprekken met LVGj-aanbieder de Dreei, dat er in deze sector structurele wachtlijsten waren. Wij hebben daartoe een korte enquête uitgevoerd bij de LVG-jeugdzorgaanbieders in Drenthe en bij het Zorgkantoor Drenthe waaruit bleek dat er inderdaad sprake is van wachtlijsten. Het Ministerie van VWS gaf aan deze signalen niet van de sector zelf te hebben ontvangen. Daarom is er in het kader van het Aanvalsplan wachttijden ook geen rekening gehouden met deze groep. Duidelijk werd in dat gesprek dat er geen middelen uit de provinciale doeluitkering kunnen worden ingezet om deze groep jeugdigen te

bedienen. Wij gaan ervan uit dat de LVGj-sector de wachtlijsten verder in kaart brengt en dat er in de volgende kabinetsperiode meer aandacht komt voor deze groep jeugdigen. Wij zullen als provincie deze acties blijven ondersteunen. Het ligt echter voor de hand dat de zorg voor de LVG-jeugdigen beter in beeld komt als de indicatie via het Bureau Jeugdzorg gaat verlopen en dit jeugdzorgaanbod via provincies wordt ingezet.

Justitiële Jeugd Inrichtingen (JJI):

In 2005 is het rapport de Juiste hulp⁹ verschenen met daarin een aantal duidelijke aanbevelingen voor de zorg voor civielrechtelijk in JJI geplaatste jongeren. Het Ministerie van VWS heeft, nadat ze de zorg over deze jeugdigen van Justitie kreeg overgedragen, naar aanleiding van dit rapport 5 projecten aangewezen waarbinnen geëxperimenteerd kan worden met een alternatief zorgaanbod voor deze groep. De provincies Fryslân, Groningen en Drenthe voeren samen met veldpartijen één van deze experimenten uit. Het plan *Doe(n) wat werkt*¹⁰ is in juli 2006 gestart, met een looptijd van 2,5 jaar. Het voorziet in een alternatief hulpaanbod voor maximaal 120 jongeren uit de 3 provincies op jaarbasis.

Het zorgprogramma Doe(n) wat werkt richt zich op jongere en zijn/haar systeem en bestaat uit vijf modulen:

1. residentiële Gesloten Time Out van 2 tot 6 weken
2. ambulante module Functionele familietherapie (FFT) van 6 maanden
3. ambulante module Multisysteemtherapie (MST) van 6 maanden
4. residentiële module Besloten behandeling van 6 maanden
5. Module school- en arbeidstoeleiding (in combinatie met overige modulen)

Stand van zaken

Het zorgprogramma Doe(n) wat werkt is op 1 juli 2006 gestart met voorbereiden en implementeren van een basisaanbod voor jongeren met ernstige gedragsstoornissen als alternatief voor plaatsing in een justitiële jeugdinrichting.

Alle vijf modulen van het zorgprogramma zijn per 1 oktober 2006 volledig operationeel.

Jongeren die op dit moment in het zorgprogramma zitten (dus in een van de modulen in het zorgprogramma) komen uit de provincies Fryslân, Drenthe en Groningen. Op de peildatum 19 oktober 2006 betreft dit de volgende aantallen:

Module Gesloten Time-Out: 5 jongeren uit Groningen, 1 uit Fryslân, 1 uit Drenthe

Module Besloten Behandeling: 2 jongeren uit Groningen

Module MST: 3 jongeren uit Fryslân, 3 jongeren uit Drenthe, 1 jongere uit Groningen

Module FFT: 5 jongeren uit Groningen, 3 jongeren uit Drenthe, 2 jongeren uit Fryslân

Jongeren worden via het Meldpunt Doe(n) wat Werkt aangemeld voor het zorgprogramma. Er is een uitgebreide doelgroepomschrijving en omschrijving van de aanmeldingscriteria. Randvoorwaarde voor deelname is een ondertoezichtstelling en machtiging tot plaatsing in een JJI. Het betreft hier een aanbod aan civielrechtelijk geplaatste jongeren in een

gesloten kader zoals dat straks mogelijk is binnen de nieuwe Wet op de gesloten jeugdzorg.

⁹ De Juiste hulp (NIZW) 2005.

¹⁰ Doe(n) wat werkt. Projectplan door de stuurgroep Doe(n) wat werkt bestaande uit: Accare; Tjallingahiem; Jeugdzorg Drenthe en het Poortje. April 2006.

De Bureaus Jeugdzorg, de William Schrikker Groep en het Leger des Heils (AJL) in de drie provincies zijn geïnformeerd over het project en hebben aanmeldsets ontvangen.

Gesignaleerd knelpunt op dit moment.

- Wet- en regelgeving

Het project heeft nu nog te maken met wet- en regelgeving vanuit Justitie. In de loop van 2007 kan de omschakeling naar wet- en regelgeving vanuit het VWS-kader (wetsvoorstel gesloten jeugdzorg) gemaakt worden. Met Justitie zijn en worden afspraken gemaakt waarbinnen het project gerealiseerd kan worden.

Jeugdzorg Drenthe neemt het voortouw bij de ontwikkeling van de evidence based- ambulante programma's MST en FFT. Het gaat om programma's uit de Verenigde Staten die al in veel landen succesvol zijn gebleken. Medewerkers van Jeugdzorg Drenthe zijn inmiddels getraind om binnen deze programma's te kunnen werken.

Inmiddels heeft VWS voor de financiering van dit project twee beschikkingen afgegeven waarmee het totale project kan worden uitgevoerd. Namens de provincies is, op verzoek van VWS, één provincie aangewezen als penvoerder van dit project. Drenthe heeft deze taak op zich genomen. Om de verantwoordelijkheden en de opbrengsten met de andere provincies te delen, is een uitvoeringsovereenkomst tussen de drie provincies opgesteld die in maart 2006, bij de aftrap van het project, is ondertekend.

Drenthe heeft inmiddels beschikkingen afgegeven aan Jeugdzorg Drenthe (€ 1.354.850,-- voor de uitvoering van de ambulante programma's MST/FFT en € 584.952,-- voor de eenmalige projectkosten) en aan de Basegroep te Groningen (€ 1.976.723,-- voor de uitvoering van het residentiële gedeelte).

"Nieuwe" ¹¹ jeugdzorgaanbieders

Met de inzet van de extra incidentele middelen jeugdzorg (100 miljoen) door VWS om de wachtlijsten terug te dringen en de structurele extra middelen voor 2007 (40 miljoen) voor het zorgaanbod wordt de vraag actueel hoe deze middelen zo efficiënt en doelmatig mogelijk ingezet kunnen worden. Met welke jeugdzorgaanbieders gaan provincies een financieringsrelatie aan? Tot voor kort waren er de vaste provinciale jeugdzorgaanbieders (in Drenthe: Jeugdzorg Drenthe) maar met de inzet van de extra middelen en uiteindelijk wellicht een "open" PXQ-financiering in het vooruitzicht, melden zich steeds meer "nieuwe" jeugdzorgaanbieders.

In Drenthe hebben zich bijvoorbeeld de afgelopen maanden gemeld:

- Leger des Heils: breed aanbod waaronder pleegzorg
- Stichting DNZT: gespecialiseerde thuiszorg
- Vanboeijen dag- en nachtopvang op het grensgebied van jeugdzorg en LVG-jeugd
- Centraal Orgaan opvang asielzoekers (COA): jeugdzorg voor alleenstaande minderjarige asielzoekers, maar ook voor gedragsgestoorde jeugdigen
- YMCare: gezinshuizen

¹¹ Onder *nieuw* wordt in dit geval verstaan: zorgaanbieders die in de provincie Drenthe nog niet eerder een beroep hebben gedaan op middelen uit de provinciale doeluitkering jeugdzorg. Dit kunnen dus ook aanbieders zijn die al wel elders jeugdzorgprogramma's uitvoeren of aanbieders die thans uit andere bronnen worden gefinancierd.

Ook instellingen die nu nog AWBZ gefinancierd worden, zoals Accare, hebben al laten doorschemeren een aanbod te willen doen aan provincies voor programma's op het snijvlak van de reguliere jeugdzorg voor opvoed- en opgroei problemen en de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen.

Tot slot zijn er ook kleinere aanbieders op de markt zoals jeugdzorgboerderijen en gezinshuizen.

Bovenprovinciale samenwerking

Wij blijven mogelijkheden zien om bovenprovinciaal met andere jeugdzorginstellingen te komen tot een taakverdeling waar het gaat om het aanbieden van kleinschalige modules die op de schaal van een enkele provincie niet rendabel zijn. Zo maken veel jeugdigen uit Groningen en Fryslân gebruik van de modules Ervarend leren in Drenthe. Zolang er ook gemiddeld een even grote groep Drentse jeugdigen op deze wijze gebruik kan maken van specifieke modules in Fryslân en Groningen, zijn wij er voorstander van om dit met "gesloten beurzen" op te lossen. Zodra het aantal jeugdigen dat vanuit andere provincies gebruikmaakt van modules van Jeugdzorg Drenthe, de 10% op jaarbasis overstijgt, gaan wij met deze provincies afspraken maken over een verrekening van kosten. Deze afspraak is overigens ook in IPO-verband gemaakt. Gedurende 2005 bleek dat verschillende jeugdzorginstellingen ondanks deze afspraken toch drempels opwierpen voor kinderen uit andere provincies. In een gemeenschappelijk overleg tussen de drie noordelijke gedeputeerden is besloten om alle noordelijke jeugdzorgaanbieders hierover een brief te sturen. Dit is inmiddels gebeurd en wij gaan ervan uit dat de afspraken inmiddels helder zijn.

Voornemens voor 2007

Flexibel en toereikend zorgaanbod

Landelijke pilot bekostigingseenheden

In 2006 zal duidelijk moeten worden welke bekostigingssystematiek er landelijk gehanteerd gaat worden. De volgende stap is om de PXQ-financiering zo spoedig mogelijk na 2007 in te voeren. De ervaringen in de pilot bekostigingseenheden laat een beeld zien waarbij ambulante hulp en daghulp krap bemeten worden. Wij zullen ons inspannen om juist voor deze programma's reële kostprijzen vast te stellen. Het bekostigingssysteem moet prikkels bevatten om jeugdigen zo efficiënt en doelmatig mogelijk zorg te verlenen. Het mag niet lonend zijn om zware programma's aan te bieden als kortere daghulp en ambulante hulp voldoen. Ook maken wij ons hard voor het structureel opnemen van resultaatmeting binnen de kostprijzen.

VWS heeft bij het inzetten van de wachtlijstmiddelen gebruikgemaakt van oude normprijzen. Dat sloot niet goed aan bij de werkwijze van de provincie Drenthe. De gehanteerde normprijzen van VWS komen niet overeen met de door ons gehanteerde kostprijzen. Bij andere provincies bleek het verschil overigens nog groter.

Het tegen deze prijzen uitvoeren van het aanvalsplan zou Jeugdzorg Drenthe een tekort opleveren van bijna € 600.000,--. Omdat het hier om een eenmalige actie gaat om de wachtlijsten weg te werken, zijn wij akkoord gegaan met deze normprijzen, mede doordat Jeugdzorg Drenthe bereid is gevonden voor deze bedragen de extra jeugdigen in zorg te nemen. Daarbij kan worden vermeld dat de kostprijs van PMTO lager ligt dan het beschikbare bedrag. Bij het onderhandelen over een structureel jeugdzorgaanbod zullen wij weer gebruikmaken van de gangbare tarieven. Wij spreken daarbij de verwachting uit dat

er na afloop van de pilot kostprijzen in 2007 landelijke afspraken worden gemaakt over de kostprijzen.

Aanvalsplan wachttijden

In navolgend schema is te zien hoeveel jeugdigen wij in 2006/2007 extra in zorg kunnen nemen met de extra middelen van VWS.

- Kolom 2 geeft aan welk volume aan zorg begin 2006 beschikbaar was.
- Kolom 3 geeft aan welke extra zorg wij hebben ingekocht met de eenmalige wachtlijstmiddelen (1e tranche 2006, 2e tranche 2007).
- Kolom 4 geeft aan welk volume aan zorg wij in 2007 bij Jeugdzorg Drenthe gaan inkoop. Inclusief 2e tranche incidentele wachtlijstmiddelen en inclusief de structurele intensivering¹².

De middelen vanuit het aanvalsplan zijn gebaseerd op een raming¹³ van het aantal jeugdigen dat in deze periode extra in zorg komt. Afspraak in het kader van het aanvalsplan is dat de middelen teruggaan naar het Rijk als deze prognoses niet worden gehaald.

Per 2007 is verder structureel een bedrag van circa € 1,3 miljoen beschikbaar vanuit intensiveringsmiddelen van de rijksoverheid. In kolom 3 geven wij aan hoe wij deze middelen zullen gaan inzetten. Deze middelen komen per 2007 beschikbaar naast de incidentele middelen die vanuit het aanvalsplan zijn ingezet.

Zoals vermeld gebruiken wij bij het inzetten van de structurele middelen onze eigen kostprijzen. Wij blijven er, onder meer door te kijken naar andere provincies en zorgaanbieders, scherp op toezien dat deze kostprijzen concurrerend blijven.

Mocht tijdens het jaar de vraag naar jeugdzorg veranderen dan bieden wij de zorgaanbieder de ruimte om, in onderling overleg en binnen de financiële ruimte van de doeluitkering, andere accenten te leggen.

¹² Intensiveringmiddelen VWS landelijk 40 miljoen waarvan € 1,3 miljoen euro voor de provincie Drenthe.

¹³ Beleidsinformatie Bureau Jeugdzorg.

Schema's capaciteit en productie jeugdzorg programma's en inzet extra middelen

Kolom 1	Kolom 2	Kolom 3	Kolom 4
Zorgprogramma	Capaciteit 2006 (exclusief Aanvalsplan)	Extra capaciteit Middelen aan- valsplan <i>(incidenteel)</i>	Capaciteit 2007
Dagbehandeling	172	30	195
- MKD	64	16	109
- Boddaert	36	14	50
- Oudere Jeugd	72	-	36
Pleegzorg			
Jeugdzorg	227	17	252
Drenthe	4	1	5
William Schrik- ker Groep			
Residentieel (dag- en nacht- behandeling)	110	-	121
Crisisopvang/ Perspectief- groep	17	-	17
Au Boulot	8	-	8
Totalen	538	48	598

Kolom 1	Kolom 2	Kolom 3	Kolom 4
Zorgprogramma	Productie 2006 (exclusief Aanvalsplan)	Extra productie Middelen aan- valsplan <i>(incidenteel)</i>	Productie 2007
Ambulante zorg	423	119	547
- Hulp aan Huis	237	53	275
- Ambulante pro- jecten	136	66	222
- Familienetwerk- beraad	40		40
- Omgangshuis			
Avontuurlijk leren	110	-	190
Totalen	533	119	737

Zorgprogramma's Jeugdzorg Drenthe

Regionale Jeugdzorg Centra (RJC)

De RJC's leveren in drie regio's verschillende modules en hulpvarianten. Ons streven is om hulp op maat te leveren voor de cliënten door het combineren van verblijf- en jeugdhulp modules. De belangrijkste trend is om de modules te versterken die zijn gericht op het gezin van de jeugdige, of op een vervangende vorm van het gezin. Verblijf wordt slechts aangeboden als er echt geen andere oplossing denkbaar is. Ambulante hulp heeft altijd voorrang.

Binnen de RJC's worden de plaatsen bij de Kamertrainingscentra (KTC) geleidelijk aan teruggebracht ten gunste van de opvangmogelijkheden voor de groep jeugdigen in de leeftijdsgroep van 12 tot 16 jaar. Jongeren die kamerbegeleiding nodig hebben worden zoveel mogelijk begeleid op hun eigen kamer.

Er valt een kleine groep jongeren te herkennen die langdurig gebruikmaakt van residentiële zorg. Bezien moet worden of deze groep bij de reguliere jeugdzorg het best bediend kan worden. De jeugdigen hebben vaak een historie van mislukte pleegzorgplaatsingen achter de rug en hebben veelal een licht verstandelijke beperking of een psychische stoornis gecombineerd met opgroei- en opvoedproblematiek. Jeugdzorg Drenthe gaat onderzoeken of er, in samenwerking met GGZ en LVGj-zorgaanbieders, een long stay-variant kan worden ontwikkeld waar jongeren ook na hun 18e jaar kunnen verblijven. Daarom is nauwe samenwerking met deze sectoren van groot belang, ook omdat deze sectoren een aanbod hebben dat doorloopt na het 18e jaar.

Voorziening voor pleegzorg

De wachttijden voor de pleegzorg zijn in 2006, dankzij de extra middelen voor het aanvalsplan, opgelost. Het is nu zaak om de capaciteit op een zodanig peil te brengen dat er ook na 2007 geen wachttijden meer zullen ontstaan.

