

***Statenstuk* 2004-165**

Beleidskader jeugdzorg 2005-2008

Voorgestelde behandeling:

- Statencommissie Cultuur en Welzijn op 17 november 2004
- provinciale staten op 15 december 2004
- fatale beslisdatum: n.v.t.

Voorgestelde status: **B-stuk**

Behandeld door de heer S.J. de Jonge, telefoonnummer (0592) 36 54 28

Portefeuillehouder: mevrouw A. Haarsma

Inleiding

Provinciale staten (PS) zijn wettelijk verplicht om vierjaarlijks een Beleidskader jeugdzorg vast te stellen. Met de vaststelling van het Beleidskader jeugdzorg 2003-2006 is hieraan voldaan. Met de inwerkingtreding op 1 januari 2005 van de nieuwe Wet op de jeugdzorg (WOJ) zijn PS verplicht met ingang van deze datum een nieuw vierjarig Beleidskader jeugdzorg vast te stellen dat voldoet aan de nieuwe eisen van de wet. Hieraan wordt voldaan met het vaststellen van het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008.

Het Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2005 dat wij in afwachting van uw oordeel over het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 voorlopig hebben vastgesteld en dat een concrete uitwerking is van het beleidskader, hebben wij ter informatie bijgevoegd. Ook de inspraaknotitie over de concepten van beide documenten is bijgevoegd.

Advies

1. Het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 vaststellen.

Meetbaar/Beoogd beleidseffect

Met het vaststellen van het beleidskader wordt uitvoering gegeven aan planning van de jeugdzorg op grond van de eisen van de nieuwe wet. Tevens is dit beleidskader een verdere uitwerking van de programmaliijn Opgroeien uit de Nota Mensen in het middelpunt.

Dat houdt onder meer in: ondersteuning van voorliggende, lokale voorzieningen, een eenduidige toegang tot zorg op indicatie, een onafhankelijke indicatiestelling en een sterkere positie van de cliënt waaronder het recht op jeugdzorg.

Argumenten

- 1.1. *De provinciale verantwoordelijkheid moet worden ingevuld.*
Invulling geven aan de provinciale verantwoordelijkheid als financier en regisseur van de jeugdzorg. Dit vindt plaats door:
 - het opstellen van het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008
 - het opstellen van het Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2005 (bijgevoegd)
 - verantwoording af te leggen van eerder geformuleerde beleidsvoornemens en actiepunten uit het beleidskader en de uitvoeringsprogramma's
- 1.2. *Er dient gewerkt te worden conform de Regeling toezicht en handhaving in de jeugdzorg.*
Conform het tijdpad moeten het beleidskader en het uitvoeringsprogramma zo spoedig mogelijk na 1 januari 2005 worden aangeboden aan het Rijk.
- 1.3. *De inspraakprocedure is afgerond.*
Het hele jaar wordt contact onderhouden met de betrokken instellingen en organisaties. Zij hebben de bouwstenen en grote lijnen aangereikt voor het beleidskader en het uitvoeringsprogramma. Wij hebben het conceptbeleidskader en conceptuitvoeringsprogramma begin juli van dit jaar voor inspraak aangeboden aan belangstellenden en geïnteresseerden. Bij brief van 12 juli 2004 hebben wij u hierover geïnformeerd. Op basis van de ontvangen reacties en commentaren zijn beide nota's op enkele punten bijgesteld.
Ten opzichte van eerdere conceptversies zijn het beleidskader en het uitvoeringsprogramma verder geactualiseerd in het licht van de landelijke beleidsontwikkelingen.

Uitvoering

Tijdsplanning

Toezending aan het Rijk, zo spoedig mogelijk na 1 januari 2005.
Uitvoering vanaf 1 januari 2005.

Financiën

Deze paragraaf wordt nader uitgewerkt in het Uitvoeringsprogramma 2005.

Monitoring en evaluatie

In het Uitvoeringsprogramma 2006.

Extern betrokkenen

Belanghebbenden en andere betrokkenen zijn in de gelegenheid gesteld schriftelijk en mondeling te reageren op het concept-Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 en het concept-Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2005.

Communicatie

Alle organisaties en instellingen die hebben gereageerd op het concept-Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 en concept-Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2005 krijgen de inspraaknotitie en de aangepaste versie van beide stukken toegezonden.

Na vaststelling door uw staten krijgen alle betrokkenen en belangstellenden de definitieve versie toegezonden.

Bijlagen

1. Beleidskader jeugdzorg 2005-2008
2. Inspraaknotitie Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 en Uitvoeringsprogramma 2005
3. Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2005

Ter inzage in de leeskamer

1. Inspraakreacties op conceptbeleidskader en conceptuitvoeringsprogramma

Assen, 3 november 2004

Kenmerk: 45/6.5/2004010560

Gedeputeerde staten van Drenthe,

A.L. ter Beek, voorzitter

J.D. Nauta, secretaris

jh/coll.

In het beleidskader is een korte samenvatting opgenomen. De belangrijkste punten voor de komende beleidsperiode zijn de volgende.

Uitvoering geven aan de WOJ:

het opsplitsen van de doeluitkering voor Jeugdzorg Drenthe in:

1. een doeluitkering Bureau Jeugdzorg Drenthe (BJD)
2. een doeluitkering voor de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe

Ad 1

Het BJD is een nieuwe instelling die per 2005 is ontstaan na een defusieproces binnen Jeugdzorg Drenthe. Het nieuwe BJD dient te gaan functioneren volgens strakke richtlijnen die vanuit de WOJ gesteld zijn. Met geringe financiële middelen zal het zijn kerntaken, het vaststellen van de zorgbehoefte van jeugdigen en het afgeven van een indicatie voor verdere zorg, naar behoren dienen uit te voeren. Daartoe dienen taken, die thans nog worden uitgevoerd binnen het domein van het lokaal jeugd-beleid, te worden overgedragen aan gemeenten en gemeentelijke instellingen. Om deze verandering soepel te laten plaatsvinden heeft de provincie, in nauw overleg met de gemeenten, het Plan werk in uitvoering opgesteld. Anderzijds krijgt het BJD een nieuwe instroom cliënten vanuit de jeugd-ggz te verwerken.

Ad 2

Zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe zal, in nauwe samenwerking met zorgaanbieders vanuit de ggz, de kinder- en jeugdpsychiatrie, de zorg voor licht verstandelijk gehandicapten en Justitie moeten zorgen voor een dekkend zorgaanbod voor iedere jeugdige in Drenthe. De nieuwe WOJ voorziet immers in een recht op jeugdzorg voor iedere jeugdige met een indicatie. Zorgprogramma's moeten dus nog flexibeler worden en op maat worden toegesneden. Daar waar nu wachtlijsten zijn, bijvoorbeeld bij het medisch kleuterdagverblijf, is een extra inspanning nodig om extra plaatsen te creëren.

Wij stimuleren de inspanning van Jeugdzorg Drenthe om steeds nauwkeuriger te meten welke programma's succesvol zijn en resultaat opleveren. Binnen de nieuwe pxq-financieringssysteem kan de provincie per 2007 zelf kostprijzen vaststellen. Door succesvolle programma's te stimuleren denken wij goed te kunnen anticiperen op de toenemende vraag binnen de jeugdzorg. Ook dienen wij, als regisseur in de jeugdzorg, sluitende samenwerkingsafspraken te maken met medefinanciers als gemeenten, zorgkantoor en rijksoverheid. Slechts met gezamenlijke inspanning zullen wij de zorgbehoefte in de komende beleidsperiode het hoofd kunnen bieden.

Inspraaknotitie concept-Beleidskader jeugdzorg 2005-2008

De volgende instellingen en organisaties hebben schriftelijk of per e-mail gereageerd op het concept-Beleidskader jeugdzorg 2005-2008.

1. Accare
2. MEE Drenthe
3. ggz Drenthe
4. Gemeente Coevorden
5. Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs Drenthe (CAD)
6. Gemeente Hoogeveen
7. Gemeente Noordenveld
8. Werkmaatschappij Ontwikkeling Jeugdzorg Drenthe (WOJD)
9. Jeugdzorg Drenthe

Alle organisaties en instellingen die hebben gereageerd, zijn in de gelegenheid gesteld hun reactie mondeling toe te lichten.

De reacties hebben op onderdelen geleid tot bijstelling van het beleidskader en het daarin opgenomen actieprogramma.

De ingediende reacties worden hierna samengevat en van commentaar voorzien.

Algemene reacties

a. Accare

Accare heeft waardering voor de samenhangende visie die in het beleidskader is beschreven. Vooral de inbedding van wettelijke taken in het gehele jeugdzorgdomein spreekt aan, waarbij een beroep wordt gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van instellingen.

b. MEE Drenthe

MEE complimenteert de provincie met de heldere notitie waarin de vele ambities duidelijk worden verwoord en uiteengezet.

c. ggz Drenthe

Het beleidskader geeft een te summier beeld van het aanbod en de bestaande praktijk op het gebied van jeugdzorg. Veel aandacht gaat uit naar het Bureau Jeugdzorg (BJZ), maar er zijn vele andere organisaties en aanbieders actief die onvoldoende tot hun recht komen.

d. Gemeente Coevorden

De gemeente kan instemmen met het beleidskader.

e. CAD Drenthe

Het CAD kan zich goed vinden in de plaats die middelenmisbruik, verslaving en verslavingszorg in het beleidskader hebben gekregen. Werkafspraken met BJZ zijn in voorbereiding.

f. Gemeente Hoogeveen

De structuur van het beleidskader is onduidelijk, evenals de inzet van middelen en instrumenten. Verder ontbreekt een afkortingenlijst.

g. Gemeente Noordenveld

De gemeente onderschrijft onze inzet om tot goede samenwerkingsafspraken tussen betrokkenen te komen, zodat jeugdigen de ondersteuning krijgen die hen toekomt. Ook is men blij dat de provincie is vertegenwoordigd in de Kerngroep Jeugd. De gemeente wil graag gebruikmaken van de ondersteuningsmogelijkheden die de provincie in het beleidskader aanbiedt. Ter bevordering van de leesbaarheid is een afkortingenlijst wenselijk.

h. WOJD

De WOJD spreekt waardering uit voor het feit dat de provincie er opnieuw in is geslaagd om een goede mix van visie op en kennis van de jeugdzorg naar voren te brengen. Wel is het jammer dat de WOJD niet meer als samenwerkingsplatform wordt genoemd, maar dat is begrijpelijk omdat enige tijd geleden nog niet bekend was of en hoe de WOJD in de toekomst zou blijven bestaan.

i. Jeugdzorg Drenthe

Jeugdzorg Drenthe heeft het beleidskader met veel genoegen gelezen. Het vormgeven van de Drentse jeugdzorg wordt, vanuit gescheiden verantwoordelijkheden, als een gemeenschappelijke inspanning van provincie en uitvoeringsorganisatie gevoeld. Jeugdzorg Drenthe zal er alles aan doen om de in het beleidskader geformuleerde ambities concreet vorm te geven.

Beschouwing

Wij zijn blij met de vele positieve opmerkingen over ons beleidskader. De opmerking van ggz Drenthe herkennen wij niet. Vooral in hoofdstuk 2 Werk in uitvoering noemen wij vele betrokken organisaties en werksoorten zonder overigens de pretentie te hebben volledig te zijn. Met dit beleidskader beogen wij ook niet om een uitputtende inventarisatie van het bestaande aanbod weer te geven, maar willen wij sturing geven aan ons beleid voor de komende vier jaar.

De structuur van het beleidskader wordt hier en daar aangepast. De inzet van middelen wordt aangegeven in het hoofdstuk over financiën dat aan het Uitvoeringsprogramma wordt toegevoegd. Waar bedragen ontbreken (toen nog niet bekend) zullen ze alsnog worden vermeld. Volgens planning komt in de definitieve versie als bijlage een afkortingenlijst.

Conclusie

De reacties geven geen aanleiding tot aanpassing van de tekst.

Reacties per hoofdstuk**1. Communicatie en gebruik van Internet****a. Accare**

Accare plaatst een kanttekening bij het voornemen om systemen van intranet te koppelen. Het intranet van Accare bevat vooral interne bedrijfsinformatie voor de medewerkers. Een overzichtelijke site voor cliënten vraagt om een andere voortzetting.

Dit hoofdstuk is eerder als sluitstuk van het beleidskader te beschouwen.

b. Gemeente Noordenveld

De gemeente geeft aan om bij de realisatie van een gezamenlijke database aansluiting te zoeken bij de Drentse jeugd- en onderwijsmonitor.

c. WOJD

De WOJD wil de komende jaren, als mede-initiatiefnemer, betrokken blijven bij de ontwikkelingen rond informatie- en communicatietechnologie (ICT).

*Beschouwing***a. Accare**

Het is niet onze opzet tot een provinciaal intranet te komen dat interne bedrijfsinformatie bevat. Het gaat om gegevens die de kwaliteit van de hulpverlening en de onderlinge afstemming kunnen verbeteren. Het intranet is niet bedoeld voor cliënten, zoals wij in de tekst al hebben aangegeven. Het is juist dat dit hoofdstuk beter op zijn plaats is aan het eind van dit beleidskader.

b. Gemeente Noordenveld

Aansluiten bij de Drentse jeugd- en onderwijsmonitor is een zinvolle aanvulling.

c. WOJD

De rol van de WOJD zullen wij in de tekst aangeven.

Conclusie

De reacties geven aanleiding de tekst op onderdelen aan te vullen.

2. Werk in uitvoering**a. MEE Drenthe**

Bij de aansluiting tussen jeugdzorg en lokaal jeugdbeleid is ook MEE betrokken. Dit kan leiden tot een meer volledig aanbod van de dienstverlening in samenhang met anderen.

b. ggz Drenthe

De titel van het project, genoemd onder 1. Jeugdzorg - onderwijs is "Wat je zegt...wat je doet". Als aanvulling kan worden aangegeven dat in dit project intensieve samenwerking totstandkomt tussen provinciale en lokale organisaties.

Onder 4. Jeugdzorg - veiligheid is het project Preventie van psychische en gedragsproblemen, overlast en delinquentie bij jongeren in Drenthe vermeldenswaard. Dit project richt zich op jongeren die een groot risico lopen met politie en justitie in aanraking te komen.

Onder 2.8. Taken in de knel wordt Kobalt niet genoemd als participant van het Samenwerkingsverband Preventie Jeugd Drenthe (SPJD). Voor de SPJD is een intersectoraal projectleider aangenomen die tot taak heeft de ontwikkeling, samenhang en afstemming van preventieactiviteiten te bevorderen.

c. Gemeente Coevorden

De gemeente wil in aanmerking komen voor provinciale ondersteuning bij een aantal ontwikkelingen, zoals een (leerling)volgsysteem, registratiesysteem en signaleringssysteem waarvan voor-schoolse voorzieningen, onderwijs en jeugd(gezondheids)zorg gebruik kunnen maken.

d. CAD Drenthe

Het CAD mist passages over outreachende zorg en epidemiologie.

e. Gemeente Hoogeveen

De gemeente vraagt zich af wat wordt bedoeld met een zo licht mogelijk hulpaanbod en met een blijvende inspanning? Onder 1. Jeugdzorg - onderwijs wordt voorondersteld dat de samenwerking slecht verloopt. Positiever zou zijn als de provincie formuleert dat ze graag zou aansluiten bij bestaande (lokale) voorzieningen en netwerken. Verder worden er geen koppelingen gelegd met de in ontwikkeling zijnde Brede Scholen.

f. Gemeente Noordenveld

Voor een goede overdracht van taken is het van wezenlijk belang dat jeugdzorg aangeeft welke taken men op termijn niet meer kan uitvoeren. Pas dan kan het lokale veld aangegeven of en onder welke voorwaarden taken kunnen worden overgenomen.

Het belang van het voorkomen van voortijdig schoolverlaten ziet de gemeente graag terug in de actiepunten 2005.

Beschouwing

a. MEE Drenthe

Wij stellen de betrokkenheid van MEE zeer op prijs en zullen deze in de tekst aangeven.

b. ggz Drenthe

Wij zullen de titel van het project aanpassen. De samenwerking binnen dit project is al benadrukt. Het project Preventie van psychische... zullen wij toevoegen aan de tekst. Wij zullen Kobalt als participant van het SPJD noemen, evenals de aanstelling van een intersectoraal projectleider.

c. Gemeente Coevorden

Ondersteuning van gemeenten vraagt om maatwerk. In overleg met de gemeente Coevorden zullen wij bezien welke aanvullende rol wij kunnen spelen.

d. CAD Drenthe

Outreachinge zorg is bij verschillende onderdelen aan de orde, zoals bij opvoedingsondersteuning, projecten Gezinscoaching, Hulp aan Huis. Epidemiologie komt als term niet in de tekst voor, maar speelt wel een rol in vooral de uitwerking van 2. Jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg.

e. Gemeente Hoogeveen

Een zo licht mogelijk hulpaanbod is een term die al langer gehanteerd wordt als onderdeel van het zogenaamde zo-zo-zobeleid (zo vroeg mogelijk, zo kort mogelijk, zo licht mogelijk). Het komt erop neer dat gekozen wordt voor het meest effectieve aanbod dat met zo min mogelijk belasting voor de cliënt gepaard gaat. De term Blijvende inspanning houdt in dat wij ons beleid op dit punt handhaven binnen de mogelijkheden die de nieuwe wetgeving ons biedt.

Over de samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg luidt de tekst dat deze "lang niet optimaal is". Wij zullen dit vervangen door: "de samenwerking kan hier en daar nog beter". Een goede aanvulling vinden wij verder de suggestie van de gemeente Hoogeveen: "dat wij graag willen aansluiten bij bestaande (lokale) voorzieningen en dat daar al goede voorbeelden van zijn". De ontwikkeling van Brede Scholen zullen wij in dit verband ook noemen.

f. Gemeente Noordenveld

Onder 2.1. Nieuwe kaders, geven wij ons inziens duidelijk aan welke taken jeugdzorg na inwerkingtreding van de nieuwe wet wel en niet meer kan uitvoeren. Wij willen gedurende de overgangperiode in goed overleg met gemeenten tot afspraken komen. Dat vereist maatwerk waarbij de keuzes van individuele gemeenten zelf het vertrekpunt vormen. In dit stadium kunnen wij daarom de concrete gevolgen voor individuele gemeenten, zoals Noordenveld, niet aangeven. De genoemde actiepunten zijn juist gericht op het voorkomen van voortijdig schoolverlaten en van de negatieve gevolgen daarvan.

Conclusie

De reacties geven aanleiding de tekst op onderdelen aan te passen.

3. Bureau Jeugdzorg Drenthe (BJD): het vaststellen van de hulpbehoefte van jeugdigen

a. Accare

Accare is beducht voor toenemende bureaucratie c.q. stagnatie in de zorguitvoering. Dit moet voor de provincie een belangrijk toetsingscriterium zijn bij de evaluatie van het BJZ. Accare is actief betrokken bij de uitvoering van het urgentieplan, bedoeld voor civiel geplaatste jeugdigen in het Poortje. Er bestaat twijfel of er voldoende programma's voor deze doelgroep in Drenthe beschikbaar zijn.

b. MEE Drenthe

MEE is nauw betrokken bij de intersectorale samenwerking in het BJZ. Vanuit haar rol als cliënt-ondersteuner voor jeugd met een beperking kan MEE een belangrijke meerwaarde bieden. Dit geldt zeker ook op gemeentelijk niveau.

c. Gemeente Coevorden

De gemeente gaat ervan uit dat goed overleg plaatsvindt over de invulling van de eerstelijnstaken van het BJJ na 2005. Hierbij zal de positie en financiering van het Bureau HALT aan de orde komen.

d. Gemeente Noordenveld

Goede samenwerkingsafspraken zijn belangrijk in het aanmeldtraject zodat de cliënt binnen twee stappen op de goede plaats is: de eerste melding die lokaal binnenkomt en de doorgeleiding daarvan. Op het gebied van preventie wil de gemeente Noordenveld nauw met ons samenwerken. Dit geldt ook voor de advies- en informatiefunctie. Voor de overdracht van kennis en expertise naar het lokale veld is coördinatie op provinciaal niveau gewenst. De WOJD kan in dit verband een belangrijke rol spelen.

Beschouwing

a. Accare

Ook wij zijn beducht voor toenemende bureaucratiesingering zoals wij bij diverse gelegenheden al naar voren hebben gebracht. Op landelijk niveau is een commissie geïnstalleerd die tot taak heeft onnodige bureaucratiesingering te signaleren. Zo nodig zullen wij in contact treden met deze commissie. Wij zullen de betrokkenheid van Accare bij het urgentieplan aangeven. De beschikbaarheid van voldoende programma's voor de genoemde doelgroep heeft onze aandacht. Al in 2002 heeft Accare een aanvraag voor een jeugdforensische kliniek van 24 plaatsen bij het ministerie ingediend.

b. MEE Drenthe

Wij hebben oog voor de meerwaarde van MEE.

c. Gemeente Coevorden

Ook wij hechten aan goed overleg zoals in het beleidskader naar voren komt.

d. Gemeente Noordenveld

Wij onderschrijven het belang van goede samenwerkingsafspraken. Voor de coördinatie van preventie op provinciaal niveau verwachten wij veel van het SPJD.

Conclusie

De reactie van Accare geeft aanleiding de tekst aan te vullen.

5. Kwaliteit

a. Accare

De WOJD wordt enigszins gemist. Dit samenwerkingsplatform zal zich met bijgestelde doelstellingen blijven manifesteren in de Drentse jeugdzorg, vooral als bindmiddel tussen de diverse jeugdzorgaanbieders.

b. WOJD

De WOJD wil als aanjager van nieuwe ontwikkelingen en initiatieven voor de oplossing van knelpunten in de jeugdzorg blijven bestaan. De wens is om als Bestuurlijk Overleg Jeugdzorgketen Drenthe (BOJD) door te gaan en zo als forum en overlegplatform voor de Drentse jeugdzorgorganisaties te fungeren. Het verzoek aan de provincie is om hiervoor de opgebouwde risicoreserve van de WOJD te mogen aanwenden.

Beschouwing

a. Accare

Op verzoek van de WOJD zelf is de subsidierelatie beëindigd. Wij juichen het toe als een overlegplatform voor de jeugdzorgaanbieders blijft bestaan.

b. WOJD

Wij zien de BOJD als een belangrijke gesprekspartner, zoals de WOJD dat ook was. In ons beleidskader en in het Uitvoeringsprogramma 2005 zullen wij de tekst waar mogelijk actualiseren. Over het aanwenden van de risicoreserve kunnen wij pas een beslissing nemen na onder meer overleg met de WOJD/BOJD. Dit zal op korte termijn plaatsvinden.

Conclusie

Op onderdelen zullen wij de tekst actualiseren.

6. Feiten, cijfers, prognoses en trends**a. Accare**

De voorzieningen van Accare figureren wat in de marge. Wellicht zou in een volgende versie hieraan wat meer aandacht kunnen worden geschonken. In dit verband komt de tabel met voorzieningen van Accare wat uit de lucht vallen.

b. Gemeente Hoogeveen

Er bestaan vraagtekens bij bepaalde gepresenteerde cijfers. Zo zou men graag een toelichting op het schema Voordeuren BJD ontvangen. Ook wil de gemeente weten hoe de verdeling van de middelen per regio uitvalt. Wordt daarin rekening gehouden met het type en de zwaarte van de problematiek?

*Beschouwing***a. Accare**

Omdat wij geen directe verantwoordelijkheid dragen voor Accare is deze organisatie beleidsmatig minder nadrukkelijk in beeld. Dat neemt niet weg dat wij veel belang hechten aan het aanbod van Accare en waardering hebben voor de inzet en betrokkenheid. Hier en daar komt dat wel degelijk in het beleidskader naar voren.

b. Gemeente Hoogeveen

De cijfers in het genoemde schema zijn gebaseerd op de gegevens die wij van de betrokken organisaties hebben ontvangen. Wij hebben geen reden om aan de juistheid hiervan te twijfelen. Na het schema volgt een toelichting per onderdeel. Waar mogelijk zullen wij die toelichting actualiseren en aanvullen.