Met ingang van 2006 wordt een nieuwe methodiek ontwikkeld voor het betrekken van het gezin van herkomst bij de pleeggezinplaatsing. Er wordt gewerkt aan een caseload verlaging voor pleegzorgwerkers zodat ze meer tijd aan deze extra taak kunnen besteden. Verder wordt er gewerkt aan het ontwikkelen van praktische ondersteuning voor pleegouders naast de huidige begeleiding. Doel hiervan is om het werk van pleegouders wat makkelijker te maken zodat minder pleegouders na een zware pleeggezinplaatsing uitvalen.

Na een landelijke wervingscampagne in 2006 is er een instroom van nieuwe pleegouders geweest. Gebleken is echter dat nog ruim 50% van de aspirantpleegouders afvalt na de introductiecursus. Jeugdzorg Drenthe gaat bekijken of dit percentage afvallers omlaag kan worden gebracht.

Daghulpcentra

De expertise op het gebied van diagnostiek en behandeling van het oude en het jonge kind bij de zorgaanbieder zal breed beschikbaar moeten zijn voor iedereen die beroepsmatig met kinderen werkt. Wij zijn inmiddels gestart met het uitbouwen van het MKD tot een kennisnetwerk voor het jonge kind. In 2007 zal dat nauw moeten gaan aansluiten bij de door gemeenten te ontwikkelen Centra voor Jeugd en Gezin.

Jonge kind

MKD

Wij willen met het vestigen van een MKD in Noord- en Midden-Drenthe in 2007 de capaciteit van de daghulpcentra voor het jonge kind structureel met twintig plaatsen vergroten. Wij gaan ervan uit dat het nieuwe MKD in Assen per juli operationeel zal zijn en dat er dan nog tien plaatsen kunnen worden ingevuld.

De huidige wachtlijst is daarmee nagenoeg opgelost. Door daarnaast te investeren in vroeg-signalering en risicotaxatie verwachten wij op den duur jonge kinderen met problemen eerder te vinden, zodat wij ze ook in een eerder stadium kunnen helpen. Deze extra instroom van kinderen kan onder meer met de extra MKD plaatsen worden opgevangen.

Wij hebben de uitbreiding van de plaatsen bij het MKD aangegrepen om te starten met een groep voor zeer jonge kinderen en baby's van 0-3 jaar. De hulpverlening aan deze zeer jonge kinderen is in Drenthe altijd een hiaat geweest. Uit enquêtes is gebleken dat ouders deze voorziening missen. Binnen de GGZ functioneert weliswaar het *infant team*, maar dit team bedient met een specifiek aanbod slechts een deel van de doelgroep. Uit enquêtes is gebleken dat ouders deze voorziening missen. De groep 0-3 jarigen met een capaciteit van tien plaatsen is 1 oktober 2006 van start gegaan op het terrein van Papenvoort en is een voorloper van een nieuw MKD in de regio Noord- en Midden-Drenthe.

Herinrichting programma Daghulp oudere jeugd

In Juli 2006 is Jeugdzorg Drenthe gestart met de uitvoering van het plan van aanpak "Afbouw daghulpvoorzieningen en toevoeging van (geïndiceerde) hulpverlening aan het voortgezet onderwijs". Belangrijke componenten in dat plan voor het schooljaar 2006-2007:

- Er wordt expertise van het daghulpprogramma toegevoegd aan de reboundvoorzieningen. Te denken valt hierbij aan medewerkers vanuit het avontuurlijk leren die gewend zijn met een doelgroep te werken die acting-out gedrag laten zien. Dit zijn medewerkers die vanuit Jeugdzorg Drenthe de mogelijkheid krijgen om de handen uit de mouwen te steken. Die zowel kunnen interveniëren op de groep, individuele gesprekken met jongeren en hun gezin van herkomst kunnen voeren, als docenten kunnen ondersteunen.
- Er wordt daghulpexpertise toegevoegd aan de zorgstructuren van het VO (vmbo). Dit zijn medewerkers die heel flexibel werkzaam kunnen zijn binnen het onderwijs. Zij zullen in de tweedelijnszorg van het onderwijs zichtbaar zijn. Taken onder meer: docenten ondersteunen en individuele gesprekken aangaan met jongeren en ouders. Steeds vanuit het gegeven: wees er vroegtijdig bij. Zij kunnen dan ook aangeven wanneer zwaardere vormen van geïndiceerde zorg noodzakelijk zijn. Zij zijn daarmee de oren en ogen van de jeugdzorg binnen het onderwijs en kunnen de hulpverlening binnen de school brengen. Daarmee zijn zij cruciaal om tot succesvolle varianten te komen in aanvulling op het onderwijs.

Belangrijk uitgangspunt in het door ons goedgekeurde projectplan is dat het aanbod voor het onderwijs ook tijdens de herinrichting blijft gehandhaafd.

HAH

Het aantal plaatsen HAH wordt in 2007 opnieuw verhoogd. In totaal financieren wij 370 trajecten HAH en PMTO. De exacte verdeling tussen deze programma's moet in de loop van het jaar 2007 duidelijk worden. De wachtlijsten zijn hiermee per 2007 opgelost.

PMTO

Wij blijven ook in 2007 de verdere ontwikkeling van PMTO ondersteunen met een bijdrage van € 80.000,- aan Jeugdzorg Drenthe. Dat is na 2005 en 2006 het derde en laatste jaar dat wij hierin investeren. Jeugdzorg is daarmee participant in een consortium met onder meer het Trimbos Instituut, TNO kwaliteit en enkele andere zorgaanbieders. Inmiddels hebben ze een zevental werknemers van Jeugdzorg Drenthe getraind om het programma uit te voeren. In 2006 zijn in totaal circa 35 PMTO-trajecten uitgevoerd. Een eerste evaluatie van dit programma in Drenthe volgt begin 2007.

Wij verwachten dat ook in 2007 de trend doorzet dat, als gevolg van de investering in een betere vroegsignalering en risicotaxatie (zie hoofdstuk 1), meer jeugdigen worden gevonden die een beroep doen op deze lichtere vormen van geïndiceerde jeugdzorg. Voor 2007 financieren wij vooralsnog 123 trajecten PMTO. Uiteindelijk zal daardoor de druk op de zwaardere vormen van zorg gaan afnemen

Crisiscentrum en perspectiefgroep

Deze twee modules zijn in 2006 nader op elkaar afgestemd. Daarnaast is vooral de ambulante crisishulp (Families First) geïntensiveerd waardoor een uithuisplaatsing in veel gevallen kan worden voorkomen. Ook wordt er in de crisisfase meer gewerkt met zogenaamde familienetwerkberaden. Zo wordt snel en effectief in kaart gebracht welke personen uit het familienetwerk een rol kunnen spelen bij de zorg aan de jeugdige.

De crisisopvang is in 2006 tot de wettelijke termijn van vier weken teruggebracht. Casemanagers die kinderen in de crisisopvang plaatsen, zullen binnen deze termijn met een alternatieve oplossing moeten komen. Voorheen werd deze termijn bijna in alle gevallen overschreden waardoor het programma verstopt raakte. Een doorplaatsing in de perspectiefgroep kan ruimte bieden voor nader onderzoek. Hiervoor is een indicatie van het Bureau Jeugdzorg nodig. Alle crisisopvangmodules binnen Jeugdzorg Drenthe, te weten Families First en de crisisleegzorg, worden vanuit Papenvoort gecoördineerd. Dankzij dit crisiscoördinatiepunt hoeft de casemanager niet meer te zoeken, maar kan volstaan met het bellen van één nummer. Jeugdzorg Drenthe heeft hiertoe een notitie uitgebracht¹⁴.

Met deze maatregelen moet de capaciteit van de crisisopvang voorlopig toereikend zijn. Wij zullen het voortouw nemen om de crisisopvang meer intersectoraal vorm te geven. Omdat gedurende een crisis vaak niet duidelijk is of een kind bij de LVG, de GGZ of de jeugdzorg thuishoort, moet de opvang meer gezamenlijk plaatsvinden. Ook de financiering zal vanuit de verschillende sectoren verzorgd moeten worden.

Bezetting

De bezetting van Jeugdzorg Drenthe lag in 2005 op 99,8% (aanzienlijk hoger dan in het landelijk gemiddelde van 95%). De ambitie om een zo hoog mogelijke bezettingsgraad te realiseren is uitsluitend waar te maken in een relatief stabiele organisatie waarin vraaggericht gewerkt wordt. Onderbezette programma's kunnen relatief snel worden omgebouwd naar programma's waar wel vraag naar is. Voorwaarde is dat personeel binnen meerdere hulpverleningsprogramma's inzetbaar is. Met de inzet van de extra wachtlijstmiddelen zal Jeugdzorg Drenthe in 2006 en 2007 in totaal ruim 250 jeugdigen extra in zorg moeten

¹⁴ "Op weg naar een geïntegreerd aanbod crisishulpverlening", Janneke Bandringa, Jeugdzorg Drenthe februari 2005.

nemen. Daarnaast wordt het programma daghulp oudere jeugd in zijn geheel omgebouwd en zal een nieuw MKD in gebruik worden genomen. Gezien deze ontwikkelingen zal in 2007 een bezetting van praktisch 100% niet realiseerbaar zijn. Als minimumstreefniveau wordt de landelijke eis van 95% gehanteerd. Pas na stabilisatie van de ontwikkelingen kan opnieuw gestreefd worden naar een bezettingsgraad van 100%.

Aansluiting jeugdzorgprogramma's bij lokaal jeugdbeleid

Triple P

In het aanvalsplan zijn vooral ook die zorgprogramma's ingekocht die goed aansluiten bij het lokale jeugdbeleid. PMTO en HAH zijn daar, zoals vermeld, voorbeelden van. Een ontwikkeling die daar goed bij past is Triple P.

Het algemene doel van Triple P is de preventie van (ernstige) emotionele en gedragsproblemen bij kinderen door het bevorderen van competent ouderschap en zelfvertrouwen van ouders. Triple P beoogt:

- competentere opvoedingsgedrag bij het omgaan met gedrags- en faseproblemen;
- minder gebruik van dwingende en negatieve disciplinevormen;
- betere communicatie over opvoedingskwesaties tussen ouders onderling en tussen ouders en kind;
- minder opvoedingsstress.

Triple P is bedoeld voor ouders met kinderen in de leeftijd van 0-16 jaar.

Jeugdzorg Drenthe draagt zorg voor de ontwikkeling en invoering van het Triple P-programma in de gehele provincie Drenthe. Jeugdzorg Drenthe wil dit programma gaan uitvoeren samen met het BJD, de jeugdgezondheidszorg (Icare en GGD Drenthe) en daar waar mogelijk onderwijsinstellingen. Wij ondersteunen dit initiatief en zien dit programma als aanvulling op eerder gestarte initiatieven op het terrein van vroegsignalering, Samen Starten en dergelijke. Bezien wordt of er extra financiële ondersteuning nodig is voor de invoering van dit programma. Gedacht wordt aan cofinanciering met het lokaal jeugdbeleid.

Bureau match

Jeugdzorg Drenthe heeft het initiatief genomen om een bureau match in te richten. Na het vaststellen van een indicatiebesluit kan de cliënt, desgewenst ondersteund door de casemanager, bij dit bureau snel te horen krijgen welk zorgprogramma of module beschikbaar is binnen de kaders van het indicatiebesluit. Dit voorkomt dat er wachttijden ontstaan na het indicatiebesluit en voor aanvang van de zorg.

Intersectorale samenwerking

De intersectorale samenwerking kreeg in 2006 vooral gestalte door de samenwerking binnen het project Doe(n) wat werkt.

Er zal, in samenwerking met de LVGj-sector en de GGZ worden gekeken naar de ontwikkeling van een zogenaamde "long stay"-residentie. Het moet een opvangplek zijn waar jongeren ook na hun 18e jaar kunnen verblijven.

Helaas is de verwachte indicatiestelling van de LVGj-sector door het Bureau Jeugdzorg met één jaar uitgesteld tot 2008. Wij zullen het jaar 2007 vooral gebruiken om te bezien hoe de brede groep LVG-jeugdigen kan worden opgevangen.

Nieuwe zorgaanbieders

Wij hebben in het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 gesteld dat wij pas na deze beleidsperiode zullen bezien of er "nieuwe" jeugdzorgaanbieders zijn die een aanbod hebben dat meerwaarde heeft ten opzichte van het bestaande aanbod. Wij gaan in 2007 samen met de provincies Fryslân en Groningen bezien aan welke criteria het jeugdzorgaanbod zal moeten voldoen. Wij zijn inmiddels aan het onderzoeken of er nader extern onderzoek nodig is om te bepalen of "nieuwe" zorgaanbieders op korte termijn een goede aanvulling zijn op het jeugdzorgaanbod in Noord-Nederland en specifiek in Drenthe.

Het jeugdzorgaanbod zal in ieder geval aan onze huidige eisen moeten voldoen.

- Programma's zijn bewezen effectief (www.jeugdinterventies.nl).
- Er is een structurele resultaatmeting van de programma's (waarbinnen de C-toets voor cliënten). Provincie en zorgaanbieders maken jaarlijks afspraken over de te behalen resultaten.
- Jeugdzorgaanbieders hebben per 2008 een HKZ-certificering.
- Het jeugdzorgaanbod sluit optimaal aan bij de lokale jeugdzorg.
- Jeugdzorgprogramma's zijn flexibel en kunnen "op maat" worden aangeboden. Ze kunnen per module worden aangeboden maar desgevraagd ook als één samenhangend programma.

Overleg en afstemming

Wij zijn in 2005 begonnen met het voeren van structureel overleg met de zorgaanbieders in Drenthe en het Bureau Jeugdzorg. In 2005 hebben wij contact onderhouden met het Bestuurlijk Overleg Jeugdzorginstellingen in Drenthe (BOJD, voorheen WOJD). Aan het BOJD nemen de vier grote zorgaanbieders deel (Accare, GGZ, Jeugdzorg Drenthe, de Dreei) en verder het Bureau Jeugdzorg, de Raad voor de Kinderbescherming en enkele lokale instellingen als AMW en Icare. Afsproken is dat er tweemaal per jaar een gezamenlijk overleg plaats zal vinden met bestuurders op initiatief van de provincie. Gespreksonderwerpen voor de komende periode zijn onder meer: capaciteit van en afstemming tussen zorgprogramma's, financieringsstromen, kostprijzen, kwaliteit, samenwerkingsmogelijkheden (inter- en bovenprovinciaal) en projecten zoals "Doe(n) wat werkt". Uit het eerste overleg bleek dat de toenemende marktwerking en de bezuinigingen in de verschillende sectoren zorgen voor onrust. Alle partijen zijn ervan overtuigd dat het de komende jaren van steeds groter belang wordt om effectief samen te werken. Afsproken is om zo mogelijk ook medefinanciers als het zorgkantoor bij het overleg te betrekken.

Het contact met het zorgkantoor zal het komende jaar versterkt moeten worden. Punten van nadere afstemming zijn het grote aantal rechtstreekse verwijzingen naar de GGZ via de huisartsen en de planning en de financiering van de intersectorale jeugdzorg in de komende jaren.

LVGj, de Dreei

Wij zullen ook in 2007 proberen de relatie tussen de Dreei en mogelijk andere aanbieders van LVG-jeugdzorg in Drenthe en Jeugdzorg Drenthe te versterken. Vooral op het gebied van crisisopvang en de perspectiefgroep is nog veel winst te boeken. Ook gaan wij bezien op welke wijze de Dreei een rol kan spelen in het zogenaamde kennisnetwerk, en dan specifiek richting het speciaal onderwijs. De Dreei zal verder (in eerste instantie via de projectpartner uit Doe(n) wat werkt, Tjallinga Hiem uit Fryslân) betrokken worden bij

het verzorgen van een alternatief hulpaanbod voor jongeren die civielrechtelijk zijn geplaatst in het Poortje. Ook zien wij voor de LVGj-sector een duidelijke taak om ondersteuning te bieden bij het voorkomen dat jongeren met een licht verstandelijke beperking in een justitieel circuit terechtkomen. Wij zullen nagaan of wij in 2007 op dit gebied een pilotproject kunnen starten in nauwe samenhang met het project Doe(n) wat werkt. Wij zien de Dreei als een belangrijke partner op dit terrein.

Ons voorgenomen onderzoek naar de cliëntstromen in de LVGj-sector hebben wij vanwege het uitstel van de indicatietaak van BJZ, uitgesteld tot begin 2007.

GGZ

Vorming KJP-circuit in Drenthe

In het najaar van 2005 is middels een samenwerkingsovereenkomst het Kinder- en Jeugdpsychiatrisch(KJP)-circuit Drenthe geformaliseerd. In dit circuit zullen de clusters jeugd van GGZ Drenthe en de divisie KJP Drenthe van Accare worden ondergebracht. Hiermee ontstaat een samenhangend en geïntegreerd en regionaal vormgegeven KJP-aanbod in Drenthe. GGZ Drenthe en Accare verwachten dat hierdoor de KJP-zorg voor jeugdigen wordt verbeterd, evenals de samenwerking met de ketenpartners.