De financiële paragraaf met de verdeling van middelen zal nog worden toegevoegd. Wij zullen bezien of wij een verdeling per regio kunnen aangeven. Zoals in het beleidskader valt te lezen, zal in de komende periode het jeugdzorgaanbod meer regionaal georganiseerd worden. Hierbij wordt rekening gehouden met de vraag naar zorg. Dit zal tot een zekere herverdeling van middelen kunnen leiden, hoewel wij geen aanwijzingen hebben dat de huidige verhoudingen opvallend scheef liggen.

Conclusie

Waar mogelijk zullen wij de tekst op onderdelen aanvullen.

Provinciale staten van Drenthe;

gelezen het voorstel van gedeputeerde staten van Drenthe van 3 november 2004, kenmerk 45/6.5/2004010560;

BESLUITEN:

het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 vast te stellen.

Assen, 15 december 2004

Provinciale staten voornoemd,

, griffier

, voorzitter

jh/coll.

Beleidskader jeugdzorg 2005-2008



PROVINCIE DRENTHÉ

BELEIDSKADER JEUGDZORG 2005-2008

November 2004

INHOUD

	INLEIDING/VOORWOORD	5
	Samenvatting	8
1.	WERK IN UITVOERING	11
1.1.	Beleidsdoelen 2005-2008	11
1.2.	Nieuwe kaders: afbakening taken lokaal jeugdbeleid en provinciale jeugdzorg	11
1.3.	Aansluiting tussen jeugdzorg en lokaal jeugdbeleid op vier deelterreinen	12
2.	BUREAU JEUGDZORG DRENTHE (BJD): HET VASTSTELLEN VAN DE HULPBEHOEFTE VAN JEUGDIGEN	25
2.1.	Beleidsdoelen 2005-2008	25
3.	HET ZORGAANBOD: ZORGEN VOOR GOEDE PROGRAMMA'S IN DE JEUGDZORG	37
3.1.	Doelstellingen 2005-2008	37
4.	KWALITEIT	47
4.1.	Beleidsdoel 2005-2008	47
5.	CIJFERS, PROGNOSES EN TRENDS OVER ZORGVRAAG EN ZORGAANBOD	53
5.1.	Beleidsdoelen 2005-2008	53
6.	COMMUNICATIE EN HET GEBRUIK VAN INTERNET EN ICT	63
6.1.	Communicatie met jeugdigen	63
6.2.	Communicatie met het werkveld	64
6.2.	ICT	64
	BIJLAGEN	67
1.	Opgesloten én opgevoed	68
2.	Afkortingenwijzer	72

INLEIDING/VOORWOORD

Waarom een nieuw Beleidskader jeugdzorg

In 2002 hebben provinciale staten (PS) van Drenthe het Beleidskader jeugdzorg Eigen weg voor de periode 2003-2006 vastgesteld en zijn er daarnaast actieprogramma's 2003 en 2004 verschenen. Nu, na een aantal jaren van voorbereiding, de Wet op de jeugdzorg in 2004 door zowel de Eerste als de Tweede Kamer is vastgesteld en per 2005 van kracht wordt, zijn de contouren van het landelijk beleid dusdanig veranderd dat wij ons genoodzaakt zien ons beleidskader al halverwege de rit bij te stellen. Niet zozeer omdat onze visie en onze intenties zijn veranderd, maar meer omdat de kaders waarbinnen wij die visie willen uitvoeren, zijn veranderd. Wij hanteren bij het schrijven van dit beleidskader het door het Interprovinciaal Overleg (IPO) opgestelde basismodel Provinciaal beleidskader jeugdzorg. Het hanteren van dit model is wat knellend, maar past bij de uitgangspunten van het rijksbeleid om de uitvoering van de jeugdzorg meer uniform te maken. Het grote voordeel is dat de gegevens die de provincies aanleveren, beter onderling vergelijkbaar zijn.

Het opstellen van een nieuw Beleidskader jeugdzorg geeft ons voorts de mogelijkheid onze plannen te laten aansluiten bij de nieuwe sociale en culturele agenda die voor dezelfde beleidsperiode 2005-2008 is opgesteld door de Productgroep Cultuur en Welzijn (CW).

Wij hebben ervoor gekozen de beleidsvoornemens uit ons vorige Beleidskader jeugdzorg Eigen weg, daar waar mogelijk, te actualiseren en te continueren. Het kan dus goed zijn dat een aantal beleidsdoelen herkenbaar is vanuit de vorige periode. Nieuw is vooral het totaalplan Werk in uitvoering (hoofdstuk 1.) dat ons nieuwe kader is voor de samenwerking met de Drentse gemeenten op het terrein van het lokale jeugdbeleid. Nieuw is ook hoofdstuk 5. Cijfers, prognoses en trends over zorgaanvraag en zorgaanbod, waarin wij aangeven wat de huidige capaciteit is van de Drentse jeugdzorg en wat de verwachtingen zijn voor de komende periode.

Deze gegevens zijn een belangrijk uitgangspunt voor gesprekken met de rijksoverheid over de financiering van de jeugdzorg in de komende budgetperiode. Zij zullen tevens dienen als onderlegger bij afstemmingsgesprekken met medefinanciers in de intersectorale jeugdzorg als het zorgkantoor en de gemeenten.

Provinciale visie, provinciale rol

In het najaar van 2004 is de contourennota van de Productgroep CW, genaamd Mensen in het middelpunt door PS vastgesteld¹. In deze nota, die is benoemd als de Provinciale sociale agenda 2005-2008, spreekt het college van gedeputeerde staten (GS) zich uit voor versterking en ook voor verzakelijking van het sociale en culturele domein. Binnen deze sociale en culturele agenda worden vijf programmalijnen benoemd die elk een belangrijk aandachtsgebied van ons beleid beschrijven. De eerste programmalijn, genaamd Opgroeien, beschrijft de visie en de concrete plannen van de provincie waar het gaat om de aandacht voor jeugdigen binnen de aandachtsgebieden welzijn, zorg en cultuur.

Investeren in jeugd is investeren in de toekomst. Wij willen voorwaarden scheppen waarin kinderen en jongeren in harmonie, veilig en gezond kunnen opgroeien tot evenwichtige volwassenen.

¹ Mensen in het middelpunt, Provinciale sociale en culturele agenda 2005-2008. Concept: mei 2004.

Gelukkig groeit ongeveer 80% - 85% van alle jeugdigen zonder al te veel problemen op². De eerste verantwoordelijkheid voor het opvoeden van jeugdigen ligt bij de ouders. Overheden kunnen daarbij ondersteunen door het scheppen van optimale omstandigheden bij dat opgroeien. Zij kunnen zich daarvoor baseren op het Internationale verdrag van de rechten van het kind dat door Nederland is ondertekend.

Drenthe staat bekend als een provincie waar jeugdigen nog betrekkelijk veilig en rustig kunnen opgroeien. De sociale structuren in het gezin en in de woon- en leefomgeving zijn sterk ontwikkeld. Het aantal jeugdigen dat opgroeit met ernstige gedrags- en opvoedproblemen is relatief laag, zoals ook het aantal jeugdigen dat in aanraking komt met de jeugdbescherming en justitie.

De beoogde maatschappelijke effecten worden in de sociale agenda als volgt omschreven.

- De provincie wil jeugdigen de nodige bagage op het terrein van onder meer onderwijs, welzijn, kunst en cultuur meegeven, zodat zij zich kunnen ontplooien en voldoende zijn toegelust om aan de samenleving deel te nemen. Wij willen dat Drenthe voor alle groepen jeugdigen een fijne provincie is om in op te groeien.
- Wij willen extra aandacht besteden aan kwetsbare jeugdigen die op de een of andere wijze te maken hebben met opgroei- en opvoedingsproblemen. Wij willen hierbij gebruikmaken van de eigen krachten en mogelijkheden van de jeugdigen zelf en die van de sociale structuren in gezin en leefomgeving.
- Wij willen dat jeugdigen veilig en beschermd kunnen opgroeien. Meestal zorgt een gezin of een familie voor die veilige plek, maar dat is helaas niet altijd het geval. Wij willen deze jeugdigen en gezinnen ondersteunen, maar soms moeten wij jeugdigen ook tegen familieleden in bescherming nemen.

De prominente plaats van de programmalijn Opgroeien binnen deze sociale en culturele agenda geeft aan welk gewicht de provincie Drenthe aan dit beleidsterrein geeft. Ook voor andere provincies is het beleidsterrein jeugdzorg een belangrijke speerpunt; iets wat nog eens wordt bevestigd in het rapport De rol van de provincies in het sociale domein³ dat in opdracht van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties is opgesteld. De regierol van de provincies wordt in de nieuwe beleidsperiode nog eens versterkt door de Wet op de jeugdzorg, die na een lang traject van voorbereiding nu per 2005 van kracht wordt.

In dit Beleidskader jeugdzorg werken wij met name die punten verder uit die betrekking hebben op de zorg voor jeugdigen, verwoord in de deelprogramma's van de programmalijn Opgroeien.

- Opgroeien zonder (al te veel) zorgen
- Veilig opgroeien
- Participatie (cliëntenbeleid in de jeugdzorg)

Daarnaast beschrijven wij uitgebreid de relatie tussen de jeugdzorg, het jeugdbeleid en het onderwijs. Daarmee is ook de verbinding gelegd met een andere programmalijn in de sociale agenda Werken en leren. Onderwijs en kennisinfrastructuur zijn ook voor de provincie Drenthe speerpunten in beleid en de inzet op dit terrein is weer vastgelegd in de programmalijn van GS, Onderwijs en kennisinfrastructuur⁴.

Wij hebben de ambitie om in de komende budgetperiode vanaf 2006 de jaarlijkse uitvoeringsprogramma's jeugdzorg te verbreden naar een Uitvoeringsprogramma jeugd.

² Voortgangsrapportage jeugdzorg 2003, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

³ De rol van de provincies in het sociale domein, M. Blanken, J. Hoenderkamp, R. Jansen. April 2004.

⁴ Durven doen: Provinciale agenda onderwijs en kennisinfrastructuur.

Binnen een dergelijk uitvoeringsprogramma kunnen wij dan jaarlijks voor het hele brede beleidsterrein dat in de programmaliijn Opgroeien wordt bestreken, dus jeugdzorg gecombineerd met activiteiten op het terrein van sport, welzijn en cultuur, een integrale notitie maken. In een uitvoeringsprogramma krijgen de beleidsdoelen een vertaling in concrete actiepunten. Daarbij geven wij aan welke kosten met de uitvoering zijn gemoeid. Tevens wordt in een uitvoeringsprogramma kort teruggeblikt op het afgelopen jaar en wordt een stand van zaken gegeven van het lopende jaar.

Leeswijzer

Dit plan beperkt zich tot hoofdlijnen. Het is onze opzet om kort en krachtig aan te geven waar de jeugdzorg over vier jaar moet staan en op welke manier dat moet gebeuren. Dat willen wij bereiken door de beleidsdoelen zo te formuleren dat betrokkenen ons en de jeugdzorg daarop over vier jaar kunnen afrekenen. Ook proberen wij onze voornemens voor een zo breed mogelijke doelgroep toegankelijk te maken. Deze algemene beleidsdoelen staan aan het begin van elk hoofdstuk of elke paragraaf vermeld.

Dit plan hebben wij zoals gebruikelijk opgesteld in nauw overleg met betrokken partijen.

Samenvatting beleidskader

Nieuwe wet- en regelgeving

De invoering van de Wet op de jeugdzorg per 2005 en de nieuwe financieringsystematiek per 2006 (Bureau Jeugdzorg (BJZ)) en 2007 (zorgaanbieder) zorgen de komende jaren voor grote veranderingen. De wet legt de regie van de intersectorale jeugdzorg bij de provincies en groot stedelijke regio's en kent daartoe twee doeluitkeringen. Eén doeluitkering is bestemd voor het nieuw opgerichte BJZ dat zich voornamelijk zal gaan richten op het, op een onafhankelijke wijze, vaststellen van de zorgvraag van een jeugdige. Het BJZ wordt daarmee de toegangspoort voor de intersectorale jeugdzorg waarvoor een indicatie is vereist: de jeugdzorg voor opgroei en opvoedproblematiek, de jeugdzorg van de geestelijke gezondheidszorg, de jeugdzorg voor licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen en de jeugdbescherming. Daarnaast voert het BJZ kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclasseringstaken uit en beheert het Meldpunt kindermishandeling en de Kindertelefoon.