Het KJP-circuit is van plan om in de drie regio's een aanbod dagbehandeling te starten. Daarnaast worden ook initiatieven ontplooid om een consultatiefunctie te ontwikkelen voor huisartsen en het onderwijs.

Met het opheffen van het Voordeurprogramma Bureau Jeugdzorg zal bezien moeten worden hoe de deskundigheid van jeugd-GGZ beschikbaar blijft in de indicatiefase. Er zijn reeds afspraken gemaakt tussen partners over de voorzetting van het gezamenlijk gebruik van instrumenten en formulieren en deelname aan het onderzoek "Resultaatgericht meten".

Justitie

Voortgang Doe(n) wat werkt.....

Het project is per juli 2006 operationeel. Provincies volgen het project door als toehoorder bij de stuurgroepbijeenkomsten aanwezig te zijn. Drenthe heeft, namens Groningen en Fryslân, de financiële controle. De eerste evaluatie wordt verwacht in het voorjaar van 2007. Wij blijven ons als provincie inspannen om de financiering van de civielrechtelijke plaatsingen ook na het project te verzorgen. Onze visie is om de brede financiering van het jeugdzorgbeleid via provincies te laten verlopen. De intensief ambulante modules MST en FFT zijn reeds per 1 januari inzetbaar, maar de instroom werd bemoeilijkt doordat de rest van het project, met name de Time Out-groep, pas per juli operationeel werd. Ook werd de instroom in MST-en FFT-programma's in eerste instantie bemoeilijkt omdat de kinderrechtters er niet direct van overtuigd waren dat de moeilijke groep jongeren ambulant geholpen kon worden. Anno september 2006 zijn de eerste gezinsbehandelingen gestart.

Onderzocht zal worden of met name FFT ook breder inzetbaar is voor jeugdigen die niet in een civielrechtelijk kader worden opgevangen. Helaas zijn er nog onvoldoende middelen beschikbaar om ook de jongeren in het strafrecht gebruik te kunnen laten maken van de intensief ambulante programma's.

Erger voorkomen

Binnen het project Erger voorkomen wordt een speciale module Intensieve orthopedagogische gezinsbehandeling (IOG+ genaamd) voor een groep jongeren met normoverschrijdend gedrag gestart. De provincies Overijssel, Drenthe en Groningen werken hierbij nauw samen. De module richt zich op een groep jongeren die al met politie en justitie in

aanraking zijn geweest maar nog niet veroordeeld zijn. Het moet een verdere carrière in de criminaliteit voorkomen. De methodiekontwikkeling van het programma wordt gefinancierd door het Ministerie van Justitie. Inmiddels is er een methodiekhandboek verschenen¹⁵.

Binnen het project wordt nauw samengewerkt met politie, justitie (OM) en gemeenten. In Drenthe zal het project Erger voorkomen vooral aansluiten bij de JOT's die in het kader van Werk in uitvoering zijn ontwikkeld.

Financieringsstromen in de intersectorale jeugdzorg

Wij zullen ons als provincie blijven inzetten om te zorgen dat het bedrag dat per jeugdige in Drenthe beschikbaar is voor jeugdzorg minimaal gelijk blijft. Dat houdt ook in dat wij ons zullen blijven verzetten tegen nieuwe bezuinigingen in aanverwante sectoren. Ook zal wachtlijstproblematiek, zoals binnen de LVGj-sector, bij het Rijk worden aangekaart. Wij zullen daartoe, waar mogelijk in samenwerking met andere provincies, regelmatig afstemming zoeken met medefinanciers als het zorgkantoor en het Ministerie van VWS. Zoals eerder vermeld blijven wij ons ook inspannen om bij de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg te pleiten voor een meer samenhangende financiering van het jeugdzorgaanbod. De uitkomsten van de expertmeeting (zie bijlage), gehouden in het voorjaar van 2006, sterken ons in onze opvattingen.

Buiten provinciale plaatsingen

Wij zullen bij de Bureaus Jeugdzorg en de zorgaanbieders gaan monitoren hoeveel kinderen uit andere provincies in Drenthe worden geplaatst en hoeveel kinderen uit Drenthe elders worden geplaatst. Uit de cijfers van Jeugdzorg Drenthe blijkt dat veel jeugdigen uit Groningen gebruikmaken van de Drentse programma's Au Bulot en Avontuurlijk leren. Anderzijds gaan er nog kinderen uit Noord-Drenthe naar het MKD in Haren omdat deze locatie voor hen dichterbij de woonomgeving is. Dit zal veranderen na de opening van een nieuwe MKD-vestiging in Papenvoort. Wij zien op dit moment geen aanleiding om de in IPO-verband gemaakte afspraken te wijzigen.

Actiepunten 2007

- Wij geven uitvoering aan het Drentse Aanvalsplan van de wachttijden in de jeugdzorg. Wij nemen in de periode 2006/2007 in totaal 167 jeugdigen extra in zorg. Daarbij gaan wij ervan uit dat er per januari 2007 geen jeugdigen in Drenthe zijn die langer dan 9 weken behoeven te wachten op passende jeugdzorg (een overzicht van de extra jeugdzorg die wij hebben ingekocht is elders in dit hoofdstuk te vinden).
- Wij zullen de € 1,3 miljoen extra en structurele intensivering van VWS in het jeugdzorgaanbod op een zodanige wijze inzetten dat iedere jeugdige in 2007 zorg op maat krijgt en niet langer dan uiterlijk 9 weken op passende zorg hoeft te wachten. Onze ambitie is daarbij om steeds lichtere vormen van ambulante zorg als PMTO en HAH op indicatie aan te bieden.
- Wij investeren in de ontwikkeling van het programma PMTO door in 2007 voor een derde en laatste keer een bedrag van € 80.000,- te verstrekken aan Jeugdzorg Drenthe (reserve doeluitkering). Wij maken het daarmee de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe mogelijk om deel te nemen aan het public-private partnership dat is opgericht om de implementatie van het evidence based-programma PMTO in Nederland mogelijk te maken.

¹⁵ IOG-Erger voorkomen, een methodiekhandleiding. NIZW/Forum september 2006.

- Wij zijn voornemens om in 2007 nader onderzoek te doen naar de cliëntstromen en het zorgaanbod binnen de LVGj-sector in Noord-Nederland. Op deze wijze kan het Bureau Jeugdzorg zijn indicerende taak beter en effectiever uitvoeren.
- Wij kiezen ervoor om in 2007 nog niet structureel in zee te gaan met "nieuwe" jeugdzorgaanbieders. Wij stellen in nauwe samenwerking met de provincies Fryslân en Groningen richtlijnen op waaraan "nieuwe" jeugdzorgaanbieders moeten voldoen. Wij onderzoeken op welke onderdelen nieuwe zorgaanbieders een kwalitatief goed jeugdzorgaanbod zouden kunnen bieden.
- Wij willen stimuleren dat intersectorale jeugdzorgaanbieders tezamen met BJD structureel gaan bekijken waar een jeugdige met een indicatie het meest effectief behandeld kan worden. Tijdens dit zorgaanbiedersoverleg moet ook worden onderzocht hoe hulp uit andere sectoren, waar nodig, beschikbaar gesteld kan worden voor de hoofdaanbieder.
- Om de kwetsbare positie als regisseur in de jeugdzorgketen te versterken, kiezen wij in 2007 voor de volgende acties.
 - a. Wij willen bij het Bureau Jeugdzorg monitoren of de relatief grote stroom jeugdige cliënten in Drenthe terecht een beroep doet op de GGZ. De Wet op de jeugdzorg schrijft immers voor dat er slechts een beroep kan worden gedaan op de GGZ als een aanbod in de reguliere jeugdzorg niet in aanmerking komt. Mocht blijken dat een deel van deze cliëntenstroom ook binnen de reguliere jeugdzorg kan worden bediend, dan zullen daar extra middelen voor nodig zijn uit de provinciale doeluitkering. Wij zullen ook extra letten op de stroom cliënten die nu nog rechtstreeks wordt verwezen naar de jeugd-GGZ. Ons streven is om deze stroom meer in de richting te brengen van de wettelijk beoogde 10%. Daarbij zullen wij erop toezien dat, mede door middel van het inzetten van het nieuwe protocol in dezen, de stroom cliënten die via het Bureau Jeugdzorg wordt geïndiceerd voor GGZ-zorg sneller en efficiënter wordt doorgeleid.
 - b. Wij zullen ons op landelijk niveau (waar mogelijk in IPO-verband en in bilaterale contacten met het Ministerie van VWS) inspannen om de motie Soutendijk, die een eenduidige financiering binnen de jeugdzorg beoogt, te ondersteunen. Wij achten ons als provincie in staat om een grotere rol te spelen bij het financieren van het intersectorale jeugdzorgaanbod.
 - c. Wij zullen intersectoraal opgezette projecten als Doe(n) wat werkt stimuleren. Uitgangspunt daarbij is dat de financiering via de provincies zal verlopen. Op deze wijze kunnen wij directe invloed uitoefenen op de kwaliteit van de ontwikkelde programma's.

4. KWALITEIT

Beleidsdoelen 2005-2008

Wij willen bereiken dat de kwaliteit van de jeugdzorg verder verbetert. Daarvoor is onder meer nodig:

- **het verder versterken van de positie van de cliënt**
- **het verbeteren en vernieuwen van de methodieken**
- **de scholing van hulpverleners**
- **goed en betrouwbaar onderzoek en verdere gegevensverzameling, zodat de effecten van de jeugdzorg gemeten kunnen worden**
- **gedegen meting en toetsing van de uitgevoerde zorg**

Terugblik 2005/stand van zaken 2006

Cliëntenbeleid

Onderzoek naar cliëntenbeleid

In 2005 is een start gemaakt met de evaluatie van het cliëntenbeleid op een aantal aspecten. In onze opdracht heeft Zorgbelang Drenthe (voorheen RPCP) een projectmedewerker jeugd aangesteld die heeft gewerkt aan de volgende zaken.

- Het functioneren van de CVP en het doen van aanbevelingen voor een verdere werkwijze die voldoet aan wet- en regelgeving.
- Het functioneren van het klachtrecht en het waar nodig bieden van ondersteuning bij de vorming en training van een onafhankelijke klachtencommissie in de jeugdzorg.
- Het doen van voorstellen over de positionering van de cliëntorganisaties in Drenthe en het oprichten van een provinciaal platform waarbinnen deze organisaties hun signalen over de jeugdzorg kunnen bundelen.

Over de uitkomsten van dit onderzoek, die medio 2006 beschikbaar zijn gekomen, vindt overleg plaats met betrokken organisaties. Mede naar aanleiding hiervan zullen wij het cliëntenbeleid opnieuw vormgeven.

Wij hebben Zorgbelang Drenthe gevraagd om de inzet van de beleidsmedewerker jeugdzorg in de periode oktober 2006 tot oktober 2007 voor 8 uur per week voort te zetten. Tegen het einde van die periode zullen wij bezien of de inzet structureel moet worden.

De beleidsmedewerker heeft de volgende werkzaamheden.

- Onderzoek naar de cliëntparticipatie in de Drentse jeugdzorg. Het doen van concrete voorstellen om deze participatie te verbeteren.
- Aanspreekpunt voor, en waar nodig begeleiden van, nieuwe cliëntorganisaties die zich richten op de belangenbehartiging van cliënten in de Drentse jeugdzorg. Hieronder rekenen wij ook de stichting Pleegwijzer die de belangen behartigt van (aspirant-) pleegouders in Noord-Nederland. Zo nodig zelf actief zoeken naar cliëntorganisaties die in dezen iets kunnen betekenen. Zodra er zich meerdere cliëntenorganisaties melden: het inrichten van een provinciaal signaleringsplatform en verzorgen van ondersteuning.
- Het organiseren van een werkconferentie cliëntenbeleid in de jeugdzorg waar input wordt gegenereerd voor het cliëntenbeleid in komende jaren. Input bij deze conferentie bestaat onder meer uit de inbreng van good practices uit andere provincies en vanuit andere sectoren van de jeugdzorg (GGZ en LVGj).

- Zorgen voor een goede samenhang en samenwerking tussen de werkzaamheden van de CVP in de jeugdzorg.

Klachtrecht

Om de positie van de cliënt verder te versterken is er de onafhankelijke klachtencommissie van Bureau Jeugdzorg en Jeugdzorg Drenthe. Deze heeft in 2005 voor het eerst gefunctioneerd. Eind 2006 wilden wij met betrokkenen het functioneren van de klachtencommissie evalueren, maar door omstandigheden was er nog geen evaluatieverslag beschikbaar. Daarom wordt dit verplaatst naar 2007. Wij zijn niet alleen benieuwd naar het functioneren van de klachtencommissie maar ook naar wat er in het voortraject aan klachtbemiddeling gebeurt. Wij vragen ons onder andere af of de positie van het secretariaat van de klachtencommissie juist geregeld is, de bekendheid van de commissie bij cliënten groot genoeg is, in hoeverre klachten worden weggevangen in het voortraject en wat de directies van Bureau Jeugdzorg en Jeugdzorg Drenthe doen met de uitspraken en de aanbevelingen van de commissie. De resultaten van het inspectieonderzoek naar meezeggenschap en klachtrecht, eind 2006 (zie: *kwaliteit* Inspectie Jeugdzorg), worden in de evaluatie meegenomen.

De klachtencommissie heeft in 2005 zes klachten ontvangen. Een overzicht van deze klachten is te vinden in het jaarverslag van de klachtencommissie¹⁶. De commissie heeft het gehele jaar bestaan uit: de heer mr. A. Atema, mevrouw mr. M.C.D. Boon-Niks, mevrouw mr. A.M.A.M. Kager, de heer mr. H.W. Knottenbelt, mevrouw mr. J. Nijenhuis (griffier), mevrouw M. Hart de Ruyter, de heer W. Graafland, mevrouw K.C. Karelsen, de heer M. Lonnee (ambtelijk secretaris).

Cliëntenorganisaties

Tyro

Cliëntenorganisatie Tyro heeft ons per brief d.d. 15 maart 2006 te kennen gegeven haar werkzaamheden te beëindigen. Als reden hiervoor wordt aangegeven dat de werkzaamheden veel energie vergden van een betrekkelijk klein groepje actieve vrijwilligers. Pogingen om de opgevallen plaatsen van vertrekkende vrijwilligers op te vullen zijn mislukt. Met name het vertrek van een zeer ervaren, coördinerend, vrijwilliger heeft Tyro parten gespeeld. Het bestuur zegt in de brief toe dat de opgedane ervaringen behouden blijven voor eventueel nieuwe initiatiefnemers.

Wij betreuren het dat Tyro niet meer bestaat. Onze pogingen om Tyro wat meer ondersteuning te bieden door middel van een nauwere samenwerking met Zorgbeland Drenthe hebben niet het beoogde succes gehad.

Aangezien er zich nog geen nieuwe cliëntenorganisaties bij ons hebben gemeld is in Drenthe slechts nog de Stichting Minderjarigen Noord-Nederland (SMN) actief. Wij zullen tezamen met Zorgbelang Drenthe en de jeugdzorgaanbieders gaan bezien hoe wij de inbreng van cliënten actief kunnen blijven genereren als bouwsteen voor ons beleid.

¹⁶ Jaarverslag klachtencommissie is opgenomen in het jaarverslag BJD 2005.

SMN

De SMN heeft ons zoals ieder jaar uitgebreid verslag gedaan van haar werkzaamheden. De SMN is aangesloten bij het Landelijk Cliëntenforum Jeugdzorg en behartigt jaarlijks de belangen van ongeveer 400 cliënten. De stichting constateert dat er een verschuiving plaatsvindt van individuele belangenbehartiging naar collectieve belangenbehartiging. Voor wat betreft het laatste nemen de werkzaamheden en de bijkomende kosten steeds meer toe, onder andere door het opheffen van Tyro. Wij hebben hier begrip voor en behandelen een aanvraag voor extra subsidie dan ook welwillend. SMN heeft ons op de hoogte gebracht van een briefwisseling tussen het BKJ en de SMN met de Klachtencommissie Jeugdzorg. BKJ en SMN zijn van mening dat het schort aan de clientgerichte benadering van deze klachtencommissie. Wij gaan hierover in overleg met betrokken instanties. Wij zijn verheugd over de goede samenwerking tussen BKJ en SMN. De samenwerking tussen SMN en de CVP Jeugdzorg loopt steeds beter. Wel is het aantal doorverwijzingen naar SMN een aandachtspunt.

Signaleringsplatform

Wij hebben Zorgbelang Drenthe (voorheen het RPCP) gevraagd om op een actieve wijze te bezien welke cliëntorganisaties op het terrein van de jeugdzorg in Drenthe actief zouden kunnen zijn. Daartoe rekenen wij ook bestaande organisaties als KOG, Balans en de Nederlandse Vereniging voor Autisme en de Stichting Pleegwijzer die de belangen van pleegouders behartigt.