Een tweede doeluitkering is beschikbaar voor de financiering van het zorgaanbod voor jeugdigen met opgroei- en opvoedproblemen. Tevens dient de provincie te zorgen voor voldoende capaciteit in de zorgprogramma's van de aanpalende sectoren die een financiering vanuit de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) of het Ministerie van Justitie kennen.

1. Werk in uitvoering

De nieuwe wetgeving gaat ervan uit dat de eerste opvang van jeugdigen met vragen en problemen wordt verzorgd door de gemeenten en de gemeentelijke instellingen binnen het zogenaamde lokale jeugdbeleid. Daartoe heeft de rijksoverheid een convenant gesloten met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en het IPO. De exacte taken en verantwoordelijkheden van gemeentes worden in de komende periode nader vastgelegd in de Wet op de maatschappelijke ondersteuning (WMO). Dit betekent dat het BJD andere accenten moet gaan leggen en een aantal taken moet overdragen aan door de gemeente gefinancierde instellingen. Het gaat daarbij vooral om activiteiten op het terrein van preventie, opvoedingsondersteuning, informatievoorziening waaronder het Jeugdinformatiepunt (JIP) en korte ambulante hulp zonder indicatie. Om de fijnmazige samenwerking, die de afgelopen jaren tot stand is gekomen, niet te veel te frustreren, heeft de provincie voor de komende budgetperiode het plan Werk in uitvoering opgesteld.

Binnen de kaders van dit plan willen wij eigen autonome middelen inzetten om knelpunten in de samenwerking tussen het gemeentelijk jeugdbeleid en de intersectorale jeugdzorg op te lossen. Gemeenten geven zelf aan wat de grootste knelpunten zijn.

2. Het Bureau Jeugdzorg (BJZ)

Het zelfstandige en onafhankelijke BJD is per 2005 de spin in het web van de intersectorale jeugdzorg. Er moet voldoende deskundigheid gegenereerd worden om binnen het bureau kwalitatief goede en voor de klant inzichtelijke indicatiebesluiten af te geven voor alle vormen van jeugdzorg. Voorts moet de klant worden ondersteund bij het verzilveren van deze aanspraak op jeugdzorg. Wij streven als provincie naar een kwalitatief hoogwaardig BJZ, dat door alle partners wordt gerespecteerd en geaccepteerd. Daarbij streven wij ernaar om het hele proces van vraagverheldering voor de klant zo transparant en efficiënt mogelijk te maken. Onnodige bureaucratie moet daarbij vermeden worden. Het leren spreken van dezelfde taal in de verschillende sectoren van de jeugdzorg, het accepteren en gebruiken van elkaars instrumentarium en het afgeven van één indicatiebesluit zijn de doelstellingen.

Het BJZ is ook de uitvoerder van jeugdbeschermingsmaatregelen. Deze taken komen onder druk te staan nu het Ministerie van Justitie heeft aangekondigd te gaan bezuinigen op deze taken. Wij zullen met het BJD bespreken hoe wij de taken van de jeugdbescherming toch op een aanvaardbaar niveau kunnen blijven uitvoeren.

Wij doen als provincie ook mee aan het urgentieplan van het Ministerie van Justitie wat beoogt jeugdigen niet onnodig op te vangen in justitiële jeugdinrichtingen (JJl's). Wij hebben daartoe zelf de notitie Opgesloten én opgevoed opgesteld, waarmee wij met de partners verdere plannen willen maken. Een deel van deze plannen zal in noordelijk verband tezamen met de provincies Friesland en Groningen worden uitgevoerd.

Tot slot willen wij dat het BJD de benodigde sturingsinformatie aan de provincie levert, zodat wij een actueel overzicht hebben van de vraagbehoefte van de jeugdigen en hun ouders/opvoeders. Alleen op deze wijze kunnen wij ervoor zorgen dat er steeds een passend zorgaanbod beschikbaar is.

Ondanks de krappe budgetten in de doeluitkering verwachten wij van het BJZ dat zij nauw blijven samenwerken met het lokale jeugdbeleid. Wij maken binnen de doeluitkering ruimte voor een aansluitingsbudget wat medewerkers van het BJD de kans geeft binnen de lokale netwerken samen te werken en hun deskundigheid te delen met lokaal werkende partners.

Deze inzet wordt per gemeente of per gemeentelijke regio vastgesteld en is onderdeel van het plan Werk in uitvoering.

3. De zorgprogramma's

De provincie heeft per 2005 te maken met de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe, die nagenoeg alle vormen van geïndiceerde jeugdzorg voor jeugdigen met opgroei- en opvoedproblemen in zijn pakket heeft. Wij streven er als provincie naar om per 2005 voor iedere jeugdige met een aanspraak op jeugdzorg binnen de wettelijke termijnen een passend aanbod te realiseren.

De jarenlange ervaring met programma's als Hulp aan huis wijzen uit dat zorgprogramma's en modules zeer flexibel kunnen worden ingezet al naar gelang de vraag van de klant en dat goed gemeten kan worden wat de effecten van het zorgaanbod zijn.

Deze werkwijze heeft Jeugdzorg Drenthe doorgetrokken naar andere zorgprogramma's en wij ondersteunen dat van harte. Er zullen derhalve per 2005 geen wachtlijsten van betekenis meer zijn, waarbij wij er wel van uitgaan dat de middelen vanuit de rijksoverheid in de pas blijven lopen met de verwachte groei van het aantal vragen om jeugdzorg. De langste wachttijden treffen wij nu aan bij de dagbehandeling van het jonge kind in het medisch kleuterdagverblijf (MKD) met vestigingen in Emmen en Hoogeveen. Een aantal kinderen uit het noorden van Drenthe maakt daarom nu gebruik van het MKD in Haren.

Wij willen samen met de zorgaanbieder concrete plannen maken om in de komende jaren een MKD te openen in Assen. Dit MKD kan zo worden ingericht dat het voor de lokale omgeving een kenniscentrum kan zijn voor (jeugd)zorg voor het jonge kind.

Voorts verwachten wij de komende budgetperiode vooral op het terrein van de zorg voor jeugdigen met problemen op meerdere terreinen (bijvoorbeeld: een kind met een licht verstandelijke handicap dat tevens problemen heeft in de thuissituatie) een gestage groei. Wij zullen hier in nauw overleg met de ketenpartners oplossingen voor trachten te vinden.

4. Kwaliteit

Ook op het terrein van cliëntenbeleid verandert er veel de komende periode. De jeugdzorginstellingen dienen te zorgen voor een geheel onafhankelijke klachtencommissie en daarmee verdwijnen de huidige interne klachtencommissie en de provinciale klachtencommissie die als beroepsmogelijkheid waren ingesteld. Er dient per jeugdzorginstelling een zogenaamde cliëntvertrouwenspersoon (CVP) aangesteld te worden, maar daar hebben wij in Drenthe al de nodige ervaring mee opgedaan.

Wij streven verder naar de versterking van de positie van de cliënt in de jeugdzorg. Enerzijds willen wij bevorderen dat cliënten door middel van participatie in cliëntenraden of binnen panels mee kunnen denken en beslissen binnen de jeugdzorginstellingen.

Tevens willen wij cliëntenorganisaties op het terrein van de jeugdzorg faciliteren en wij streven naar de inrichting van een platform waarbinnen deze organisaties hun bijdrage aan het jeugdzorgbeleid kunnen leveren. Om meer vaart te zetten achter de implementatie van al deze maatregelen, willen wij het Regionaal Patiënten Consumenten Platform (RPCP) faciliteren om tijdelijk een beleidsmedewerker jeugd aan te stellen.

Voorts willen wij beter gaan meten wat het effect is van de verschillende inspanningen in de jeugdzorg. Hoe effectief is de aangeboden zorg, ook op langere termijn. Zo komen wij erachter wat werkt en wat niet.

In overleg met de rijksoverheid, het IPO en het Managementoverleg is afgesproken dat Drenthe participeert in een aantal landelijke pilots, die beogen toereikende kostprijzen vast te stellen voor de programma's in de jeugdzorg. Op deze wijze zijn wij nauw betrokken bij de totstandkoming van een nieuwe financieringssysteem die recht doet aan efficiënt en resultaatgericht werken.

5. Prognoses en trends

Wij proberen in dit beleidskader voor het eerst per sector betrouwbare prognoses te geven over het te verwachten volume aan jeugdzorg in 2007. Duidelijk is dat de provinciale jeugdzorg de komende jaren wordt geconfronteerd met meer zorgvragers die ook nog eens komen met een zwaardere problematiek. Wij gaan er daarbij van uit dat die intersectorale jeugdzorg efficiënter gaat werken, zodat een deel van de verwachte groei van het aantal zorgvragen kan worden opgevangen. Kortom: wij willen meer doen met dezelfde middelen. Wij zien veel kansen om, in onze rol als regisseur in de jeugdzorg, een belangrijke initiator te zijn voor betere intersectorale samenwerking en afstemming.

6. Communicatie en het gebruik van Internet

Wij willen jeugdigen blijven betrekken bij het opstellen en uitvoeren van ons jeugdzorgbeleid. Wij willen daarbij vooral de mogelijkheden van nieuwe communicatiemiddelen als Internet benutten. Er zijn plannen voor een speciale website voor jeugdigen met informatie over de jeugdzorg en de provincie, wellicht gecombineerd met informatie over cultuur en sport. Maar wij bekijken ook of Internet een rol kan spelen bij het beantwoorden van vragen van ouders en jeugdigen en het betrekken van betrokkenen bij de voortgang van het zorgaanbod.

1. WERK IN UITVOERING

1.1. 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.

Wij realiseren ons dat de taakverdeling op het snijvlak van deze twee domeinen ingrijpend zal veranderen naar aanleiding van nieuwe landelijke wetgeving. De provincie stelt derhalve het totaalplan Werk in uitvoering op met als hoofddoelstelling om een nieuwe, maar even effectieve en cliëntvriendelijke samenwerkingsrelatie te laten ontstaan, gebaseerd op de wettelijk bepaalde kerntaken van gemeenten, provincie en andere financiers van jeugdzorg. De provincie zet 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 het het BJD en de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe mogelijk maken om enerzijds vanuit hun expertise en mogelijkheden alle mogelijke ondersteuning te bieden aan instellingen werkzaam binnen het lokale jeugdbeleid. Anderzijds 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.

1.2. Nieuwe kaders: afbakening taken lokaal jeugdbeleid en provinciale jeugdzorg

De invoering van de Wet op de jeugdzorg geeft duidelijke richtlijnen over de kerntaken van de door de provincie gefinancierde jeugdzorg. In de Wet op de jeugdzorg⁵ worden de volgende activiteiten benoemd als, zogenaamde, aansluitingstaken van het BJZ.

- Het advies geven aan, het bijdragen aan deskundigheidsbevordering van en het onderhouden van contacten met algemene voorzieningen voor jeugdigen, waaronder in elk geval het onderwijs.
- Het versterken van die algemene voorzieningen voor jeugdigen.
- Het bevorderen van vroegtijdige signalering door deze voorzieningen van problemen bij jeugdigen, die tot geïndiceerde jeugdzorg zouden kunnen leiden.

Voor de uitvoering van deze taken wordt binnen de doeluitkering BJZ het zogenaamde aansluitingsbudget vrijgemaakt (zie tevens hoofdstuk 2).

Voor het BJD heeft dit vergaande consequenties, omdat een aantal activiteiten niet meer tot de kernactiviteiten behoort.

⁵ Wet op de jeugdzorg, artikel 10, derde lid, onder a.

Taken op het terrein van de informatieverstrekking (jongereninformatiepunten en oudereninformatiepunten), de vrij toegankelijke ambulante hulp en preventieactiviteiten als het organiseren van weerbaarheidstrainingen, vallen uit het pakket van de provinciale jeugdzorg en worden gepositioneerd binnen de verantwoordelijkheid van het lokale jeugdbeleid. Deze taakverdeling tussen provinciale jeugdzorg en lokaal jeugdbeleid wordt nog eens onderstreept in het convenant Vaststelling gemeentelijke zaken, dat is opgemaakt na onderhandeling tussen de rijksoverheid, het IPO en de VNG. Het ligt in de verwachting dat de taken van de gemeenten op het terrein van het jeugdbeleid verder worden uitgewerkt en vastgelegd in de nieuwe WMO (voorzien medio 2006).