Vooralsnog zullen wij onze ambities om een provinciaal signaleringsplatform in het leven te roepen waarbinnen cliëntorganisaties gezamenlijk hun inbreng kunnen hebben, op een zacht pitje zetten. Zodra er zich nieuwe cliëntorganisaties melden zal Zorgbelang Drenthe een dergelijk platform snel moeten kunnen inrichten en verder, op vraag van de deelnemende organisaties, voor ondersteuning moeten zorgen.

Belangenbehartiging van (aspirant-)pleegouders

De provincie Drenthe is al geruime tijd in gesprek met de Nederlandse Vereniging voor Pleegouders (NVP) over de geleverde diensten. In het uitvoeringsprogramma opgroeien 2006 hebben wij onze zorgen over de NVP beschreven: "een steeds groter deel van onze subsidie aan de NVP werd gebruikt voor landelijke doeleinden. Voor de provincie Drenthe is het echter van belang dat de subsidie wordt gebruikt voor de belangenbehartiging en ondersteuning van pleegouders in Drenthe".

In december 2005 heeft, naar aanleiding van deze zorgen, tezamen met de provincie Groningen, overleg plaatsgevonden met een delegatie van het bestuur van de NVP. Reden voor dit gesprek was, behalve de eerdergenoemde onvrede over de inzet van subsidiemiddelen, het feit dat de regiocommissie van de NVP in Groningen en Drenthe haar werkzaamheden in november 2005 had beëindigd, na een conflict met het landelijke NVP-bestuur.

De provincies Groningen en Drenthe waren juist uitermate tevreden over de werkzaamheden van deze regiocommissie. Ook het merendeel van de pleegouders in de regio, alsmede de voorzieningen voor pleegzorg waren zeer tevreden over het werk van de regiocommissie.

In het gesprek van 12 december 2005 zijn twee belangrijke voorwaarden gesteld voor verdere subsidiëring:

- de NVP dient snel voor een hernieuwd draagvlak bij de pleegouders in de regio te zorgen;
- de taken van de oude regiocommissie Groningen/Drenthe dienen medio maart 2006 te zijn gecontinueerd.

Deze voorwaarden zijn tevens opgenomen in de verlening van de prestatiesubsidie 2006 die wij op 22 december 2005 hebben verzonden.

In een gesprek met de nieuwe landelijke beleidscoördinator en een waarnemend beleidsmedewerker voor Groningen/Drenthe op 26 april 2006 is definitief gebleken dat er niet aan de gestelde voorwaarden was voldaan. Gebleken is dat de NVP nog slechts een gering deel van de pleegouders in de regio vertegenwoordigt en dat er nog geen nieuwe regiocommissie is.

In juni 2006 hebben gedeputeerde staten besloten de subsidierelatie met de NVP per 2007 te beëindigen.

Inmiddels heeft zich bij ons de Stichting Pleegwijzer gemeld die de belangenbehartiging van ongeveer 500 pleegouders in de regio Groningen en Drenthe op zich wil nemen. Pleegouders kunnen bij de stichting terecht met hun vragen over ziektekostenverzekeringen voor pleegkinderen, bezoekregelingen met biologische ouders, maar ook met praktische kwesties rond bijvoorbeeld speelgoed en kleding. Gebleken is dat de Stichting Pleegwijzer aantoonbaar beschikt over het meeste draagvlak bij pleegouders in de regio. Er zijn goede contacten gelegd met de Stichting Jeugdzorg. Wij hebben de Stichting Pleegwijzer dan ook in het najaar van 2006 een startsubsidie verstrekt van € 2.550,-. Tezelfdertijd hebben wij op basis van afrekening een bijdrage van maximaal € 5.170,- verstrekt voor het organiseren van een werkconferentie in februari 2007 voor alle pleegouders en kinderen in Drenthe. Deze conferentie zal de stichting onder andere input moeten leveren voor het uit te voeren beleid voor de komende jaren. Omdat er een behoorlijke toename is van pleegouders en de Stichting Pleegzorg in het veld zichtbaar moet worden, heeft de stichting behoefte aan een beleidsmedewerker voor 15 uur. Om dit mogelijk te maken, kennen wij in 2007 een subsidiebedrag toe ad € 18.459,25, inclusief een eenmalige bijdrage van € 940,-. Op basis van evaluatie is er voor 2008 en volgende jaren een structurele optie van € 17.519,25.

CVP

Vertrouwenspersoon voor ouderen/ klachtondersteuning

Ook in 2006 heeft het BKJ weer een jaarverslag uitgebracht. Opvallend daarin is dat de klachtondersteuner steeds meer de rol op zich neemt van vertrouwenspersoon voor volwassenen. Wij kunnen ons goed vinden in deze herprofilering die overigens ook past in het landelijk beeld en aansluit bij de nieuwe Wet op de jeugdzorg. Het BKJ versterkt de rechtspositie van cliënten in de jeugdzorg door het bieden van ondersteuning, het geven van voorlichting en door signalering. Het uiteindelijke doel is om cliënten een meer gelijkwaardige positie in het hulpverleningsproces te geven.

Het aantal cliënten dat door het BKJ is ondersteund steeg opnieuw van 80 naar 95¹⁷.

2002	44
2003	56
2004	80
2005	95

De stijging is te verklaren uit de toename van het aantal informatievragen.

Veel klachten ontstaan over de omgangsregeling. Wij zullen daarom bezien of wij de inzet van het *omgangshuis* ook in 2007 kunnen continueren (zie hoofdstuk 1). Het BKJ neemt deel aan het Landelijk Cliëntenforum. BKJ Drenthe vertegenwoordigt hierin de noordelijke BKJ's. Het Cliëntenforum heeft samen met Ordina een cliëntenroute ontworpen voor cliënten. Het ziet eruit als een spoorboekje en wijst cliënten de weg als ze in contact komen met Bureau Jeugdzorg.

Vertrouwenspersoon voor jeugdigen

In september 2006 heeft Zorgbelang Drenthe een nieuwe vertrouwenspersoon voor jeugdigen aangesteld die inmiddels is gestart met haar werkzaamheden. Vanaf deze start zullen de werkzaamheden van de vertrouwenspersonen op elkaar worden afgestemd. Het jaarverslag 2005¹⁸ van de vertrouwenspersoon geeft aan dat er 104 cliëntencontacten zijn geweest. De diversiteit aan onderwerpen die besproken wordt is groot. Een aantal gesprekken ging over pesten en de vertrouwenspersoon heeft naar aanleiding daarvan de groepsleiding geadviseerd hier extra aandacht aan te besteden.

In tien gevallen is de vertrouwenspersoon opgetreden als ondersteuner bij een gesprek met een jongere en een jeugdzorgmedewerker. Voorts zijn er vier klachten gemeld bij de vertrouwenspersoon. De cijfermatige overzichten laten zien dat er meer meisjes gebruikmaken van de vertrouwenspersoon dan jongens.

Bij de aanbevelingen die de CVP geeft staat ook vermeld dat allochtone jongeren zich niet altijd begrepen voelen door groepsleden en groepsleiding. Dit thema is aangekaart in die groepen. Wij zullen deze informatie ook betrekken in het project Diversiteit in de jeugdzorg dat in 2007 wordt afgerond.

Cliëntenbeleid Bureau Jeugdzorg

Bureau Jeugdzorg Drenthe heeft eind 2006 de C-toets (cliëntentoets) afgenomen bij alle cliënten (anoniem). Zo wordt de tevredenheid over de dienstverlening van het BJD gemeten. De resultaten zijn begin 2007 bekend en kunnen worden vergeleken met veel andere Bureaus Jeugdzorg in Nederland. De uitkomsten van deze C-toets zullen ook een gespreksonderwerp zijn in de bijeenkomsten van de ouderen- en jongerenpanels. BJD is voornemens deze C-toets periodiek (jaarlijks of tweemaal per jaar) te gaan herhalen. Om cliënten van Bureau Jeugdzorg de gelegenheid te geven hun medezeggenschap uit te oefenen en hun gemeenschappelijke belangen te behartigen, is het nodig dat binnen het kader van de doelstelling van Bureau Jeugdzorg een cliëntenraad wordt opgezet. De wet stelt eisen aan het aantal leden, de wijze van benoeming en zittingsduur, aan de werkwijze en materiële middelen waarover de cliëntenraad kan beschikken (artikelen 58 tot en met 65).

¹⁷ Jaarverslag BKJ 2005: Lilian Hoekstra, Zorgbelang Drenthe, september 2006.

¹⁸ Jaarverslag 2005 Vertrouwenspersoon voor jongeren. Helena Reitsema, Zorgbelang Drenthe, februari 2006.

Cliëntenbeleid Jeugdzorg Drenthe

De provincie Drenthe wil het accent op het cliëntenbeleid versterken. Uitgangspunt is dat de geleverde zorg aansluit op de werkelijke behoefte van de jongere en zijn opvoeders. De vraag van de cliënt naar zorg is leidend voor de uitvoering van de hulp. De zorg moet "op tijd zijn" en "op maat" beschikbaar zijn voor de cliënt. Daarnaast dient de cliënt betrokken te worden bij de indicatiestelling, bij het besluit welke zorg noodzakelijk is en bij de opstelling van het hulpverleningsplan. Deze uitgangspunten voor het beleid ten aanzien van de cliënt gelden voor zowel het BJD als voor Jeugdzorg Drenthe.

Jeugdzorg Drenthe maakt momenteel versneld werk van de verbetering van het cliëntenbeleid. Hiertoe is de hulp ingeroepen van de Stichting Alexander. Cliëntenparticipatie is binnen Jeugdzorg Drenthe gelukkig niet nieuw. Zo bestaan er al de cliëntenraad, de bewonersvergaderingen, het gebruik van de C-toets, de ouderraden en wordt elk behandelingsplan met cliënten besproken, gemaakt en geëvalueerd. De Stichting Jeugdzorg wil echter de versnippering van de cliëntparticipatie tegengaan en veel beter gebruikmaken van alle informatie die zij (zou kunnen) krijgen van cliënten ter verbetering van de hulpverlening. Het doel is om in 2007 te komen tot een geïntegreerd geheel waarin de resultaten van cliëntenfeedback op alle niveaus in de organisatie gebruikt en aan elkaar gekoppeld worden. Dit moet ten goede komen aan de kwaliteit van de hulpverlening. Het plan is om de resultaten van het project op te nemen in de beleids- en planning & control-cyclus van Jeugdzorg Drenthe en een jaarlijkse evaluatie te laten plaatsvinden door MT en cliëntenraad.

Herziening van het cliëntenbeleid

Het is door verschillende omstandigheden niet gelukt om nog in 2006 een conferentie over het cliëntenbeleid te organiseren. Wij hebben Zorgbelang Drenthe gevraagd om in het voorjaar van 2007 alsnog een dergelijke conferentie te beleggen. Doel van deze conferentie zal zijn om, samen met alle betrokkenen, een nieuwe richting te geven aan het cliëntenbeleid in de jeugdzorg. Als onderleggers voor deze conferentie dienen: het onderzoek van Zorgbelang Drenthe naar onderdelen van het cliëntenbeleid in Drenthe (2005/2006), het onderzoek van de Inspectie Jeugdzorg (2006, zie hierna) en good practices uit andere provincies en in de geestelijke gezondheidszorg in Drenthe.

Aan de orde komen onder meer de volgende onderwerpen.

- Hoe betrekken wij cliënten actief bij het opstellen en de uitvoering van het jeugdzorgbeleid (cliëntenorganisaties, cliëntenraden, medezeggenschap, cliënttoets).
- Ondersteuning van cliënten door CVP.
- Hoe functioneert het klachtrecht en de ondersteuning van cliënten daarbij.

Actiepunten 2007

Cliëntenbeleid

Wij stellen het cliëntenbeleid in de jeugdzorg, mede aan de hand van het onderzoek van het RPCP en de uitkomsten van de werkconferentie, op sommige punten bij.

- Wij gaan in 2007 de werkwijze en positionering van de Klachtencommissie Jeugdzorg evalueren.
- Wij dragen zorg voor een betere bekendheid van de interne en onafhankelijke klachtencommissie in de jeugdzorg.
- Wij vragen Zorgbelang Drenthe in het voorjaar van 2007 een werkconferentie waarmee wij input willen genereren voor een bijstelling van ons cliëntenbeleid in de jeugdzorg.

- Wij zullen stimuleren dat er ook binnen het BJD een cliëntvertegenwoordiging wordt opgezet.
- Binnen het hulpverleningsproces dient de cliënt, op een laagdrempelige wijze, ruim inzage te krijgen in de voortgang van de zorg. De cliënt krijgt recht op een second opinion.
- Wij willen dat Zorgbelang Drenthe de werkwijze van het BKJ meer in afstemming brengt met het werk van de CVP voor jeugdigen. Wij zien het BKJ daarbij steeds meer in de rol van vertrouwenspersoon voor volwassenen. Een betere samenwerking tussen BKJ en CVP kan het functioneren van de beide, thans nog geïsoleerde, onderdelen versterken.
- Wij maken samen met Zorgbelang Drenthe afspraken over het faciliteren en ondersteunen van cliëntenorganisaties voor de intersectorale jeugdzorg. Gezien de positieve ervaringen in de afgelopen periode zien wij in elk geval de cliëntenorganisatie SMN de komende budgetperiode als vaste gesprekspartner. Voorts zal Zorgbelang moeten nagaan welke cliëntorganisaties nog meer een rol kunnen spelen binnen het cliëntenbeleid voor jeugdigen in Drenthe.
- Wij vragen Zorgbelang Drenthe, in nauwe samenwerking met de SMN, een provinciaal signaleringsplatform jeugdzorg in te richten zodra er zich meer cliëntenorganisaties melden. Dit platform kan dienen als een klankbord voor provinciaal beleid.
- Wij streven ernaar dat ook cliëntenorganisaties binnen aanpalende sectoren als de GGZ-jeugd en LVG-jeugd, op den duur, kunnen aansluiten bij het signaleringsplatform. In een later stadium willen wij bezien of naast dit provinciaal platform ook samenwerking binnen een noordelijk platform wenselijk is. Wij stellen ons voor dat het Drents platform cliëntenbeleid jeugdzorg een vertegenwoordiger aanwijst die Drenthe in de landelijke cliëntentafel vertegenwoordigt.
- Wij zullen ons, naar aanleiding van de eindrapportage van Zorgbelang Drenthe, beraaden of de functie beleidsmedewerker jeugd bij Zorgbelang Drenthe moet worden voortgezet.
- Wij zijn voornemens de Stichting Pleegwijzer een subsidie ad € 5.620,-- te verstrekken voor 2007 met een optie voor 2008.

Kwaliteit

Inspectie Jeugdzorg

Geplande onderzoeken in 2007

Onderzoek naar het cliëntenbeleid

De Inspectie Jeugdzorg heeft, mede op ons eigen verzoek, de provincie Drenthe uitgekozen om onderzoek te doen naar het functioneren van de vertrouwenspersonen. Inmiddels is er in Drenthe vijf jaar ervaring opgedaan met deze functie. Wij zijn benieuwd wat de opbrengst is van deze periode en welke bijstellingen nodig en gewenst zijn. Het onderzoek is gecombineerd met een onderzoek naar medezeggenschap en klachtrecht. De eerste resultaten worden begin 2007 verwacht en zullen mede worden ingebracht in de te beleggen werkconferentie cliëntenbeleid in Drenthe die in het voorjaar van 2007 door de RPCP, samen met de jeugdzorginstellingen, zal worden georganiseerd.

Resultaten van onderzoeken uit 2006

Quick scan naar ambulant begeleid wonen:

De inspectie geeft aan - op basis van een quick scan, waarbij twee rapporten zijn bekeken - dat Jeugdzorg Drenthe in onvoldoende mate voldoet aan de verwachtingen van de inspectie waar het gaat om leidinggeven aan de zorgverlening. Helaas heeft de inspectie niet met een leidinggevende gesproken, maar met een ondersteunend gedragswetenschapper. Hierdoor ontstaat een wat vertekend beeld. Inmiddels hebben wij met de zorgaanbieder afspraken gemaakt om verbeteringen aan te brengen.

Onderzoek naar de samenwerking tussen de GGZ en het Bureau Jeugdzorg

In september 2006 verschenen de onderzoeksresultaten van de Inspecties Jeugdzorg en de geestelijke gezondheidszorg over de samenwerking tussen GGZ en Bureau Jeugdzorg. Deze samenwerking verloopt ook in Drenthe nog niet naar wens (zie ook hoofdstuk 2). De conclusie van de inspecties is dat de gebrekkige samenwerking leidt tot lange wacht- en doorlooptijden en ontoereikende behandeling. Het nieuwe protocol indicatie GGZ moet de samenwerking verbeteren, maar het is de vraag of dat protocol alle samenwerkingsproblemen oplost. Er zijn nog twee fundamentele problemen: de gescheiden financiering en de grote rechtstreekse instroom bij de GGZ-jeugd via de (huis)artsen. Al eerder hebben wij in ons uitvoeringsprogramma 2006 geconcludeerd dat nog ruim 75% van de jeugdigen rechtstreeks naar de GGZ-jeugd wordt verwezen zonder dat er een indicatie van het Bureau Jeugdzorg is.