Aangezien de provinciale jeugdzorg in Drenthe nauw samenwerkt met gemeentelijke instellingen binnen het lokaal jeugdbeleid en taken en functies nauw verweven zijn, nopen deze ontwikkelingen ons om al deze activiteiten opnieuw tegen het licht te houden. Het succesvol gebleken beleid van de provincie Drenthe, al beschreven in de programmalijs Opgroeien van de Provinciale sociale en culturele agenda 2005-2008 en in het Beleidskader jeugdzorg 2003-2006, is erop gericht om jeugdigen en hun ouders in een zo vroeg mogelijk stadium een zo licht mogelijk zorgaanbod te doen; zo dicht mogelijk bij hun woon- en leefomgeving.

De komende budgetperiode willen wij stimuleren dat zowel de kerntaken van het BJZ kwalitatief goed worden uitgevoerd, maar dat daarnaast blijvend wordt geïnvesteerd in de aansluiting van de jeugdzorg met lokaal jeugdbeleid.

1.3. Aansluiting tussen jeugdzorg en lokaal jeugdbeleid op vier deelterreinen

Een goede aansluiting tussen het lokale jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg is voor alle partijen van groot belang.

- De jeugdige, de ouders en de opvoeders zijn gebaat bij een efficiënt werkende samenwerking en willen niet van het kastje naar de muur worden gestuurd. Als zij zich melden met een vraag, waarbij een enkelvoudig kort antwoord binnen de lokale jeugdzorg niet toereikend is, willen zij een vlotte doorleiding naar de jeugdzorg. Zij willen hun verhaal niet meerdere keren vertellen en zij willen zich bij één duidelijk herkenbaar loket kunnen melden.
- Voor de gemeenten is het van belang dat jeugdigen met zorgvragen, die de lokale instellingen niet kunnen beantwoorden, snel en efficiënt geholpen kunnen worden binnen de provinciale jeugdzorg. Het is belangrijk dat de mogelijkheden van de provinciale jeugdzorg overal in de gemeente bekend, gemakkelijk toegankelijk en bereikbaar zijn. Er zijn dan geen wachtlijsten van betekenis.
- Voor de provincie is het van belang dat jeugdigen met vragen en problemen tijdig worden gesignaleerd en opgespoord. In eerste instantie dienen die jeugdigen bediend te worden met een aanbod binnen het lokale jeugdbeleid. Is er meer aan de hand, dan is een snelle verwijzing vanuit dat lokale jeugdbeleid van belang. Hoe eerder beginnende problematiek gesignaleerd wordt, hoe eenvoudiger en efficiënter het zorgaanbod kan zijn.

Met name voor de groep kwetsbare jeugdigen waarop het jeugdzorgbeleid zich in eerste instantie wil richten (zie inleiding), vormen breukvlakken in de verschillende domeinen van de leefwereld een extra risico voor de doorgaande ontwikkeling. Wat dat betreft is ook de overgang tussen voorzieningen en instellingen vanuit het lokale jeugdbeleid en het provinciale BJZ een risicovolle breuklijn voor deze kwetsbare groep. Het is daarom van groot belang dat wij op verschillende terreinen fijnmazig gaan samenwerken met het lokaal jeugdbeleid.

Wij herkennen, zoals beschreven in de programmalijn Opgroeien, globaal gezien vier deelterreinen waarbinnen wij de aansluiting vorm kunnen geven.

1. Binnen het onderwijs
2. Binnen de jeugdgezondheidszorg
3. Op het terrein van jeugdwelzijns- en maatschappelijk werk
4. Op het terrein van veiligheid

Gemeenten hebben vanuit hun regierol een belangrijke taak om op deze terreinen een zichtbaar aanbod voor jeugdigen en ouders te presenteren. Er is in Drenthe de afgelopen jaren op veel van deze deelterreinen al een intensieve samenwerking ontstaan tussen gemeente en provincie. Die samenwerking verschilt echter nogal per gemeente en per deelterrein en er zijn nog veel zogenaamde witte vlekken. Om de aansluiting een nieuwe impuls te geven, is een verkenning noodzakelijk. Wij geven hieronder vanuit ons perspectief een korte stand van zaken per deelterrein.

Wij streven ernaar om de komende periode in nauwe samenwerking met de Drentse gemeenten een meer nauwkeurige inventarisatie op te stellen.

Jeugdzorg - onderwijs

Beleidsdoel binnen dit deelterrein

Wij willen bereiken dat er meer mogelijkheden voor hulp in de eigen omgeving komen. Hiervoor is versterking van het lokale onderwijsnetwerk en een betere samenwerking tussen onderwijsvoorzieningen en jeugdzorg nodig.

In het kader van de BANS-afspraken (Bestuursakkoord Nieuwe Stijl), in het onderdeel Jeugdbeleid in balans, zijn concrete afspraken gemaakt tussen Rijk, IPO en VNG over de aansluiting van het lokaal jeugdbeleid en de jeugdzorg. Deze afspraken zijn het meest concreet uitgewerkt in de nota Niemand de deur uit, voor wat betreft de samenwerking tussen het BJZ en het voortgezet onderwijs. Drenthe heeft de samenwerking jeugdzorg - onderwijs ook reeds enige tijd als speerpunt van beleid. In het GS-uitvoeringsprogramma De Provinciale agenda Onderwijs en kennisinfrastructuur (OKI)⁶ wordt de provinciale visie, rol en projectmatige aanpak ten aanzien van onderwijsachterstanden, het bestrijden van voortijdig schoolverlaten en jeugdwerkloosheid beschreven.

Elke jeugdige brengt een groot deel van zijn tijd op school door. Het is een plek waar men problemen of dreigende problemen snel kan ontdekken. Zonder goede begeleiding kan onaangepast gedrag van leerlingen uitmonden in probleemgedrag. Dat maakt het onderwijs en andere voorzieningen, zoals de peuterspeelzaal, tot een ontzettend belangrijke schakel in de zorgketen. Dat blijkt wel uit de vele samenwerkingsprojecten die al tussen school, jeugdzorg en andere voorzieningen van de grond zijn gekomen, bijvoorbeeld het project Buitenschoolse opvang+ (BSO+) in Klazienaveen, waarin het Boddaert-centrum en het basisonderwijs nauw samenwerken, en ook het project Wat je zegt... wat je doet, dat aandacht besteedt aan sociale vaardigheid en weerbaarheid van basisschoolleerlingen. Dit zijn goede voorbeelden van afstemming tussen provinciaal jeugdzorgbeleid en gemeentelijk beleid.

In het voortgezet onderwijs bestaat er een succesvolle samenwerking tussen onderwijs en de jeugdzorgprojecten Daghulp oudere jeugd en Centrale opvang in Assen, Hoogeveen en Emmen (met het Orthopedisch Pedagogisch Didactisch Centrum (OPDC)).

⁶ Provinciaal beleidsplan Onderwijs en kennisinfrastructuur (OKI) 2004.

Samenwerking

De samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg, zowel in primair, voortgezet en beroepsonderwijs, is nog niet overal optimaal. Als een leerling te kampen heeft met problemen die zijn of haar onderwijsloopbaan in gevaar brengen, zijn deze zelden terug te voeren op één oorzaak. De lokale netwerken moeten reageren op incidenten in het onderwijs, maar vooral inspelen op de hulpvraag vanuit het onderwijs. Omgekeerd moet de interne zorgstructuur⁷ van een school zo georganiseerd zijn dat een snelle toeleiding resulteert in een adequate doorgeleiding naar zorg.

Het basisonderwijs (samenwerkingsverbanden) wil aansluiting bij het lokale netwerk⁸ om zijn risicoleerlingen zo snel mogelijk en zo dicht mogelijk bij huis te kunnen doorverwijzen. Leerkrachten kunnen problemen snel signaleren, op waarde schatten en vaak ook helpen bij het vinden van een oplossing. Maar zij hebben niet de tijd en bevinden zich ook niet in de positie om meer ernstige problemen goed aan te kunnen pakken. Op dit punt komt de samenwerking, bijvoorbeeld via het schoolmaatschappelijk werk, met jeugdzorg en het lokale netwerk om de hoek kijken. Deze samenwerking kan op verschillende manieren plaatsvinden: een snelle doorverwijzing, een hulpverlener die op afroep beschikbaar is, een spreekuur op school en ondersteuning van leerkrachten door medewerkers van het lokale netwerk. Waar het om gaat, is dat maatwerk totstandkomt: een zorgstructuur die per type onderwijs en samenwerkingsverband⁹ - lokaal/regionaal - kan verschillen.

De komende jaren moet aan die samenwerking nieuwe impulsen worden gegeven.

Graag willen wij in de komende periode met betrokken instanties afspraken maken over deze vorm van samenwerking. Het doel is tot niet-vrijblijvende overeenkomsten te komen, waarin de samenwerking concreet vorm krijgt.

Projecten

De dagbehandeling oudere jeugd, onderdeel van zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe (zie ook hoofdstuk 3), bestaat uit drie regionale centra voor dagopvang met een totale capaciteit van 88 plaatsen. Vanuit deze succesvolle leer- en werkcentra wordt projectmatig gewerkt met jongeren die problemen hebben met school, in combinatie met andere problemen. Het doel van de projecten is jongeren voor te bereiden op terugkeer naar geschikt onderwijs of op een baan. De samenwerking met onderwijs is heel positief. Dagopvang is vaak gekoppeld aan ondersteunende vormen van hulpverlening. Ons beleid is erop gericht om de capaciteit en de kwaliteit van dit programma verder te verbreden naar de lokale en regionale behoefte vanuit het onderwijs.

Specifieke problematiek

Elke regio (Noordmidden, Zuidoost en Zuidwest) kampt met specifieke problematiek, ook op het terrein van het onderwijs. De recente Regionaal Meld- en Coördinatiepunt(RMC)-cijfers tonen aan dat voortijdig schoolverlaten niet alleen een probleem van de grote steden is. Met de constatering dat voortijdig schoolverlaten niet alleen een onderwijsprobleem is, zal hier gezamenlijk - RMC-contactgemeenten en provincie - op moeten worden ingezet (zie ook Provinciale agenda OKI).

Gemeentelijke functies

De gemeentelijke functies van leerplicht en RMC zijn van groot belang om het integraal jeugd-beleid gestalte te geven. Gemeenten hebben hun eigen verantwoordelijkheid om deze functies lokaal en regionaal te optimaliseren.

⁷ Korte uitleg in kader interne zorgstructuur binnen het onderwijs.

⁸ Lokaal netwerk was voorheen De Toegang.

⁹ Notitie Onderwijs en zorg: projectmatige aanpak "voorkeurprogramma" Bureau Jeugdzorg Drenthe in relatie met samenwerkingsverbanden basis- en voortgezet onderwijs, inclusief beroepsonderwijs.

Vanuit de Provinciale agenda OKI wordt hier nadrukkelijk op ingezet met de RMC-regio's: het realiseren van een sluitende melding en registratie, doorverwijzing en herplaatsing van voortijdige schoolverlaters (vsv-ers) en realiseren van samenwerking tussen relevante partijen.

Jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg

Beleidsdoel op dit deelterrein

- **Wij willen de komende periode de ontwikkeling en implementatie van regionale en lokale netwerken op dit deelterrein verder versterken. Deskundigheid vanuit de provinciale jeugdzorg is daarbij nodig.**
- **Wij willen de ontwikkeling van een volgsysteem, afgestemd op alle jeugdigen in de doorgaande ontwikkelingslijn van 0 tot 19 jaar, ondersteunen.**
- **Wij willen dat er een betere uitwisseling ontstaat tussen de deskundigheid en ervaring van de verslavingszorg en die binnen de jeugdzorg. Ook vinden wij het van belang dat het belang van het kind een grotere rol gaat spelen binnen de werkwijze van de verslavingszorg.**

Door de wijziging van de Wet collectieve preventie volksgezondheid (WCPV) zijn per 1 januari 2003 onder meer de consultatiebureaus onder de gemeentelijke regie gekomen. Dit betekent voor de jeugdgezondheidszorg (JGZ) dat een basistakenpakket voor jeugdigen van 0 tot 19 jaar wettelijk verankerd is en dat de JGZ onder gemeentelijke regie valt. Die wijziging heeft tot doel om de schotten tussen de JGZ van kinderen tot 4 jaar (uitvoering door Thuiszorg Icare) en jeugd van 4 tot 19 jaar (uitvoering door Gemeentelijke Gezondheidsdienst/GGD) weg te nemen. Gemeenten krijgen de gehele financiering en moeten beleid ontwikkelen op de organisatie van een integrale JGZ: het beter op elkaar laten aansluiten van het lokale jeugdbeleid en de JGZ. Uiteindelijk moet dit leiden tot een aanbod dat integraal en in samenhang met andere beleids-terreinen wordt aangeboden. Het basistakenpakket JGZ is gedifferentieerd naar een uniform deel (landelijk vastgesteld) en een maatwerkdeel, de verantwoordelijkheid van de gemeenten. Daarin moet het zorgaanbod afgestemd worden op de zorgbehoeften van groepen kinderen of individuele kinderen in de regio.