Toezicht hulpverleningsplannen en Een goed begin...?

Het onderzoek van de inspectie naar de hulpverleningsplannen loopt al sinds 2004. Wij onderschrijven de stelling van de inspectie dat het hulpverleningsplan een centrale rol speelt bij de start van de geïndiceerde zorg. Wij hebben zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe dan ook herhaaldelijk laten weten dat wij als provincie groot belang hechten aan de totstandkoming en de kwaliteit van deze hulpverleningsplannen. De grote aandacht die Jeugdzorg Drenthe besteedt aan de kwaliteit van de plannen en de communicatie hierover met de cliënt, gaat nog wel eens ten koste van de controle op de aanwezigheid van de plannen in alle dossiers. Het onderzoek van de inspectie eind 2005 en een intern onderzoek door Jeugdzorg Drenthe, toonden dit aan¹⁹.

Naar aanleiding van deze onderzoeken is een verbeterplan opgesteld waarbij het toezicht op de naleving en controle van het bijhouden van de dossiers beter is geregeld. Wij hebben per 2006 in ons PvE opgenomen dat Jeugdzorg Drenthe zich aan de wettelijke kwaliteitseisen moet houden, specifiek waar het gaat om de eisen ten aanzien van dossiervorming.

Diversiteitbeleid

Via het project Interculturalisatie jeugdzorg in Drenthe, wordt de hulpverlening in Drenthe beter toegankelijk voor allochtone jeugdigen en hun ouders/opvoeders van niet-westerse afkomst. De serviceafdeling van Bureau Jeugdzorg voert het project uit in samenwerking met I2D. De projectactiviteiten zijn gericht op visieontwikkeling, hulpverlening, deskundigheidsbevordering aan medewerkers uit de provinciale en lokale voorzieningen, voorlichting aan migrantengemeenschappen, ketensamenwerking en netwerkontwikkeling. Het project is in 2005 gestart en wordt eind 2007 afgerond. Het komende jaar worden de inmiddels opgebouwde samenwerkingscontacten met de migrantengemeenschappen verstevigd. I2D bouwt een kenniscentrum op haar eigen website verder uit. Aan zes ge-

¹⁹ Dossieronderzoek 2005 Jeugdzorg Drenthe, afdeling kwaliteit en onderzoek 2005.

meenten worden zes methodiektrainingen gegeven; vooral de politie en het onderwijs hebben veel interesse. De inhoudelijke specialisatie van de werkbegeleiders van Bureau Jeugdzorg krijgt meer aandacht in de vorm van supervisie. Deze is gericht op verdieping en de borging van de methodiek. Met behulp van een subsidie van € 8.000,-- die nog openstaat vanuit het AMA-project, wordt een methodiek/ervaringenboek gemaakt en gepresenteerd. Ook worden er vanuit het project aanbevelingen gedaan met betrekking tot het wervings- en selectiebeleid van Bureau Jeugdzorg. Binnen het project zijn zes meetpunten opgesteld, waarvan de resultaten eind 2007 beschikbaar zijn. Naast implementatie van de verworven kennis en het meten van de resultaten is ketensamenwerking ook een belangrijk aandachtspunt. Daarom organiseren wij in de eerste helft van 2007 een werkconferentie om tot afspraken te komen over bijdragen die individuele instellingen kunnen leveren aan het bereiken van ketensamenwerking op het gebied van interculturele hulpverlening. Ten behoeve van het project en de afronding ervan stellen wij in 2007 een eenmalig bedrag van € 157.388,-- beschikbaar aan Bureau Jeugdzorg.

Resultaatgericht meten

Het monitoringssysteem resultaatgericht meten is in 2006 verder ontwikkeld en geïmplementeerd. Het systematisch meten en volgen van de effectiviteit van jeugdzorg is verder verbreid naar het Bureau Jeugdzorg. Bureau Jeugdzorg en Jeugdzorg Drenthe hebben op dit terrein een convenant gesloten dat in de komende periode mogelijk wordt uitgebreid naar andere zorgaanbieders. Belangrijkste doel van resultaatgericht meten is te ontdekken welke hulpvormen werken en welke niet. De mening van de cliënt, de zogenaamde C-toets wordt hierbij structureel meegenomen. Door de resultaatmeting zowel bij de aanvang van de zorg in het Bureau Jeugdzorg te meten als tijdens en na loop van de zorg bij de zorgaanbieder, ontstaat een steeds completer beeld. Voor financiers van zorg zoals de provincie, zijn de opbrengsten van het resultaatgericht meten van belang bij het verbeteren van de jeugdzorg. Zo kunnen wij door het gericht inkopen van zorg die werkt onze middelen beter benutten.

Ons streven om het resultaatgericht meten meer landelijk onder de aandacht te brengen, werpt langzamerhand zijn vruchten af. In 2006 is de resultaatmeting met succes gepresenteerd aan een IPO-delegatie, Tweede Kamerleden, op een IPO-conferentie en aan leden van de Statencommissie Welzijn in provinciale staten van Drenthe.

In 2006 verscheen via het IPO Het witboek jeugdzorg met daarin beschreven good practices uit de praktijk van de jeugdzorg. De Drentse bijdrage ging over het resultaatgericht meten. Peter Stam schrijft daarin het volgende.

Meer cliënten voor hetzelfde geld

Bij ons in de instelling is erg veel veranderd sinds wij een aantal jaren geleden onze visie op zorg opfristen. Het zichtbaar maken van de resultaten is toen een expliciet onderdeel van onze zorgvisie geworden. Opmerkelijk was dat al onze medewerkers zich hier direct in konden vinden. Zij gaan gewoon voor het resultaat! Als je dit in je visie opneemt, moet je dat meteen concreet meten.

Eerst hebben wij de financiële en organisatorische randvoorwaarden gerealiseerd.

Deze maken het de hulpverleners mogelijk om daadwerkelijk onze resultaten zichtbaar te maken. Daarbij maken wij dankbaar gebruik van goede voorbeelden om ons heen. Met de provincie kon ik afspreken een deel van de doeluitkering te besteden aan kwaliteit, onderzoek, opleiding en ontwikkeling.

Een vast deel van dit bedrag besteden wij momenteel aan de Stafafdeling Kwaliteit en een deel gebruiken wij voor het inhuren van onderzoeksexpertise van de universiteit. En tenslotte gaat een deel van de middelen naar het organiseren, ontwikkelen en uitvoeren van functiescholing en training van onze medewerkers. Zij leren te werken met de onderzoeksinstrumenten en de onderzoeksinformatie te gebruiken voor het onderbouwen van (beleids)beslissingen. Het lijkt duur, maar inmiddels behandelen wij voor hetzelfde geld veel meer cliënten dan voorheen, is het ziekteverzuim teruggelopen en hebben wij geen problemen met het invullen van vacatures.

Peter Stam

Directeur van Jeugdzorg Drenthe

Prestatie indicatoren jeugdzorg

In de jeugdzorg gaat veel aandacht uit naar de eisen die gesteld worden aan hoe de instellingen diensten en hulp verlenen. Tot voor kort was er nog weinig aandacht voor de opbrengst van de jeugdzorg, zowel de opbrengst voor de individuele cliënt als maatschappelijk gezien. Dit was aanleiding voor een landelijke bijeenkomst van partijen, medio 2005, om tot gezamenlijke lijnen wat betreft prestatie-indicatoren te komen. De daar aanwezige partijen VWS, Justitie, IPO, MO-groep en NIZW/wetenschap, waren het er allemaal over eens dat de tijd rijp is om afspraken te maken over het gaan werken met prestatie-indicatoren. Een werkgroep heeft in 2006 het eindrapport *Prestatie-indicatoren*²⁰ uitgebracht dat inmiddels kaderstellend is voor de jeugdzorg. De indicatoren gaan over de vier hoofdoelen van de jeugdzorg: het beantwoorden van hulpvragen van cliënten, het versterken van de autonomie van cliënten, het herstellen van de veiligheid van de jeugdige en de jeugdige vormt geen bedreiging voor de veiligheid van de samenleving.

De provincie Drenthe heeft het rapport breed verspreid en maakt breed gebruik (ondermeer bij het Resultaatgericht meten) van de in het rapport gehanteerde begrippen en definities. De indicatoren zijn ook handig voor het vergelijken van prestaties binnen verschillende zorgprogramma's.

Benchmark, evaluatie en onderzoek

Nu de Wet op de jeugdzorg sinds twee jaar van kracht is, wordt het tijd te bezien of het systeem ook daadwerkelijk het beoogde effect heeft. In de loop van 2006 is daartoe een aantal evaluaties en onderzoeken gestart dat de prestaties van Bureaus Jeugdzorg, zorgaanbieders en provincies onder de loep neemt. Verder is er een benchmark gestart die de prestaties van provincies op een aantal onderdelen onderling vergelijkt. Hierna volgt een korte stand van zaken. De (voorlopige) conclusies zijn voor ons ook aanleiding om het jeugdzorgbeleid bij te stellen of aan te scherpen.

- Provincies hebben gezamenlijk het initiatief genomen om een benchmark op het terrein van de jeugdzorg in te richten. Cap Gemini heeft die in opdracht van het IPO ontwikkeld en Drenthe heeft daarbij ambtelijke ondersteuning geboden. Uit de gegevens van deze benchmark blijkt dat de Drentse jeugdzorg goed presteert. Alleen de doorlooptijden bij het AMK zijn aan de hoge kant. Voorts blijkt dat er met een laag budget per gewogen jeugdige (zie elders in deze nota) veel zorg wordt geboden.

²⁰ Prestatie-indicatoren Jeugdzorg, IPO/MO-groep, VWS, Justitie, NIZW, oktober 2006.

- Evaluatie Wet op de jeugdzorg
Deze evaluatiegegevens zijn inmiddels beschikbaar en worden thans in IPO-verband nader besproken. Pas in 2007 verwachten wij dat een helder beeld ontstaat over de werking van de Wet op de jeugdzorg. Dan zal ook een nieuw kabinet verdere beslissingen nemen over bijstelling van de wet en over de toekomst van het stelsel van jeugdzorg. Gedacht wordt aan een speciaal ministerie of staatssecretariaat voor jeugd en gezin. Wij zijn voorstander van bredere aandacht voor jeugdzorg bij de rijksoverheid. Een bundeling van beleidskracht voor jeugd bij Ministeries als VWS, Onderwijs en Justitie lijkt ons een goede zaak.
- Monitor vraag- en doelmatigheidsontwikkeling
Deze monitor is gebaseerd op de beleidsinformatie die ieder kwartaal wordt aangeleverd door de Bureaus Jeugdzorg.
- Eindrapport van de Jeugdzorgbrigade
De Jeugdzorgbrigade heeft onder leiding van Frank de Grave de afgelopen twee jaar onderzoek gedaan naar overbodige bureaucratie in de jeugdzorg. In haar eindrapport neemt de Jeugdzorgbrigade duidelijk op dat de jeugdzorg niet zit te wachten op weer een nieuwe stelselwijziging:

"Een nieuwe periode van onzekerheid over de inrichting van het jeugdzorgstelsel vormt een rijke voedingsbodem voor bureaucratie. Het debat over een nieuw stelsel gaat ten koste van kennis, continuïteit, vertrouwen in de overheid en betrokkenheid van mensen op hun werk, maar vooral ten koste van de cliënt. De sector heeft na de vele jaren van onzekerheid en wisselende perspectieven nu tijd nodig zich inhoudelijk verder te ontwikkelen."

Dit past precies in de visie van de provincie Drenthe.

De overige aanbevelingen²¹ uit het eindadvies zijn in IPO-verband door provincies overgenomen.

- Sturingsadviezen van Operatie Jong
Onder leiding van Steven van Eijck, Commissaris jeugd- en jongerenbeleid, heeft Operatie Jong in 2006 een aantal heldere aanbevelingen gedaan over de jeugdzorg. Deze adviezen zijn mede opgesteld naar aanleiding van werkbezoeken die overal in het land zijn gehouden, zo ook in Drenthe. Operatie Jong doet veel zinvolle aanbevelingen, maar trekt de conclusie dat de jeugdzorg onder regie van gemeenten moet komen. Wij zijn het als provincie daar niet mee eens. In een vrij kleine provincie als Drenthe is juist deze schaal ideaal om de regie in de jeugdzorg te voeren. Ook de Drentse gemeenten delen deze opvatting. De overige adviezen van Operatie Jong verwerken wij in dit uitvoeringsprogramma.

Hoofdpunten uit het sturingsadvies Koersen op kind

- Versterken van de positie van gemeenten bij de geïndiceerde zorg.
- Bundeling van taken op het terrein van opvoed- en opgroei-ondersteuning in Centra voor Jeugd en Gezin. Zo worden het kind en/of de ouders eerder en sneller in de eigen omgeving geholpen

²¹ Aanbevelingen uit het eindadvies van de Jeugdzorgbrigade en Operatie Jong zijn opgenomen in bijlage 5.

- De ZAT's worden het samenwerkingsverband van alle relevante uitvoerende partijen. Het aantal ZAT's is de afgelopen jaren fors gestegen. De meerderheid van gemeenten en scholen vindt dat de ZAT's adequaat en doeltreffend handelen. De gemeente bestuurlijk verantwoordelijk te maken voor de Centra voor Jeugd en Gezin en de ZAT's.
- *Onderzoek Noordelijke Rekenkamer*
Met ingang van maart 2006 heeft de Noordelijke Rekenkamer onderzoek gedaan naar de vraaggerichtheid van het jeugdzorgaanbod in de noordelijke provincies. Het eindrapport is in november aangeboden aan provinciale staten en tevens heeft de Rekenkamer het rapport toegelicht in het college van gedeputeerde staten.

Het rapport van de Rekenkamer, Vraaggericht jeugdzorgaanbod in Drenthe, gaat over een voor de provincie zeer belangrijk beleidsterrein en is op een zorgvuldige wijze tot stand gekomen.

Wij herkennen ons in grote lijnen in de conclusies en aanbevelingen en zien deze als een bevestiging van ons jeugdzorgbeleid. Wij zijn dan ook verheugd over de zinsnede van de Rekenkamer in haar eindadvies dat de voornemens en de plannen van de provincie Drenthe het doen van aanbevelingen van de Rekenkamer bijna overbodig maakt. Ook geeft de Rekenkamer aan dat er waardering is voor de stevige rol die de provincie voor zichzelf ziet weggelegd op het terrein van de jeugdzorg en de verantwoordelijkheid die zij voelt voor een breed jeugdzorgaanbod in alle sectoren. De meeste van de door de Noordelijke Rekenkamer genoemde aanbevelingen zijn dan ook terug te vinden in dit uitvoeringsprogramma. Uit dit uitvoeringsprogramma blijkt onder meer dat de doorlooptijden bij het Bureau Jeugdzorg en AMK nagenoeg binnen de wettelijke termijnen zijn teruggebracht. Tevens is het aantal jeugdigen dat langer dan 9 weken wacht op jeugdzorg inmiddels teruggedrongen van het in het rapport genoemde aantal van 95 tot minder dan 20.

Mede dankzij een extra financiële impuls verwachten wij dat het aantal wachtenden langer dan 9 weken per 2007 zal zijn teruggebracht tot 0.

Communicatieprotocol jeugdzorg-provincie Drenthe

Inleiding

Met ingang van 1 januari 2005 is de nieuwe Wet op de jeugdzorg ingegaan. Het doel van deze wet is dat de provincie zorgt voor een goede afstemming van vraag en aanbod in de jeugdzorg. Daarnaast is de provincie verantwoordelijk voor de financiering van het Bureau Jeugdzorg (vraag) en het provinciale jeugdzorgaanbod. Het uitgangspunt is dat tijdige en passende jeugdzorg voor ieder kind/jongere/gezin dat deze zorg volgens het Bureau Jeugdzorg nodig heeft geboden wordt.

De jeugdzorg valt onder de ministeriële verantwoordelijkheid van VWS en Justitie.

De jeugdzorg staat de laatste jaren vaak ten gevolge van calamiteiten volop in de publieke belangstelling. Van betrokken partijen wordt verwacht dat de informatieverstrekking adequaat en zorgvuldig is. De betrokkenen en in de eerste plaats de cliënten, burgers maar ook het personeel hebben daar recht op.

Doel

Het protocol is opgesteld ter waarborging van de afstemming van de communicatie rond een calamiteit binnen de jeugdzorg. Het betreft procedures, namen en telefoonnummers van contactpersonen en afspraken over de communicatie. Het is dus niet een handlingsprotocol. De betrokken instelling blijft "probleemeigenaar" en is verantwoordelijk voor het adequaat handelen bij calamiteiten conform de instellingsprotocollen/afspraken van de desbetreffende organisatie.