Verslavingszorg

Voorts zijn gemeenten verantwoordelijk voor het inzetten van preventieprogramma's die voorkomen dat jeugdigen overmatig gebruikmaken van verslavende middelen. Instellingen als het Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs (CAD) en ook de GGD (gezonde school en genotmiddelen) zijn op dit gebied actief. Binnen de keten van de jeugdzorg werken door de provincie gesubsidieerde instellingen als het BJZ en Jeugdzorg Drenthe hier volop aan mee. Wij willen daarbij de expertise omtrent middelengebruik bij werkers van deze provinciale jeugdzorginstellingen vergroten: in de afgelopen periode zijn er al enkele succesvolle projecten uitgevoerd als Weet wat je doet, maar die zijn vooral uitgevoerd binnen de zorgprogramma's. In de komende periode willen wij inzetten op een deskundigheidsbevordering bij werkers binnen het nieuw te vormen BJD. Wij willen daarnaast bereiken dat de deskundigheid vanuit de jeugdzorg meer wordt benut binnen de verslavingszorg. Bij hulpverlening aan gezinnen waarbij één van de ouders is verslaafd, wordt nog te weinig gedacht aan de gevolgen hiervan op de kinderen.

Samenwerking

Wij zien mogelijkheden om, binnen de lokale netwerken onder regie van de gemeenten, de samenwerking tussen de jeugdzorg en Icare, de GGD Drenthe en op het terrein van de verslavingszorg ook met het CAD, verder te versterken.

Medewerkers van het consultatiebureau zien bijna alle kinderen en hun vaak jonge ouders of verzorgers in Drenthe. Heel vaak weten zij ook welke gezinnen kampen met opvoedingsproblemen en wat de aard van die problemen is.

Het consultatiebureau is als basisvoorziening een onmisbare schakel in de zorgketen. Ouder en Kindzorg van Icare speelt een belangrijke rol bij het signaleren en monitoren van problemen of dreigende problemen in de opvoeding. De huidige samenwerking in de lokale netwerken met Ouder en Kindzorg, waaronder de consultatiebureaus vallen, biedt hiervoor goede kansen. Het moet leiden tot een versterking van consultatiebureaus in gebieden waar de behoefte aan opvoedingsondersteuning het grootst is. Een goede afstemming met de functies van BJD moet de basis zijn van deze versterking.

Projecten

Wij starten met enkele experimenten, zoals bijvoorbeeld in de gemeente Coevorden. Deze projecten richten zich op de samenwerking en een integraal zorgaanbod in combinatie met de functies van BJZ. Aan de hand van de opgedane ervaringen gaan wij ons beleid, samen met gemeenten en de betrokken organisaties, verder vormgeven en verdiepen.

Wij willen de komende periode extra aandacht besteden aan een uitwisseling van deskundigheid tussen de provinciale jeugdzorg en de verslavingszorg en het opzetten van gezamenlijke projecten als Kinderen van verslaafde ouders en Strenghtening families, waarbij Hulp aan Huis samenwerkt met de verslavingszorg.

Specifieke problematiek

Door de monitoring van de jeugd in het uniforme gedeelte van het basispakket JGZ wordt de gezondheidssituatie (zorgbehoefte) van deze jeugd in beeld gebracht. Deze monitoring (volgsysteem) kan ook bruikbaar zijn voor het volgen van de jeugd op de breukvlakken in het onderwijs. Vanuit de gemeentelijke verantwoordelijkheid kan er een afgestemd zorgaanbod worden ontwikkeld. Daarmee wordt een integraal zorgaanbod in samenhang met andere beleidsterreinen aangeboden.

Jeugdzorg - jeugdwelzijn en maatschappelijk werk

Beleidsdoelen op dit deelterrein

Samen met gemeenten en voorliggende voorzieningen maken wij afspraken over een nog fijnmaziger aansluiting tussen lokaal jeugdbeleid en provinciaal jeugdzorgbeleid.

Gebaseerd op de nieuwe kerntaken en zodanig dat er een sluitende aanpak ontstaat.

Het vormgeven aan en de uitvoering van daadwerkelijk integraal jeugdbeleid moet zichtbaar resultaten opleveren voor de jeugdige en zijn ouders/verzorgers. Een belangrijke belemmering in de netwerken van lokale voorzieningen is dat er vaak een heldere taakafbakening tussen de voorzieningen onderling ontbreekt, zeker nu er een herschikking van taken plaatsvindt.

Vanuit de gedachtegang dat het onderwijs een belangrijke signalerende functie heeft en voorliggende voorzieningen samen met het BJD een dekkend zorgaanbod moeten creëren, zal er de komende tijd sterk ingezet moeten worden op sturingsmogelijkheden en beleidsprioriteiten van de gemeentelijke overheid. Lokale voorzieningen zullen sterk moeten investeren in afstemming en samenwerken met partners in de (zorg)keten.

Samenwerking

De Bureaus Toegang in Drenthe voor jeugdigen met opgroei- en opvoedingsproblemen hebben landelijke bekendheid gekregen als het Drents model. Nu de Wet op de jeugdzorg met ingang van 2005 in werking treedt, spreken wij liever van lokale netwerken dan van de Toegang. De naam Toegang is verwarrend geworden, omdat er meerdere toegangen of voordeuren zijn tot de jeugdzorg (zie ook hoofdstuk 3.). Er is de afgelopen jaren al veel geïnvesteerd in een goede en effectieve samenwerking. Daar kunnen wij nu goed gebruik van maken. Binnen de samenwerkingsverbanden rondom de huidige Toegangen (thans functionerend in acht gemeenten) vindt al geruime tijd, op structurele wijze, afstemming plaats tussen lokale en provinciaal werkende instellingen. Dit overleg vormt een prima basis, mits voortgezet onder regie van gemeente en/of lokale voorzieningen, voor de hernieuwde samenwerking tussen het Drentse BJZ en de lokale instellingen. Hier kunnen vergaande afspraken gemaakt worden over toegang en toeleiding van een jeugdige naar een geïndiceerd hulpaanbod. Het al eerder aangehaalde monitoring/volgsysteem is een middel om de zorgbehoefte van jeugdigen vanuit dit lokale netwerk te bedienen met een efficiënt zorgaanbod.

Nog niet in alle gemeenten functioneert echter een dergelijk samenwerkingsverband. Onze inspanningen blijven er dan ook op gericht een dergelijke samenwerking in alle gemeenten vorm te geven op een wijze die aansluit bij de specifieke lokale situatie.

Projecten

In de gemeenten Hoogeveen en Coevorden zijn reeds in 2004 projecten gezinscoaching van start gegaan. Lokale instellingen zoals Stichting Welzijnswerk en het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) zijn verantwoordelijk voor het totale proces.

In vele gemeenten hebben buurtnetwerken een belangrijke plaats gekregen in de zorgketen met als functie vroegtijdig signaleren, melding en toeleiding.

Jeugdzorg - veiligheid

Beleidsdoelen op dit deelterrein

- **Zoals wij in de programmalijn Opgroeien al hebben vermeld, willen wij dat Drentse kinderen veilig kunnen opgroeien. Daarom streven wij naar een fijnmazige samenwerking op lokaal niveau op het terrein van jeugd en veiligheid.**
- **Wij willen de samenwerking tussen de jeugdzorg, het lokale jeugd beleid en de justitiële keten versterken om zoveel mogelijk te voorkomen dat jeugdigen een criminele loopbaan ontwikkelen.**

Binnen een aantal gemeenten zijn er verregaande samenwerkingsafspraken op het terrein van jeugd en veiligheid. Enerzijds zijn daar de inspanningen die erop zijn gericht om jeugdigen veilig te laten opgroeien, waarbij met name de preventieactiviteiten vanuit het Meldpunt Kinder mishandeling een grote rol spelen (zie voorts hoofdstuk 3.). Zo worden er gezamenlijk weerbaarheidstrainingen uitgevoerd en zijn er signaleringsnetwerken gevormd.

Anderzijds bestaat er in sommige regio's een nauwe samenwerking tussen de jeugdzorg en politie (met name daar waar in Drenthe nog jeugdagenten werkzaam zijn) en justitie. In de gemeente Assen wordt, onder de naam Drentse Jongerenopvangteams (DJOT) geëxperimenteerd met geprotocolleerde samenwerking tussen politie en jeugdzorg, waarbij ook de Raad voor de Kinderbescherming en de gemeente betrokken zijn. Jeugdigen die met de politie in aanraking komen en waarbij de politie opvoed- en opgroei-problematiek vermoedt, worden besproken met, en waar nodig doorgeleid naar, de jeugdzorg.

Wij streven ernaar om deze samenwerking model te laten zijn voor vergelijkbare samenwerking tussen politie en jeugdzorg in de andere Drentse gemeenten. De politie in Drenthe heeft reeds in haar Korpsbeleidsplan aangegeven te willen investeren in deze samenwerking. De opdracht die binnen het Plan Jeugd Terecht wordt verwoord om signaleringsgesprekken te organiseren met politie en jeugdzorg/jeugdreclassering wordt door middel van dit project uitgevoerd. Wij zien mogelijkheden om ook Bureau HALT, de jeugdreclassering, maar zeker ook lokale instellingen als het maatschappelijk werk, bij dit project te betrekken.

De Raad voor de Kinderbescherming heeft inmiddels met het Openbaar Ministerie (OM) en de politie op Drents niveau een protocol veelplegers afgesloten. Wij willen dat het BJZ jeugdigen die gerekend kunnen worden tot de zogenaamde veelplegers, een adequaat aanbod van jeugdzorg en jeugd detentie kan doen. Behandelprogramma's voor jeugdzorg, justitie en de GGZ voor deze groep moeten wij beter op elkaar afstemmen, zodat een aanpak op maat mogelijk is. Ook willen wij succesvolle projecten en werkwijzen uitbreiden of van elders introduceren.

Samenwerking

De laatste jaren is vooral Bureau HALT betrokken bij dergelijke initiatieven. Inmiddels zijn de preventieactiviteiten van Bureau HALT, die worden gefinancierd door de gemeenten, ondergebracht bij de preventieafdeling van het BJD. Deze preventieafdeling is weer onderdeel van het Samenwerkingsverband Preventie Jeugd Drenthe (SPJD), waar afstemming met andere sectoren plaatsvindt. Op deze wijze kunnen deze activiteiten van Bureau HALT beter in samenhang worden aangeboden met de andere producten van BJZ op het terrein van preventie. Op het deelterrein Veiligheid is een uitwisseling van succesvolle samenwerkingsmogelijkheden noodzakelijk. Ook kan de jeugdbescherming, en met name de jeugdreclassering, een meer prominente plaats innemen binnen deze netwerken.

Tot slot zijn er ook de nodige modules vanuit de intersectorale zorgaanbieders beschikbaar die ingezet kunnen worden binnen dit deelterrein. Voorbeelden hiervan zijn: Daghulp oudere jeugd, het Gedragstrainingscentrum (GTC), de methodiek ervaren leren en de Hulp aan Huis-(HAH)-module Intensieve orthopedagogische gezinsbehandeling (IOG) voor jeugdigen met normoverschrijdend gedrag¹⁰).