Toepassing

Afstemming over communicatie is noodzakelijk bij calamiteiten waarbij sprake is:

- van het overlijden van een cliënt of als de veiligheid van de cliënt in het geding is en waarbij veel media-aandacht ontstaat of het risico bestaat dat dit gebeurt;
- van situaties waarbij het (algemene) jeugdzorgimago ter discussie staat en/of de verwachting bestaat dat er veel media-aandacht kan ontstaan;
- dat er kans bestaat op escalatie van het probleem (opschaling).

Voorbeelden van dergelijke calamiteiten/situaties zijn:

- ernstige ziekte/verwonding/letsel cliënten of medewerker
- (vermoeden van) mishandeling en/of misbruik van cliënt door personeel
- overlijden cliënt
- ernstige klachten van cliënt over de instelling
- externe bedreiging/overlast/(roof)overval
- grote brand en/of schade aan het verblijf van de cliënten/de instelling

Om de communicatie na ernstige incidenten in de jeugdzorg te verbeteren, is in nauwe samenwerking met de provinciale afdeling communicatie een protocol ernstige incidenten opgesteld. In dit protocol wordt geregeld hoe de communicatie verloopt en hoe de media worden benaderd. Dit protocol is afgestemd met Bureau Jeugdzorg en Jeugdzorg Drenthe en kan na verloop van tijd worden verbreed naar andere partners in de jeugdzorg en gemeenten.

Het gehele protocol is in bijlage 3 opgenomen.

Actiepunten 2007

- Wij zullen er alles aan doen om onze inbreng op het terrein van wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van de jeugdzorg te waarborgen. Ook zullen wij de komende periode de inspanningen van het hiervoor genoemde onderzoeksnetwerk daar waar mogelijk in relatie trachten te brengen met het Onderzoeksbureau CWZ van de provincie. Op deze wijze kan de opbrengst van het onderzoek zo breed mogelijk worden benut. Wij zullen waar nodig middelen vanuit de doeluitkering of autonome middelen inzetten om het onderzoek te continueren. Daarnaast zullen wij de onderzoeksresultaten ook bij de Ministeries van VWS en Justitie onder de aandacht brengen, omdat wij ervan overtuigd zijn dat veel in Drenthe ontwikkelde werkwijzen ook breder interessant zijn en op landelijk niveau navolging verdienen.
- Wij vragen Bureau Jeugdzorg Drenthe om in de eerste helft van 2007 een werkconferentie te organiseren over het project Diversiteitbeleid. Daar kunnen ook afspraken gemaakt worden over de bijdragen die individuele instellingen kunnen leveren bij het bereiken van ketensamenwerking op het gebied van interculturele hulpverlening.

Communicatie

Week van de jeugdzorg

In de week van 2 tot en met 9 december 2006 heeft voor het eerst een landelijke Week van de jeugdzorg plaatsgevonden. Deze week werd op initiatief van de gezamenlijke provincies, en de MO-groep voor het eerst georganiseerd. De bedoeling van deze week was dat de media in deze week landelijk veel aandacht genereren voor de jeugdzorg. De intentie bestond om vooral positieve aspecten van de zorg voor jeugdigen voor het voetlicht te brengen. Meer informatie daarover is nog te vinden op de website www.weekvandejeugdzorg.nl.

In Drenthe is een groot aantal activiteiten uitgevoerd waarbij onder meer de provincie, Bureau Jeugdzorg en statenleden waren betrokken. Zo viel er in de week van de jeugdzorg bij ieder huishouden in Drenthe een huis-aan-huiskrant in de bus met "alledaagse" verhalen uit de jeugdzorg. Op 8 december werd de behandelgroep 0/3-jarigen op het terrein van Jeugdzorg Drenthe te Papenvoort geopend en werd er een open middag georganiseerd waar 10 instellingen aan meededen.

5. FINANCIËN

Begroting Uitvoeringsprogramma opgroeien 2007

In 2006 is de Wet op de jeugdzorg van kracht geworden. Dat betekent dat in 2007 voor het derde achtereenvolgende jaar gewerkt wordt met twee doeluitkeringen; één voor het zorgaanbod en één voor het Bureau Jeugdzorg in Drenthe.

Het volume van de middelen die het Rijk beschikbaar stelt is afgeleid van de laatste doeluitkeringen in 2006. In de doorrekening naar 2007 is rekening gehouden met reeds bekende ontwikkelingen, bijvoorbeeld extra middelen in het kader van aanpak wegwerken wachtlijsten. De geraamde kosten voor 2007 vallen hoger uit dan de middelen die het Rijk thans in eerste instantie heeft toegezegd. Het totale geraamde voorlopige tekort bedraagt op grond van de thans beschikbare gegevens: € 125.080,--.

Het tekort is als volgt te verklaren.

Zoals wij in eerdere uitvoeringsprogramma's al aangaven, verwachten wij enkele financiële knelpunten, met name voor het onderdeel Bureau Jeugdzorg. Mede als gevolg van een aantal landelijke incidenten in de jeugdzorg in het verleden, is er bij de jeugdbescherming en de jeugdreclassering nog steeds sprake van een groei van het aantal zaken. Omdat de financiering vanuit het Rijk voor deze onderdelen is gebaseerd op het jaar T-1, op het zogeheten twaalfmaandsgemiddelde, moet de provincie een voorfinanciering doen. Om die reden is in juli van 2005 een beroep gedaan op de zogenaamde hardheidsclausule. (In september 2006 heeft het Rijk voor het eerst de hardheidsclausule toegepast en is eenmalig een bedrag van € 254.096,-- toegekend.)

Dekking van het tekort

Gezien de landelijke ontwikkelingen gaan wij ervan uit dat de definitieve toewijzing van rijksmiddelen voldoende toereikend is om de begroting 2007 te dekken. Mocht dit om niet-voorzien ontwikkelingen niet lukken, dan doen wij een beroep op de Voorziening jeugdzorg. De stand van de voorziening op 1 januari 2006 was € 831.087,--.

Financiën 2007, onderdeel Jeugdzorg

Totale kosten	€ 28.576.988,--
Inkomsten van derden	€ 28.451.910,-- (raming)
Lasten voor de provincie	€ 125.080,-- (ten laste van de voorziening jeugdzorg)

Aanvulling financiën 2007, M.I.M. deelbudget Opgroeien

Totale kosten	€ 316.000,--
Inkomsten van derden	0
Lasten voor de provincie	€ 316.000,--

Begroting Uitvoeringsprogramma 2007

Bureau Jeugdzorg Drenthe

Begrote prestatiesubsidie 2007

Omschrijving	Normprijs	Aantal	Bedrag 2007
OTS < 1 jaar	6110	100	611.000
OTS overig	5094	235	1.197.090
voorlopige voogdij	5145	0	0
Voogdij	3728	85	316.880
Jeugdreclassering	3834	165	632.610
Centrale overhead	262	585	153.270
Fin.taken KR pleegzorg	95	107	10.165
Samenloop	683	20	13.660
ITB harde kern	1223	7	8.561
ITB Criem	1638	34	55.692
STP	1638	6	9.828
Totaal Justitie-taken			3.008.756
(prognose loonontwikkeling 2007)			30.088
Totaal Justitie-taken inclusief prognose			3.038.844
Indicatiebesluit (= indicatieorgaan)			471.388
Aanmelding en indicatietraject			623.730
AMK			710.379
Casemanagement			3.035.333
Servicebureau			322.675
Aansluiting			36.927
Kindertelefoon			118.859
Totaal VWS-taken			5.319.291
(prognose loonontwikkeling 2007)			53.193
Totaal VWS-taken, inclusief prognose			5.372.484
Totaal taken Bureau Jeugdzorg			8.411.327
Diversen			
Focus op cliëntbelang		100.000	
Signs of safety		70.000	
Totaal overige posten			170.000
Totaal subsidie Bureau Jeugdzorg			8.581.327

Stichting Jeugdzorg Drenthe

Begrote prestatiesubsidie 2007

Omschrijving zorgprogramma's (onderdelen)	Aantallen	Kostprijs	Bedrag
Crisiscentrum en Perspectiefgroep			
Crisiscentrum	9	80.069	720.621
Perspectiefgroep	8	81.756	654.048
			1.374.669
Hulp aan Huis			
Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding	133	11.137	1.481.221
Families First	60	8.194	491.640
Intensieve Ambulante Begeleiding	35	16.146	565.110
Ambulantteam	82	2.398	196.636
			2.734.607
Ambulante projecten			
MST	30	13.419	402.570
FFT	69	7.502	517.638
PMTO	123	4.700	578.100
			1.498.308
Avontuurlijk Leren			
Avontuurlijk leren	142	5.282	750.044
Nieuw programma AVL	48	6.047	290.256
			1.040.300
Pleegzorg			
Pleegzorg Justitieel en Vrijwillig	252	12.285	3.095.820
Therapeutische Pleegzorg			0
Familienetwerkberaad	10	3.884	38.840
			3.134.660
Regionaal Jeugdzorg Centrum			
Leefgroep	27	61.662	1.664.874
Fasehuis	15	61.634	924.510
(!)TCK en Tienermoeders	31	37.267	1.155.277
Orthopedagogisch Projectgezin	9	40.525	364.725
			4.109.386
Long Stay			
Long Stay	4	66.715	266.860
			266.860
Daghulp Oudere Jeugd			
Daghulp Oudere Jeugd	36	26.233	944.388
			944.388
Au Boulot			
Au Boulot	8	35.585	284.680
			284.680
Dagbehandeling Jonge Kind			
Medisch Kinderdagverblijf	109	39.196	4.272.364
Boddaert	50	33.437	1.671.850
Omgangshuis	40	1.913	76.520
			6.020.734
Totaal zorgprogramma's 2007			21.408.592
Financiering			
Beschikking MST-FFT	-2007	551.025	
Beschikking PMTO	-2007	80.000	631.025
Aanvalsplan wachtlijsten 2e tranche (2007)		1.002.367	
PMTO	(2007)	80.000	1.082.367
		1.713.392	af: 1.713.392

Totaal zorgaanbod, te verlenen prestatiesubsidie voor Jeugdzorg Drenthe

19.695.200

Overige (prestatie)subsidies voor 2007	Begrote (prestatie)subsidie 2007	
Provinciale cliëntenorganisatie, Zorgbelang		
BKJ	69.754	
CVP-zorgaanbod	47.174	
CVP-bureau jeugdzorg	47.174	
Aanvulling: BKJ+CVP	<u>52.463</u>	216.565
Stichting Minderjarigen Noord-Nederland		
Ambulant	<u>5.892</u>	5.892
William Schrikkerstichting		
Pleegzorg	6 <u>55.904</u>	55.904
Stichting Pleegwijzer		
Pleegzorg	<u>22.100</u>	22.100
Experimenten		
		0
Totaal benodigd voor het boekjaar 2007		28.576.988

Doorrekening doeluitkering 2007

Doeluitkering zorgaanbod 2006	17.474.309		
Inclusief prognose ova 2007	17.649.052		
Wachlijstmiddelen aanvalsplan	1.009.801		
Extra beleidskader 2005-2008	243.507		
Wachlijstmiddelen bijstelling beleidskader	1.300.000		
sub	20.202.360		
Doeluitkering Bureau Jeugdzorg 2006	8.167.870		
Inclusief prognose ova 2007	8.249.549		
Totaal beschikbaar voor boekjaar 2007	<u>28.451.909</u>	Begroot tekort	-125.080

Verklaring tekort

In de begrotingen van het Bureau Jeugdzorg en van de zorgaanbieder is een prognose opgenomen van respectievelijk 1,25% en 2,5% toonstijgingskosten. In de doorrekening van de laatst ontvangen doeluitkeringen van het Rijk is een percentage aangehouden van 1.

VERANTWOORDING 2005			
INZET MIDDELEN 2005 PER INSTELLING.			
	Begroting	Aantallen Vaststelling	
	2005	2005	
BUREAU JEUGDZORG DRENTHE			
(v) OTS < 1 jaar	346.100	93	564.107
OTS overig	843.350	181	915.269
Voorlopige voogdij	0	0	
Voogdij	303.200	80	296.087
Jeugdreclassering	514.650	158	601.333
Centrale overhead	124.800	512	122.740
Fin.taken KR pleegzorg	8.860	107	9.951
Samenloop	7.240	14	9.497
ITB harde kern	21.110	18	21.844
ITB criem		0	
STP	18.900	12	19.509
Totaal Justitie-taken	2.188.210		2.560.337
Indicatiestelling Bureau jeugdzorg	1.000.250		1.022.044
Advies- en meldpunt kindermishandeling	466.390		476.552
Casemanagement/contactpersoon	733.530		749.513
Consultatie en deskundigheidsbevordering voorliggende voorzieningen(aansluiting/preven	1.133.650		1.158.351
Niet-geïndiceerde ambulante zorg (licht ambulant)	466.790		476.961
Kindertelefoon	32.500		33.208
Toegangsfunctie jeugdgeestelijke gezondheidszorg	750.000		749.569
Totaal VWS-taken	4.583.110		4.666.198
Totaal taken Bureau Jeugdzorg (A)	6.771.320		7.226.535
OVERIGE POSTEN			
Cliëntvertrouwenspersoon voor bureau jeugdzorg	40.000	rpccp	0
Diversen:			
- Intake Rvk			29.339
- Extra middelen jz 1e tranche, voordeurprogramma			58.963
- Eenmalig bijdrage provincie Drenthe			450.000
- Echt recht			25.000
- Project Borger-Odoorn			17.000
- Opvoedtelefoon			27.077
Steunfuncties (voorheen WOJD)	72.330		74.591
Totaal Overige posten (B)	112.330		681.970
Totaal taken Bureau Jeugdzorg (A)	6.771.320		7.226.535
Totaal Overige posten (B)	112.330		681.970
Totaal doeluitkering Bureau Jeugdzorg (A+B)	6.883.650		7.908.505

Stichting Jeugdzorg Drenthe		
Verblijf		
Dag- en nachthulp (residentieel)	6.101.000	6.011.212
Pleegzorg	2.126.550	2.350.968
Dagbehandeling	4.497.450	6.185.426
Totaal verblijf (A)	12.725.000	14.547.606
Jeugdhulp		
Ambulant	1.443.380	1.563.697
Totaal jeugdhulp (B)	1.443.380	1.563.697
Overig		
Provinciale cliëntenorganisatie:		
Cliëntvertrouwenspersoon voor zorgaanbieders	40.000	rpcp
Experimenten/Extra middelen jeugdzorg		468.891
Huisvesting	1.361.400	in programma's
Totaal Overig C	1.401.400	
Totaal verblijf (A)	12.725.000	14.547.606
Totaal jeugdhulp (B)	1.443.380	1.563.697
Totaal Overig C	1.401.400	468.891
Totaal Jeugdzorgaanbod (A+B+C)	15.569.780	16.580.194
OVERIGE INSTELLINGEN		
Gemeente Noordenveld		
Ambulante hulp	44.000	45.029
Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen Groningen/Drenthe (NVP)		
Pleegzorg	14.800	15.134
Stichting Minderjarigen Noord-Nederland (SMN)		
Ambulante hulp	3.800	3.845
Regionaal Patiënten en Consumenten Platform (RPCP)		
Bureau Informatie en Klachtondersteuning, +		
Cliëntvertrouwenspersoon voor zorgaanbod en bureau jeugdzorg	111.000	120.664
William Schrikkergroep		
Pleegzorg	0	36.973
Diverse projecten		127.580
Totaal inzet middelen in 2005	22.627.030	24.837.924
Totaal doeluitkering in 2005	22.900.000	23.974.787
Totaal overige uitkeringen in 2005:		
Amk, Focus op client, Pilot kostprijzen, Doen wat werkt		500.409
Subtotaal		
Rentetoevoeging		20.442
Bijdrage van de voorziening		149.052
Afwikkeling vorig dienstjaar		4.913
Totaal baten 2005		24.649.603
Een belangrijk deel van het verschil is het bedrag van de garantstelling van 200.000,-- voor het BJJ dat in de jaarrekening is opgenomen en gedekt wordt uit een bijdrage van de staten in 2006. Deze bijdrage is als voorfinanciering in de Voorjaarsnota verantwoord.		-188.321

Werk in uitvoering 2005-2006

Een provinciaal project met als doel de aansluiting tussen het lokaal jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg versterken en realiseren.

Overzicht van gemeentelijke projecten in de periode 2005-2006

Gemeente	Project	Omschrijving	Looptijd	Financiën Ondersteuning ²
Aa en Hunze	Ruraal project	Verbetering aansluiting rurale werkwijze Aa en Hunze: bijstellen en doorontwikkelen van de werkmethode.	06-06/06-07	€ 29.250 Ondersteuning Task force
Assen	Jongerenloket in regio Noord-Midden-Drenthe	Terugdringen VSV, door middel van samenwerking partners keten sluiten voor wat betreft aanmeldingen en verwijzing via een loket	09-05/09-07	€ 40.000 (OKI)
Borger-Odoorn	De Brug	Partners lokaal en provinciaal bijelkaar brengen en samenwerken	01-05/10-06	Ondersteuning Task force
Coevorden	Jeugdbeleid "samenwerken aan zorg voor jeugd". Pilotproject gezinscoaching Drenthe	Ontwikkelen en implementeren van de vijf functies van jeugdbeleid, sluitende aanpak tussen voorzieningen en BJZ. Het onderdeel gezinscoaching als pilotproject in Coevorden voor multi-probleemgezinnen.	2004/2005 05-05/03-06	€ 29.640 Ondersteuning Task force € 37.260
Emmen	Keten Jeugd & Gezin: "Ketenvorming in de zorg rondom jeugd".	Ontwikkelen en implementeren van de sluitende aanpak, door middel van de invulling van de vijf functies van preventief jeugdbeleid.	01-04 tot project is nog niet afgerond.	Ondersteuning Task force.
Hoogeveen	Pilotproject gezinscoaching Drenthe. Zorgleidster peuterspeelzaal	Onderdeel van "coördinatie van zorg" en pilotproject in Hoogeveen, netwerk multiprobleem gezinnen. Zorgstructuur rondom peuters versterken door middel van inzet expertise MKD-medewerkers bij ondersteuning peuterspeelzaal medewerkers.	01-05/03-06 08-06/08-07	€ 30.000 € 14.800
Meppel		Heeft geen gebruik gemaakt van de autonome provinciale middelen. Wel ondersteuning van Task force bij de doorontwikkeling Time-Out naar Reboundvoorziening. Start van die voorziening augustus 2006.		Ondersteuning Task force.

¹ Provinciale subsidie als cofinanciering uit flexbudget Opgroeien (beleidsregel Mensen in het middelpunt)

² Medewerkers van Bureau Jeugdzorg, Jeugdzorg Drenthe en STAMM CMO hebben via Task force WIJ in veel gemeenten ondersteuning verleend.

Midden-Drenthe	Jeugdpunt Midden-Drenthe	Na haalbaarheidsonderzoek de ontwikkeling van het JeugdPunt Midden-Drenthe. Samenwerken en afstemming voor een sluitend aanbod aan opvoeders en jeugdigen.	08-06/08-07	€ 43.350	Ondersteuning Task force
Noordenveld	Jeugdbeleid: o.a. opzetten netwerken en sluitende aanpak.	Inzet medewerker BJZ. Ontwikkelen en implementeren van de vijf functies van lokaal jeugdbeleid.	01-05/01-06 01-06/01-07	€ 44.000	Ondersteuning Task force
Tynaarlo	Jeugdpunt Tynaarlo	Alle betrokken lokale en provinciale partners; signalering, melding en doorverwijzen bij een punt, het CMC Tynaarlo	01-06/01-07	€ 25.500	Ondersteuning Task force
Westerveld		Heeft geen gebruik gemaakt van de autonome provinciale middelen.			Advisering Task force
De Wolden	Opstarten netwerk 12+	Ontwikkelen netwerk 12+: samenwerking met de relevante partners, sluitende aanpak.	03-05/06-06		Ondersteuning Task force.
Bureau Topic	Pilot gezinscoaching Drenthe en implementatie gemeenten.	In twee gemeenten al lerend en werkend een methodiek ontwikkelen. Implementatie in de functie coördinatie van zorg in de Drentse gemeenten.	01-04/01-07	€ 82.950	
Assen, Emmen, Hoogeveen, Meppel.	Regionale JOT's	Samenwerking tussen betrokken partners voorkomt afglijden naar crimineel pad. Regionale opzet is efficiënter werken. Gebruikmaken van registratie- en communicatiesysteem	01-05/01-07 01-07		€ 20.000

Column Gedeputeerde Haarsma in "Perspectief", het vakblad voor de jeugdbescherming

Centra voor Jeugd en Gezin moeten kans krijgen

Er is de laatste tijd nogal wat kritiek op het huidige jeugdzorgstelsel. Het zou ondoorzichtig zijn met veel bureaucratie, langs elkaar heen werkende instellingen en lange wachttijden. Daarbij wordt ook de rol van de provincies ter discussie gesteld. Ik ben er echter van overtuigd dat de jeugdzorg verbeterd kan worden zonder dit stelsel te veranderen. De praktijk in Drenthe toont dat aan. Winst is vooral te halen in de samenwerking en afstemming tussen overheden en uitvoerende organisaties. Het belang van jeugdigen en ouders die hulp nodig hebben, moet daarbij vooropstaan.

Om hulp vragen is niet gemakkelijk. Als je problemen hebt, probeer je die eerst zelf of in je eigen kring - familie, vrienden, vriendinnen - op te lossen. Vaak komt het dan goed. Maar wat als dit niet genoeg is? Een leerkracht of bijvoorbeeld de huisarts kunnen soms uitkomst bieden, maar niet altijd. Dan is een goede en snelle doorverwijzing nodig. Dit geldt zeker in crisissituaties, wanneer de jeugdzorg direct in actie moet komen. Het toeval speelt momenteel een te grote rol in het versnipperde en ondoorzichtige veld van de hulpverlening. Dit vraagt om meer duidelijkheid, samenwerking en hulp dicht bij huis.

In Drenthe kenden we enige jaren geleden lokale toegangen voor hulp en informatie. Deze werden vooral gedragen door de provinciale jeugdzorg. Nu de gemeenten meer jeugdzorgtaken krijgen, ontstaan er nieuwe kansen voor dit concept met een steviger lokale inbedding: de Centra voor Jeugd en Gezin.

Gemeenten voeren de regie over deze centra en moeten daarvoor echt de kans krijgen. In mijn beleving vormen lokaal opererende organisaties het hart van het centrum. Onze provinciale inbreng loopt via het Bureau Jeugdzorg, dat de indicatiestelling gedeeltelijk binnen deze centra kan uitvoeren. We willen daarnaast dat vormen van geïndiceerde zorg nauw aansluiten op het lokale centrum. Zo ontstaat er één loket voor jeugdigen, ouders en verwijzers: de spin in het web van de hulpverlening, dicht bij huis en laagdrempelig.

Hiervoor is geen stelselwijziging nodig. Lef, vernieuwingsdrang en samenwerking zijn de ingrediënten. Gemeentelijke voorzieningen en provinciale zorg komen - na een indicatie van Bureau Jeugdzorg - in beeld als de eerstelijns gemeentelijke zorg niet meer volstaat. De provincie moet dan zorgen voor jeugdzorgprogramma's die aansluiten bij wat nodig is.

Jeugdigen en ouders verdienen de best mogelijke hulp. Respect en kwaliteit zijn daarbij sleutelwoorden. Vanuit deze visie werkt de jeugdzorg in Drenthe: inspelen op de positieve krachten die ondanks alles bij jeugdigen en ouders aanwezig zijn. We investeren veel in kwaliteit en in hulpverleningsprogramma's die hun effect hebben bewezen. Een voorbeeld daarvan is PMTO (Parent Management Training Oregon), een oudertraining die is bedoeld om dreigende uithuisplaatsing te voorkomen. In Drenthe kennen we geen lange wachttijden. Dit ligt voor een deel aan het kleinschalige karakter van de provincie, maar zeker ook aan ons beleid. Kernpunten zijn: investeren in samenwerking, preventie en hulp in eigen omgeving, geïndiceerde zorg waar mogelijk op lokaal of regionaal niveau en veel aandacht voor het jonge kind. De wachttijden die er nog zijn, willen we zo snel mogelijk wegwerken. We zijn blij met de hulp die het Rijk daarbij geeft.

Als gedeputeerde ben ik trots op de jeugdzorg in Drenthe. We hebben samen met onze partners veel bereikt in de afgelopen jaren en we zitten vol plannen voor de toekomst. Drenthe is zeer goed in staat om de regie in de jeugdzorg te voeren. Het Drentse model kent een breed draagvlak en een provincie met circa 120.000 jeugdigen is de ideale schaal om deze provinciale regierol vorm te geven.

Wat kan er dan nog beter? Gemeenten moeten de kans krijgen om de Centra voor Jeugd en Gezin naar eigen inzicht vorm te geven. Zij weten immers het beste wat lokaal nodig is. Zodra er sprake is van geïndiceerde hulp, komen de provincies en grootstedelijke regio's aan bod. Daarbij moet het voor iedereen duidelijk zijn wat de grondslagen zijn voor indicatie.

Ik ben ervóór om de verschillende geldstromen in de intersectorale jeugdzorg te bundelen en te verde- len via de provincies. Zo kunnen provincies de middelen zo efficiënt mogelijk inzetten. In de huidige praktijk werken de verschillende sectoren in de jeugdzorg als communicerende vaten: een grotere instroom bij jeugdzorg voor opgroei- en opvoedproblematiek zorgt voor minder aanbod bij de geeste- lijke gezondheidszorg voor jeugdigen en vice versa. Het is voor provincies momenteel niet mogelijk de middelen op maat en vraaggericht in te zetten.

We willen in Drenthe graag doorgaan op de ingeslagen weg. Op weer een stelselwijziging zit niemand te wachten. Er zijn genoeg andere mogelijkheden om verder te werken aan de kwaliteit van de jeugd- zorg, zoals ik hierboven heb geschetst. Een stelsel-discussie richt de focus de komende jaren weer volop op de vorm, en dat moeten we niet willen. Laten we ons richten op waar het om gaat: het kind en de ouders.

Anneke Haarsma

Positionering Rijk–provincie Drenthe

De departementen van VWS en Justitie dragen samen verantwoordelijkheid over het stelsel van jeugdzorg. De provincie is verantwoordelijk voor de planning en de financiering van de jeugdzorg, zoals vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg. De provincie is er ook verantwoordelijk voor dat Bureaus Jeugdzorg hun taken goed kunnen uitvoeren.

Het Ministerie van VWS is voor de provincie het aanspreekpunt. Dit betekent dat de provincie het provinciale beleidskader, het jaarlijkse uitvoeringsprogramma met de aanvraag voor de doeluitkering, de beleidsrapportage over de jeugdzorg en eventuele bezwaarschriften indient bij het Ministerie van VWS. Het Ministerie van VWS zorgt voor doorgeleiding naar het Ministerie van Justitie.

Positionering provincie–Bureau Jeugdzorg Drenthe en Jeugdzorg Drenthe

De provincie is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet op de jeugdzorg.

De provincie is sturend op het beleid en de financiën van de jeugdzorg. De organisaties die de concrete uitvoering realiseren op basis van het vierjaarlijkse beleidskader en het jaarlijkse uitvoeringsprogramma zijn Bureau Jeugdzorg Drenthe en Stichting Jeugdzorg Drenthe. Beide instellingen worden gefinancierd met middelen uit de doeluitkering jeugdzorg van het Rijk en met autonoom provinciaal budget. Beide organisaties leggen (jaarlijks) verantwoording af aan de provincie.

Kernteam

Het kernteam komt in actie bij calamiteiten of zedenzaken:

- met (kans op) maatschappelijke onrust
- er kans bestaat op escalatie;
- waarbij er naast de gewone inzet van de betrokken instellingen een noodzaak is tot samenwerking en coördinatie

De belangrijkste doelen van het kernteam:

- eenduidigheid in optreden naar buiten
- partijen verrassen elkaar niet
- betere beheersing van de maatschappelijke reactie

De belangrijkste taken van het team zijn:

- het zorg dragen voor een goede communicatiestructuur
- het afstemmen van het woordvoederschap
- het afstemmen van de kernboodschap en de strategie voor mediahandelen
- het ondersteunen van professionals bij het informeren en opvangen van kinderen en ouders
- het organiseren van perscommuniqués en persconferenties
- het monitoren van de berichtgeving in de media over de kwestie (mediawatching)
- het organiseren van een voorlichtingsbijeenkomst voor ouders of buurtbewoners
- het coachen van de betrokken instelling bij het omgaan met de media

In het team zijn vertegenwoordigd:

- gedeputeerde provincie Drenthe
- programmaleider Opgroeien (Productgroep CW) provincie Drenthe, ondersteund door inhoudelijk beleidsambtenaar
- Directie Jeugdzorg Drenthe
- Directie Bureau Jeugdzorg Drenthe
- communicatieadviseur provincie Drenthe

Zo nodig kan het team worden uitgebreid met relevante professionals. Hierbij kan gedacht worden aan de Regiopolitie Drenthe, een bestuurder vanuit de gemeente waar het incident zich heeft voorgedaan. Er is dan sprake van opschaling.

Opschaling

Als indicatoren voor opschaling van het calamiteitenteam worden aangeduid: (toenemende) maatschappelijk onrust en/of mogelijke (sterke) media-aandacht. De bestuurlijke opschaling van het calamiteitenteam wordt kort daarna protocollair vastgelegd.

In het geval dat er sprake is van een calamiteit, wordt door de instelling altijd een intern onderzoek gestart en wordt de calamiteit direct gemeld bij het provinciaal bestuur en bij de Inspectie Jeugdzorg. De directeur van de instelling meldt de calamiteit direct bij het hoofd van de beleidsafdeling van de provincie Drenthe en de gedeputeerde met jeugdzorg in de portefeuille. Deze informeren de Stafgroep Communicatie. Vervolgens besluit de gedeputeerde, hierin ambtelijk geadviseerd, of het kernteam bijeen moet komen.

De provincie Drenthe kan ook zelf het initiatief nemen om het "calamiteitenoverleg" bij elkaar te roepen en zal in dat geval contact opnemen met de betrokken instelling(en) en instanties.

Naast de vorengenoemde voorbeelden van calamiteiten is het uiteraard de professionele verantwoordelijkheid van allen om bij zogenaamde "niet pluis"-vermoedens onderling te overleggen.

Bereikbaarheid

Bereikbaarheid is van het grootste belang om snel en adequaat te kunnen handelen. Achterin is een overzicht opgenomen van adressen en telefoonnummers. Verder is het centrale e-mailadres:

kernteam@drenthe.nl

E-mails die verzonden worden naar dit adres, worden doorgestuurd naar alle leden van het kernteam. Zo is het mogelijk snel de verschillende betrokkenen te informeren. Bij incidenten is het wel van belang daarnaast telefonisch contact te zoeken, dit in verband met vertraging bij het uitlezen van de e-mail en het feit dat buiten kantooruren de e-mail niet altijd gelezen zal worden.

Werkwijze kernteam

Voorzitter

De gedeputeerde fungeert in principe als voorzitter van het kernteam. In sommige gevallen, waarbij opschaling van kracht is, is het denkbaar dat het OM of politie leading zullen zijn.

Agenda

Het overleg stelt vast:

- wat is het probleem?
- voor wie is het een probleem?
- waar ligt het probleem?
- waarom is het een probleem?
- hoe stellen we ons de oplossing van het probleem voor?
- wat is de (media-)impact?
- een reactie/anticipeert op lastige vragen en wijst een woordvoerder aan en stelt woordvoeringslijn vast;
- of de Inspectie Jeugdzorg en/of andere inspecties geïnformeerd zijn.

Agenda in detail

- De feiten met betrekking tot de jeugdige/de calamiteit: wat is er (chronologisch) precies gebeurd?
- De feiten met betrekking tot het hulpverleningsproces (idem chronologisch).
- Welke stappen heeft de instelling tot nu toe gezet? Is er een intern onderzoek gestart en (hoe) zijn ouders en personeel geïnformeerd?
- Vaststellen van welke bron(nen) de informatie afkomstig is.
- Vaststellen of de informatie een feit betreft, een interpretatie of een mening.
- Vaststellen wie de verantwoordelijke personen/instelling(en) in deze casus zijn.
- Vaststellen wat de betekenis is van de calamiteit op casusniveau, instellingsniveau, sectorniveau en op het niveau van de keten.
- Vaststellen waarover afspraken gemaakt moeten worden (die vastgelegd worden).
- Welke groepen moeten er naast de pers nog meer van informatie worden voorzien (doelgroepen). Indien zij nog niet betrokken zijn, op welke manier (strategie) en waarmee dat moet gebeuren (middelen). Te denken valt aan ministerie(s), Inspectie Gezondheidszorg, Inspectie Jeugdzorg, GGD en verontruste ouders (speciaal telefoonnummer).

Verslaglegging

De afspraken worden schriftelijk vastgelegd. Dit wordt ambtelijk opgepakt door de provincie.

Wie verder informeren

Extern

Als bijlage is een overzicht opgenomen met belangrijke adressen en telefoonnummers. Afhankelijk van de aard van de calamiteit dient contact opgenomen te worden met een of meerdere van de organisaties in de desbetreffende lijst.

Interne communicatie van de instellingen.

Iedere organisatie is zelf verantwoordelijk voor zijn/haar interne communicatie.