Projecten

- Project DJOT in de gemeente Assen (gemeente Assen, BJD, Raad voor de Kinderbescherming, politie)
- Preventieactiviteiten HALT vanuit de preventieafdeling BJD
- Project Erger voorkomen (zie verder hoofdstuk 2.)
- Project Preventie van psychische en gedragsproblemen, overlast en delinquentie bij jongeren in Drenthe, GGZ-preventie

Nadere inventarisatie en extra middelen

Wij zullen gemeenten gaan vragen om door middel van een inventariserend onderzoek specifiek aan te geven op welk van de vorengenoemde deelterreinen behoefte bestaat aan een aanbod vanuit de provinciale jeugdzorg. Naar aanleiding van deze inventarisaties kunnen wij het aanbod van de jeugdzorg beter laten aansluiten op de wensen en behoeften vanuit de verschillende gemeenten.

Om die aansluiting te verbeteren en te versterken hebben wij vastgesteld dat wij de komende jaren middelen uit zowel de doeluitkering Bureau Jeugdzorg als aanvullende middelen vanuit het autonome budget van de provincie Drenthe moeten inzetten.

¹⁰ Zie het projectplan Erger voorkomen. Jeugdzorg Drenthe, september 2004.

Wij willen deze extra middelen inzetten in nauw overleg met de Drentse gemeenten, waarbij wij aansluiten bij de in de inventarisaties benoemde vragen. Om hiervoor een helder kader met een duidelijk tijdspad te scheppen, hebben wij het totaalplan Werk in uitvoering opgesteld.

Totaalplan Werk in uitvoering

Het totaalplan beoogt in een tijdspanne van twee jaren te komen tot duidelijke samenwerkingskaders voor het jeugdzorgbeleid in de provincie Drenthe. Ook moet het plan de relatie verhelderen tussen het lokale jeugdbeleid en het provinciale jeugdzorgbeleid met daarbinnen met name het aanbod van het Drentse BJZ. Einddoel is zorgen voor een nieuwe heldere taakafbakening per 2007. Daarbij streven wij naar een gedegen overgangperiode, waarbij wij willen voorkomen dat succesvolle samenwerkingsverbanden, voorzieningen, kennis en vaardigheden, verloren gaan. De jaren 2005 en 2006 kunnen worden gezien als overgangsjaren waarin experimenten mogelijk zijn. De provincie wil deze periode benutten om nieuwe meerjarige samenwerkingsafspraken te maken met al onze samenwerkingspartners en medefinanciers. Wij streven ernaar om uiterlijk einde 2005 zo mogelijk met alle twaalf Drentse gemeenten niet-vrijblijvende samenwerkingsafspraken gemaakt te hebben. Wellicht kunnen wij daarbij ook onze medefinanciers, zoals het zorgkantoor, betrekken.

Wij zien het totaalplan als een zelfstandig onderdeel binnen dit Beleidskader jeugdzorg. In dit hoofdstuk beschrijven wij de inhoudelijke en financiële kaders van het plan. In de komende twee jaren zal het totaalplan steeds verder worden ingevuld, mede als gevolg van de nadere inventarisaties van gemeenten. In het stappenplan moet ook duidelijk worden welke taken het BJZ gaat afbouwen, in welk volume en in welk tijdsbestek.

In de hoofdstukken 2 en 3 is een beschrijving te vinden van de wettelijke kerntaken van het Drentse BJZ en de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe. In dit hoofdstuk beschrijven wij de taken op het terrein van aansluiting en preventie. Wij zullen daarbij aangeven op welke wijze genoemde provinciale instellingen, alsook de provincie zelf, gemeenten concreet kunnen ondersteunen opdat zij de regie binnen het lokale jeugdbeleid verder kunnen versterken.

Doelstelling totaalplan

- Het instandhouden van een sluitende keten binnen de Drentse jeugdzorg:
 - zorgen voor een goede overgangperiode bij het (waar nodig) verschuiven van kerntaken. Geen jeugdige en/of ouders/opvoeders vragen in deze periode van het herschikken van taken tevergeefs om hulp;
 - ontwikkelen van nieuwe samenwerkingsnetwerken die uiterlijk 1 januari 2007 functioneel zijn en waarbij gemeente en provincie hun wettelijk bepaalde kerntaken uitvoeren en zich samen verantwoordelijk voelen voor de samenhang.
- Het initiëren en aangaan van projecten, rekening houdend met de veranderende taakverdeling op het snijvlak van het lokale jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg. Beschrijven van Best practices binnen deze nieuwe werkwijzen, methoden van werken om ze elders in Drenthe ook te kunnen implementeren.
- Het plan loopt in de periode 2005-2006 met gemeenten die daar belangstelling voor hebben en aan de voorwaarden voldoen een dergelijk project aan te gaan.
- Starten van projecten op verschillende terreinen, zodat wij niet de kans lopen in elke gemeente het wiel opnieuw uit te vinden.

Stappenplan binnen het totaalplan (deels reeds uitgevoerd)

- Mei en oktober 2004: werkconferenties over de nieuwe kerntaken van provincie en gemeenten per 2005.
- Najaar 2004: de provincie geeft binnen het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 aan wat hun kerntaken zijn op het terrein van de intersectorale jeugdzorg en wat voor mogelijkheden zij hebben om het lokale jeugdbeleid te versterken en ondersteunen. Het BJD werkt binnen deze kaders in haar jaarplannen (en meer specifiek binnen de regioplannen) concreet uit welke taken op welke wijze en in welk tempo worden afgebouwd.
- Oktober 2004 - mei 2005: gemeenten en gemeentelijke instellingen geven door middel van een nadere inventarisatie aan wat binnen hun gemeente (of hun regio) de knelpunten zijn op het terrein van het jeugdbeleid en waar ondersteuning van de provincie gewenst is.
- Medio 2005: maken van niet-vrijblijvende samenwerkingsafspraken met zo mogelijk alle twaalf Drentse gemeenten over de projectmatige inzet van kennis, capaciteit en middelen binnen het kader van het totaalplan Werk in uitvoering.
- Najaar 2004 tot najaar 2005: gemeenten en provincie gaan nieuwe samenwerkingsafspraken aan op grond van de nieuwe kerntaken die uiterlijk per 1 januari 2007 gerealiseerd moeten zijn.
- Mei 2004 - mei 2005: ontwikkelen van projecten per gemeente.
- Mei 2004 - januari 2006: starten van projecten.
- Mei 2005 - december 2006: implementeren en evalueren van projecten.
- Januari 2007: start nieuwe samenwerkingsfase.

Kerntaken provinciale jeugdzorg

De provincies krijgen bij de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg de beschikking over twee doeluitkeringen.

1. Vanuit de eerste doeluitkering worden de kerntaken van het BJJ gefinancierd. Deze taken worden verder uitgebreid beschreven in hoofdstuk 2 van dit beleidskader. Daarnaast krijgt de provincie binnen de doeluitkering de mogelijkheid om tot uiterlijk 2007 zaken te financieren die de BJJ's tot voor kort tot hun kerntaken rekenen en die als gevolg van de nieuwe wetgeving moeten worden afgebouwd. De provincie neemt zich voor om dit budget circa 10% van de doeluitkering Bureau Jeugdzorg te laten zijn.
2. Vanuit de tweede doeluitkering wordt het zorgaanbod betaald. Alle jeugdigen die via het BJJ een recht op jeugdzorg verwerven, dienen deze zorg binnen vastgestelde termijnen ook daadwerkelijk te krijgen. Hiertoe dient de provincie verschillende zorgprogramma's aan te bieden. Daarnaast is de provincie ook verantwoordelijk voor het zorgaanbod (zowel in kwalitatieve als in kwantitatieve zin) in aanpalende sectoren van de jeugd-ggz en de jeugd LVG en de JJI's.
Deze zorgprogramma's worden verder uitgebreid beschreven in hoofdstuk 3.

Daarnaast kan de provincie uit autonome middelen projecten en activiteiten financieren op het terrein van de jeugdzorg en de aansluiting bij het lokale jeugdbeleid. De provincie Drenthe beschikt tot 2006 over het krediet Activiteiten jeugdhulpverlening en over middelen.

In de Provinciale agenda OKI zijn middelen vrijgemaakt voor de versterking van de lokale/regionale netwerken, met als doel het voorkomen en terugdringen van voortijdig schoolverlaten en jeugdwerkloosheid. Daarnaast kunnen door de provincie gefinancierde budgetinstellingen als STAMM, I₂D en RPCP deeltaken krijgen binnen het plan Werk in uitvoering.

Taken in de knel

Duidelijk is dat in elk geval de volgende taken die het BJZ nu binnen de lokale Toegangen uitvoert, in de knel komen.

- **Informatievoorziening aan jongeren en ouders: JIP's en OIP's**
Het opzetten en inrichten van informatieloketten op lokaal niveau is in eerste instantie een taak voor de gemeenten. Wij willen ons succesvolle stimuleringsbeleid, om kleine JIP-punten in te richten, vooral in plattelandsgemeenten die nog geen rechtstreekse aansluiting hebben op de provinciale jeugdzorg, echter voorzetten. Wij betalen een eenmalig bedrag voor het inrichten van deze kleine JIP-punten als de gemeente daar ook eenzelfde bedrag voor beschikbaar stelt. Het distributie- en servicecentrum (DScJID) maakt sinds 1 januari 2004 deel uit van het BJZ. Gezien de verschuiving in wettelijke taken is het niet meer mogelijk om het centrum helemaal vanuit de doeluitkering Bureau Jeugdzorg te financieren. Wel blijft er een mogelijkheid om vanuit het BJD expertise op dit terrein te blijven inzetten. Wij zullen met gemeenten gaan overleggen in hoeverre wij deze ondersteunde functie na 2005 gaan invullen.

- **Lichte ambulante hulp/opvoedingsondersteuning**
Alle vormen van vrij toegankelijke ambulante hulp waarvoor geen indicatie nodig is, worden gerekend tot het domein van het lokaal jeugdbeleid. Dat betekent dat veel werk wat in de Drentse Toegangen wordt uitgevoerd door werkers van de provinciale jeugdzorg, moet worden afgebouwd. Hieronder vallen ook: opvoedingsondersteuning en ondersteuningsgesprekken met jeugdigen. Het voeren van gesprekken met jeugdigen en ouders die wachten op de verzilvering van een indicatie op jeugdzorg (doordat ze bijvoorbeeld op een wachtlijst staan) blijft echter tot de kerntaak van de jeugdzorg behoren. Een uitzondering is ook het voeren van korte gesprekken met cliënten die na een traject van vraagverheldering binnen het BJD toch geen aanspraak kunnen doen op geïndiceerde jeugdzorg. Het BJD kan vanuit het oogpunt van klantvriendelijkheid met deze zorgvragers nog maximaal vijf afsluitende gesprekken voeren. Binnen de doeluitkering zal echter wel een limiet worden gesteld aan deze functie.
BJD zal genoemde taken binnen het kader van het totaalplan geleidelijk afbouwen. Het BJD blijft daarna mogelijkheden behouden om expertise in te zetten om werkers vanuit het lokale jeugdbeleid te ondersteunen bij de uitvoering van deze functie.
Ook is zorgaanbieder Stichting Jeugdzorg Drenthe bereid en in staat om, vanuit de expertise van bijvoorbeeld HAH Drenthe, de ontwikkeling van een vrij toegankelijke intensieve opvoedingsondersteuning als aanvulling op het lokale aanbod te ondersteunen. Voor de daadwerkelijke uitvoering van een dergelijk aanbod is de betrokkenheid van gemeenten en lokale voorzieningen noodzakelijk. In nauwe samenwerking tussen partijen kan dan een aanbod op maat totstandkomen waarbij de methodiek ook beschikbaar moet zijn voor bijvoorbeeld de gezinscoach.
Een aanbod van vrij toegankelijke intensieve opvoedingsondersteuning kan ook een goede aanvulling zijn op andere vormen van jeugdzorg die lokaal georiënteerd zijn. Te denken valt aan familieberaden, dagbehandeling en natuurlijk reeds bestaande HAH-modules.

- **Taken op het terrein van preventie**
De provinciale jeugdzorg heeft de afgelopen jaren een stevige bijdrage geleverd aan het opzetten en uitvoeren van preventieprogramma's op het terrein van het jeugdbeleid en de jeugdzorg. Samen met andere instellingen als de GGD, Icare, de ggz, Kobalt en het CAD participeert Jeugdzorg Drenthe dan ook binnen het SPJD (voorheen preventie platform WOJD).