Indien noodzakelijk worden daarover in het team naar de inhoud en de procedure van de berichtgeving nadere afspraken gemaakt. Iedere organisatie dient een intern communicatieprotocol te hebben.

Perswoordvoering

Wie is woordvoerder in welke situatie? Keuze kan liggen tussen woordvoerder provincie of hoofd van het calamiteitenteam.

Uitbrengen reactie/ persberichten.

Het "calamiteitenoverleg" kan ook zelf het initiatief nemen en de publiciteit zoeken bijvoorbeeld door middel van persbericht, berichten op internet, persconferentie of iets dergelijks.

Monitoren van de pers

De betrokken communicatiemedewerker van de provincie zal de berichtgeving in de media monitoren. Zo nodig en na afstemming met de leden van de Kerngroep zal op de media worden gereageerd. Aangesproken kan worden om krantenknipsels en RTV-opnamen onder de teamleden te verspreiden.

Borging protocol

Dit protocol wordt in de (kwaliteits)informatiesystemen van de provincie en de betrokken instellingen bewaard. De instellingen zorgen ervoor dat het protocol bekend is bij, en beschikbaar is voor, de verantwoordelijke medewerkers.

De provincie actualiseert/stelt het protocol na overleg met de provinciaal gefinancierde instellingen bij op grond van de evaluatie van de toepassing bij een calamiteit.

De provincie stuurt het bijgestelde protocol naar de betrokken instellingen i.c. de door de provincie gefinancierde instellingen voor jeugdzorg.

Het (bij)gestelde protocol wordt tevens ter informatie gezonden aan de inspecties, het OM, de politie, de GGD en directe ketenpartners, zoals zorgverzekeraars en de JGGZ en JLVG-instellingen.

Bijlage: Bij vragen van burgers

De ministeries zijn verantwoordelijk voor het stelsel van de jeugdzorg. Vragen/opmerkingen over het stelsel worden dus door het Ministerie van VWS of Justitie beantwoord. Indien de vraag betrekking heeft op de uitvoering van de wet in een specifieke provincie, wordt de vraag beantwoord door deze provincie.

Bij vragen van provinciale staten over het stelsel, is de provincie terughoudend. Uitgangspunt is dat gedeputeerden niet inhoudelijk ingaan op vragen die primair de verantwoordelijkheid van het Rijk betreffen.

Vragen van burgers kunnen betrekking hebben op handelen van een specifiek Bureau Jeugdzorg, zorgaanbieder of provincie. Deze brieven worden altijd door de provincie zelf beantwoord. Een tweede categorie burgerbrieven is brieven over het jeugdzorgbeleid in het algemeen. Deze brieven worden door het departement inhoudelijk beantwoord.

Direct contact tussen het Rijk en de uitvoerders van de Wet op de jeugdzorg is mogelijk en ook vice versa. Wel geldt als uitgangspunt dat het Rijk hierin terughoudend is. Indien er wel direct contact is tussen Rijk en een Bureau Jeugdzorg of zorginstelling, is de provincie hierover minimaal vooraf geïnformeerd en schuift ook een afvaardiging van de provincie aan bij het overleg.

Op grond van de Wet op de jeugdzorg kunnen cliënten procedures aanspannen bij de provincie om het recht op zorg af te dwingen. De provincie informeert het Rijk over belangrijke procedures die gevoerd worden als die ook het stelsel van jeugdzorg raken.

Bijlage

Adreslijst betrokken organisaties

- Provincie Drenthe

Bestuur

Gedeputeerde: Anneke Haarsma, telefoonnummer (0592) 36 56 02, e-mail a.haarsma@drenthe.nl

Productgroep CW:

Programmalleider Opgroeien: Peter Voerman, telefoonnummer (0592) 36 56 59,
e-mail p.voerman@drenthe.nl

Beleidsmedewerker Opgroeien: Cees Opmeer, telefoonnummer (0592) 36 57 51,
e-mail c.opmeer@drenthe.nl

Stafgroep Communicatie:

Hoofd: Frank Schröer, telefoonnummer 06-52475007, e-mail: f.schroer@drenthe.nl

Communicatieadviseur Jeugdzorg: Paul van den Bosch, telefoonnummer 06-51 99 91 18,
e-mail: p.vandenbosch@drenthe.nl

- Stichting Jeugdzorg Drenthe

Directie: Peter Stam

Papenvoort 21

9447 TT Papenvoort

Telefoonnummer (0592) 36 79 79 / 06-51 34 57 47

- Bureau Jeugdzorg Drenthe

Directie: Cees Wierda

Klompmakersstraat 2a

9403 VL Assen

Telefoonnummer (0592) 38 37 00

- GGD Drenthe

Overcingellaan 15

9401 LA Assen

Telefoonnummer (0592) 30 63 00

- GGZ Drenthe

Dennenweg 9

9404 LA Assen

Telefoonnummer (0592) 33 48 00

- Accare Divisie Kinder- en jeugdpsychiatrie Drenthe

Fazantenlaan 1

9422 EZ Smilde

Telefoonnummer (0592) 48 08 00

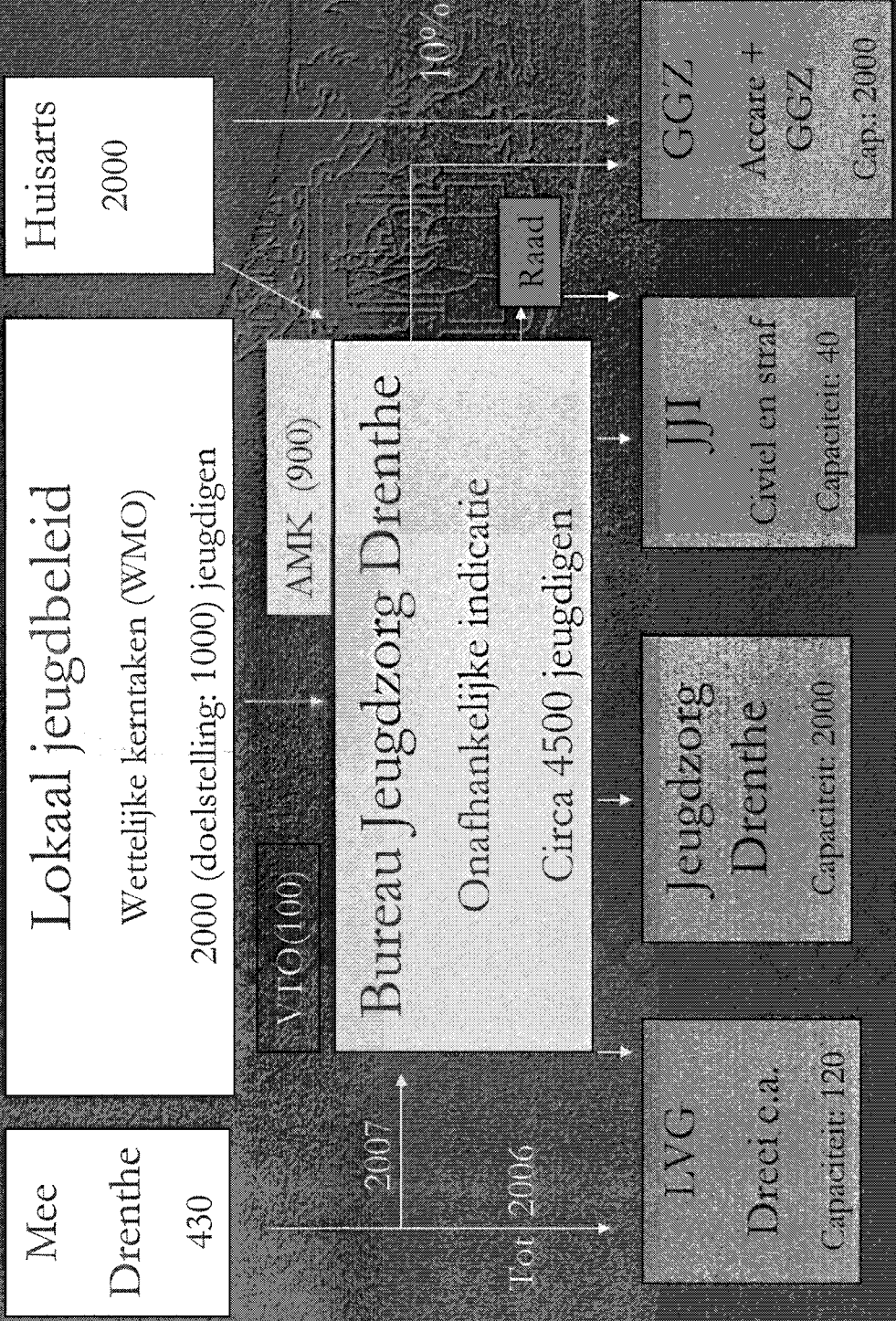
N.B. Er zijn nog twee divisies Kinder- en Jeugdpsychiatrie van Accare, namelijk Noordoost-Nederland in Rolde en Noord-Nederland in Assen.

- Bureau Klachtenondersteuning Jeugdzorg
Industrieweg 22
9403 AA Assen
Telefoonnummer (0592) 39 99 99

- Cliëntenvertrouwenspersoon
Industrieweg 22
9403 AA Assen
Telefoonnummer (0592) 24 38 44/06-50 88 57 53

- Zorgbelang Drenthe
Industrieweg 22
9403 AA Assen
Telefoonnummer (0592) 24 88 34

provincie Drenthe



Adviezen Jeugdzorgbrigade en Operatie Jong

De algemene aanbevelingen van de Jeugdzorgbrigade

- Start geen discussie over een nieuw jeugdzorgstelsel. Een nieuwe periode van onzekerheid over de inrichting van het jeugdzorgstelsel vormt een rijke voedingsbodem voor bureaucratie. Het debat over een nieuw stelsel gaat ten koste van kennis, continuïteit, vertrouwen in de overheid en betrokkenheid van mensen op hun werk, maar vooral ten koste van de cliënt. De sector heeft na de vele jaren van onzekerheid en wisselende perspectieven nu tijd nodig zich inhoudelijk verder te ontwikkelen.
- Geef de huidige wet de kans zich te bewijzen. Waar nodig kunnen binnen het stelsel verbeteringen worden aangebracht. Geef daarbij speciale aandacht aan reductie van het aantal schakels in de keten van de jeugdbescherming.
- Wees permanent attent op onnodige bureaucratie door binnen instellingen en binnen de branche een plek te creëren waar onnodige bureaucratie, knelpunten in de uitvoering, onwerkzame regels, etc. gemeld kunnen worden. Deze knelpunten kunnen halfjaarlijks worden geagendeerd voor overleg met de bestuurlijke verantwoordelijken.
- Voorzie in monitoring van de uitvoering van de aanbevelingen en doe halfjaarlijks verslag aan betrokken partijen en de Tweede Kamer over de voortgang.

De aanbevelingen aan provincies en IPO op een rij

- Verbeter de toegang tot, en het terugmelden van de vertrouwenspersoon en maak, indien er meer vertrouwenspersonen zijn, keuze uit mannelijke of vrouwelijke vertrouwenspersoon mogelijk (pagina 12).
- Houd als provincie regelmatig gesprekken, niet alleen met cliënten, maar ook met jongerenraden, om voeling te houden (pagina 12).
- Stel landelijk innovatieoverleg in van VWS/Justitie, IPO en MO-groep met gezamenlijke innovatieagenda (pagina 32).
- Stel (als jeugdzorgorganisaties/MO-groep en provincies/IPO) een platform in voor coördinatie en regie op innovatie, resulterend in een innovatieprogramma en innovatieplanning op brancheniveau (pagina 32).
- Bied ruimte en ondersteuning aan kansrijke ideeën en ontwikkelingen uit de praktijk (pagina 32).
- Maak afspraken over de financiering van (de ontwikkeling, de implementatie en de uitvoering van) innovatie (pagina 32).
- Ga op basis van de bereikte overeenstemming over sturen op resultaat over op het sluiten van contracten met maatschappelijke ondernemers. Daarbij moeten realistische en haalbare doelen worden gesteld. Maak daarbij ook een afweging van de kosten en de baten van (al te gedetailleerde) prestatieverantwoording (pagina 36).
- In het verlengde van eerdere aanbevelingen kunnen provincies ook kennis en ervaringen delen over hun beleidsuitvoering. Dat kan bijvoorbeeld met gebruikmaking van intervisie (pagina 36).
- Zorg voor meer afstemming tussen ambtelijke medewerkers die over beleid, bedrijfsvoering en financiën gaan (pagina 36).
- Geef aandacht aan scholing van ambtenaren in kennis van de jeugdzorgsector. Stages in jeugdzorginstellingen kunnen de afstand tussen theorie en praktijk verkleinen. Wellicht is ook het omgekeerde vruchtbaar (pagina 37).

- Overleg met de MOgroep op welke wijze provinciale subsidieverordeningen kunnen worden vereenvoudigd (pagina 37).
- Hoewel de representativiteit van een MO-enquête over de provincies beperkt is, is overleg over de uitkomsten van deze enquête tussen provincies en MOgroep aan te bevelen. Het is aan te bevelen dat gedeputeerden en directeurs vaker informeel met elkaar om de tafel zitten, waardoor de beeldvorming waar nodig kan worden bijgesteld en over en weer meer begrip ontstaat voor de verschillende posities en verantwoordelijkheden (pagina 37).
- Maak duidelijk welke eisen worden gesteld op het vlak van governance (pas toe of leg uit) en voer jaarlijks een gesprek met de raden van toezicht (pagina 38).

Adviezen van Operatie Jong

Punten uit het Sturingsadvies "Koersen op kind" die het kabinet de komende resterende maanden wil realiseren

- Versterken van de positie van gemeenten bij de geïndiceerde zorg.
- Bundeling van taken op het terrein van opvoed- en opgroeiondersteuning in Centra voor Jeugd en Gezin. Zo worden het kind en/of de ouders eerder en sneller in de eigen omgeving geholpen
- De Zorg- en Adviesteams (ZAT's) worden het samenwerkingsverband van alle relevante uitvoerende partijen. Het aantal ZAT's is de afgelopen jaren fors gestegen. De meerderheid van gemeenten en scholen vindt dat de ZAT's adequaat en doeltreffend handelen.
- De gemeente bestuurlijk verantwoordelijk te maken voor de Centra voor Jeugd en Gezin en de ZAT's.
- Zorgen voor één geïntegreerde indicatieprocedure bij (jeugd)zorg en speciaal onderwijs. Dit voorkomt dat jeugdigen en ouders een opeenstapeling van bureaucratische procedures moeten doorlopen.
- Verbetering van de informatie-uitwisseling over jeugdigen in de jeugdketen door de verwijzindex. Deze ICT-toepassing wordt rond komende jaarwisseling geïntroduceerd.
- Versterking van informatie op individueel kindniveau door het elektronisch kinddossier jeugdgezondheidszorg.
- Van start laten gaan van de Jeugdmonitor in 2007 om beter zicht op hoe het gaat met de Nederlandse jeugd. Hierdoor worden knelpunten inzichtelijk, waardoor gericht gewerkt kan worden aan verbetering voor kinderen.

Afkortingenwijzer

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMW	algemeen maatschappelijk werk
BJD	Bureau Jeugdzorg Drenthe
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BKJ	Bureau Klachtondersteuning Jeugdzorg
BOJD	Bestuurlijk Overleg Jeugdzorginstellingen in Drenthe
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CMC	Centraal Meld- en Coördinatiepunt Jeugd
CVP	cliëntvertrouwenspersoon
DNZT	de Nieuwe Thuiszorg, Stichting
EKD	elektronisch kinddossier
FFT	functionele familietherapie
HAH	Hulp aan Huis
IOG	intensieve orthopedagogische gezinsbehandeling
IPO	Interprovinciaal Overleg
ISAT	Intersectoraal Adviesteam
JJI	Justitiële Jeugdinstelling
JOT	Jongerenopvangteam
KJP	Kinder- en Jeugdpsychiatrie
KTC	Kamertrainingscentra
LCTI	Landelijke Commissie Toezicht Indicatiestelling
LVG	lichamelijk en verstandelijk gehandicapten
LVGj	licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen
MKD	Medisch Kinderdagverblijf
MO-groep	Maatschappelijke Ondernemersgroep
MST	multisysteemtherapie
NVP	Nederlandse Vereniging voor Pleegouders
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Ministerie van
OPDC	Orthopedagogisch en Didactisch Centrum
OTS	ondertoezichtstelling
PGB	persoonsgebonden budget
PMTO	Parent Management Training Oregon
PvE	Programma van eisen
RHVP	Raamhulpverleningsplan
RJC	Regionale Jeugdzorg Centra
RPCP	Regionaal Patiënten Consumenten Platform
SMN	Stichting Minderjarigen Noord-Nederland
SPJD	Samenwerkingsverband Preventie Jeugd Drenthe
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van
WSNS	Weer Samen naar School
ZAT	Zorgadviesteam
ZioS	Zorg in en om School
ZN	Zorgverzekeraars Nederland