De verwachting is dat de provinciale jeugdzorg een inbreng behoudt op het terrein van het ontwikkelen en ondersteunen van preventieactiviteiten, maar dat de deelname bij de uitvoering van activiteiten (zoals het geven van weerbaarheidstrainingen) zal afnemen (zie verder hoofdstuk 2).

Projecten op het snijvlak van het lokale jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg

De nieuwe taakverdeling op het snijvlak van jeugdbeleid en jeugdzorg is juist in Drenthe, waar zoals beschreven een fijnmazige samenwerking bestond, vrij ingrijpend. De herordening van taken biedt de provincie echter ook de mogelijkheid om projecten te starten met vernieuwende werkwijzen en methoden van werken die zijn gebaseerd op die veranderende taakverdeling. Wij hebben via het onderzoeksrapport van de Bestuurscommissie Onderzoek CWZ Van aanvoerder naar spelverdeler¹¹ kennisgenomen van de wens van de gemeenten naar meer structurele steun van de provincie in plaats van projectfinanciering. Ondanks de beperking dat wij onze autonome middelen slechts projectmatig kunnen inzetten, zullen wij streven naar het opzetten van projecten met een duurzaam karakter. Wij kiezen derhalve voor het ondersteunen van de ontwikkeling van werkwijzen die, indien succesvol, ook naar de projectfase gecontinueerd kunnen worden uit de ombouw van bestaande en structurele budgetten. De provincie wil bij het opzetten van dergelijke projecten uitdrukkelijk aansluiten bij de wensen en behoeften binnen de verschillende Drentse gemeenten. Wij gaan ervan uit dat gemeenten het initiatief nemen bij het opzetten van projecten en dat ze dus verantwoordelijk zijn voor de projectorganisatie. De provincie ondersteunt deze projecten op verschillende manieren al naar gelang de wensen van de gemeente.

- Wij stellen expertise, deskundigheid en inzet vanuit de provinciale jeugdzorg en vanuit provinciale ondersteuningsinstituten als STAMM beschikbaar.
- Wij stellen expertise en middelen beschikbaar om de methodiek en werkwijze van de projecten te helpen ontwikkelen en te beschrijven. Op deze wijze kunnen wij succesvolle methodieken en werkwijzen ook elders in Drenthe implementeren.
- Wij stellen een aanvullend budget beschikbaar op maat voor gemeenten die daarvoor in aanmerking komen. Dit budget is voor de periode 2005-2006 beschikbaar en wordt toebedeeld aan gemeenten of gemeentelijke regio's die goede projectvoorstellen indienen. Wij houden bij de verdeling van middelen rekening met het aantal jeugdigen per gemeente of gemeentelijke regio.

Voorwaarden voor het starten van projecten zijn de volgende.

- Gemeenten leveren zelf ook een evenredige bijdrage in de kosten.
- Bij aanvang of bij een tussenevaluatie dienen afspraken te worden gemaakt over een structurele financiering als het project succesvol blijkt te zijn. Daarbij gaan wij ervan uit dat bij continuering iedere financier zich verantwoordelijk voelt voor een structurele bijdrage voor de kerntaken op zijn beleidsterrein (gemeente - provincie - rijksoverheid - zorgkantoor).
- De provincie zet vooral in op projecten die als voorbeeldproject gezien kunnen worden voor andere gemeenten. Wij zetten derhalve vooral in op bekostiging van: het beschrijven van succesvolle methodieken en werkwijzen, het ontwikkelen van samenwerkingsnetwerken en het bekostigen van het extra inzetten van deskundigheid vanuit de provinciale jeugdzorg.

¹¹ Van aanvoerder naar spelverdeler; oordeel van de Drentse gemeenten over het gevoerde beleid van de provincie Drenthe 2001-2004: Bestuurscommissie Onderzoek CWZ, mei 2004.

Een aantal projecten is in voorbereiding of inmiddels gestart.

- Een project gezinscoaching, gericht op zorgmijdende risicogezinnen waarvoor de gemeenten Coevorden en Hoogeveen belangstelling hebben.
- Projecten waarin de afstemming met jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg vorm krijgt, bijvoorbeeld rond het consultatiebureau in combinatie met intensieve opvoedingsondersteuning.
- Een project binnen de gemeente Emmen waarbij de ketensamenwerking in kaart wordt gebracht en de inzet van alle partners wordt geïnventariseerd.
- Vernieuwende projecten onder de noemer Eigen kracht. Kenmerk van de methodiek is dat deze uitgaat van het oplossend vermogen van het sociale netwerk van jeugdigen en ouders. De praktijk wijst uit dat deze methodiek zeer succesvol is en een bredere toepassing verdient in het aanbod van jeugdzorg.

Taakverdeling

Provincie Drenthe

- Algehele regie en verantwoordelijk voor de communicatie met alle partners.
- Uitzetten van projecten binnen het kader van het totaal plan Werk in uitvoering. Instrumenten daarbij: Collegeprogramma; de Provinciale agenda OKI; Sociale en culturele agenda CWZ 2005-2008; Beleidskader jeugdzorg 2005-2008; Wet op de jeugdzorg.
- Het aanbieden van inhoudelijke ondersteuning bij de uitvoering van een aantal projecten en methodiekbeschrijving van werkwijzen binnen deze projecten, zodat ze overdraagbaar zijn naar andere gemeenten.
- Binnen het algemene ondersteunende aanbod aan gemeenten op het terrein van het lokale jeugdbeleid: contacten (doen) leggen met gemeenten die interesse hebben in projecten.
- Het doen ondersteunen van gemeenten bij het ontwikkelen van lokale netwerken.
- Procesbewaking.
- (Het doen) inventariseren van projectwensen en het ondersteunen bij het opstellen van een projectplan.
- (Het doen) ondersteunen bij het organiseren van een vlotte en heldere communicatie tussen alle partners op lokaal en provinciaal niveau.

Gemeenten

- Regierol in lokaal jeugdbeleid (volgens de afspraken gemaakt in de eindrapportage van de Werkgroep Gemeentelijke Taken¹²) en communicatie met alle relevante partners daarover.
- Invulling geven aan gemeentelijke kerntaken in het jeugdbeleid zoals opvoed-, opgroei- en gezinsondersteuning.
- Onderzoeken welke projecten nodig zijn in de ketenbenadering en de netwerkontwikkeling.
- Inventariseren welke jeugdzorgbehoefte er in de gemeente bestaat. Maken van afspraken daarover met de provincie en het Drentse BJZ.
- Binnen de Vereniging van Drentse Gemeenten (VDG) afstemmen van beleid met portefeuillehouders welzijn, zorg en onderwijs als gesprekspartner.

¹² Eindrapportage Werkgroep Gemeentelijke Taken, juni 2004. Met als deelnemers: IPO, VNG, Maatschappelijke Ondernemersgroep(MO)-groep Rijksoverheid, Justitie (Ministeries van VWS, Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BiZa)).

2. BUREAU JEUGDZORG DRENTHE (BJD): HET VASTSTELLEN VAN DE HULPBEHOEFTE VAN JEUGDIGEN

2.1. Beleidsdoelen 2005-2008

1. *De provincie streeft ernaar dat het Drentse BJZ per 2005 zijn wettelijk vastgelegde kerntaken adequaat uitvoert.*

Daartoe is een toereikend financieel kader nodig. De provincie is verantwoordelijk voor dat financieel kader, maar blijft daarbij op haar beurt mede afhankelijk van de financiering vanuit de rijksoverheid. Ook is het van belang dat medefinanciers in de intersectorale jeugdzorg als gemeenten en zorgkantoor, hun bijdrage leveren op aanpalende terreinen. De komende budgetperiode willen wij ons, als regisseur in de jeugdzorg, inspannen voor een evenwichtige en toereikende financiering van het BJD.

2. *De meest belangrijke kerntaak van het BJD is het op een onafhankelijke wijze beoordelen of een jeugdige aanspraak kan maken op een vorm van geïndiceerde jeugdzorg.*

Zodra een jeugdige een zogenaamde indicatie krijgt voor jeugdzorg heeft hij/zij een wettelijk recht om deze zorg binnen een termijn ook daadwerkelijk te ontvangen.

Het BJD dient deze onafhankelijke indicatiebesluiten te nemen op een voor de cliënt inzichtelijke wijze. De provincie wil dat het traject van indicatiestelling intersectoraal wordt uitgevoerd. De kwaliteit van het indicatiebesluit wordt daarmee verhoogd en het is cliëntvriendelijk en efficiënt. Er dient derhalve nauw te worden samengewerkt met de jeugd ggz, de jeugdbescherming, de jeugdzorg voor lichamelijk en verstandelijk gehandicapten (LVG, VG, LG) en het onderwijs. Wij ondersteunen en faciliteren derhalve het door het BJD ontwikkelde intersectorale voordeurprogramma.

In de Wet op de jeugdzorg zijn de volgende taken benoemd als kerntaken van het BJZ

Het BJZ dient de volgende wettelijk vastgestelde taken uit te voeren.

- Het screenen en nader diagnosticeren van alle bij hen aangemelde jeugdigen. In Drenthe hebben wij het diagnostische traject op intersectorale wijze vormgegeven zodat het BJZ ook voor jeugdigen uit de ggz, de kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP) en LVG(VG)-sector op eenzelfde wijze worden benaderd. Dit traject is klantvriendelijk (een jeugdige en zijn ouders hoeven niet steeds op verschillende plaatsen hetzelfde verhaal te vertellen) en efficiënt (verschillende instellingen kunnen elkaars bevindingen gebruiken).
- Het op onafhankelijke wijze nemen van een indicatiebesluit, waarin vastgelegd wordt op welke zorg de jeugdige een aanspraak kan doen.
- Het begeleiden, en waar gewenst het ondersteunen, van jeugdigen (en hun ouders) bij het verkrijgen van deze zorg. Door middel van het zogenaamde casemanagement willen wij ervoor zorgen dat de jeugdigen en hun ouders zodanig worden ondersteund dat zij hun weg door het woud van de jeugdzorg kunnen blijven vinden. Een casemanager zorgt ervoor dat hun stem goed en duidelijk wordt gehoord en dat zij uiteindelijk de zorg krijgen waar ze aanspraak op kunnen maken. De ervaring leert dat door het werk van de casemanager de zorgprogramma's veel effectiever zijn en dat de jeugdigen daardoor eerder weer op eigen benen kunnen staan.

- Het uitvoeren van jeugdbeschermingstaken en jeugdreclasseringstaken. Nu deze taken per 2005 onder de regie van de provincies vallen, hebben wij de mogelijkheid om ze meer dan voorheen af te stemmen op de andere functies binnen de provinciale jeugdzorg. Zo wordt er inmiddels al geëxperimenteerd met vormen van niet-vrijblijvende zorgverlening (drang en dwang) nog voor dat er sprake is van een kinderschermingsmaatregel of een jeugdstrafrechtmaatregel. Ook is het mogelijk om een beter nazorgtraject te verzorgen nadat jeugdigen een dergelijke maatregel achter de rug hebben.
- Het in stand houden van een Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK).
- Het (doen) uitvoeren van de kindertelefoon.

Daarnaast krijgt het BJD vanuit de doeluitkering, in elk geval tot 2007, budgetten om activiteiten te ontplooiën op het terrein van preventie en de aansluiting bij het lokale jeugdbeleid. Wij geven in dit hoofdstuk aan waarbinnen wij bij de besteding van deze budgetten accenten willen leggen.

Wij zullen ervoor waken dat het BJD een instelling wordt met een hoge drempel die voor zijn cliënten moeilijk toegankelijk is. Ons streven is erop gericht om het Drentse BJD een duidelijk herkenbare plek te geven binnen de keten van de Drentse jeugdzorg.

Hierna nemen wij kort de kerntaken door en geven daarbij aan welke ontwikkelingen wij in de komende budgetperiode voor ogen hebben.

Aanmelding

Binnen de huidige ketensamenwerking kent het huidige BJD (inclusief de Drentse Toegangen tot de jeugdzorg) een brede instroom van zo'n 1.800-2.000 hulpvragende jeugdigen per jaar¹³. Veel van deze hulpvragen worden anno 2004 met een kortdurend aanbod bediend binnen het lokale jeugdbeleid. Onze verwachting is dat het BJD de komende periode meer een tweedelijns voorziening zal worden waar zich alleen jeugdigen (en hun ouders) melden met meervoudige problematiek voor wie een kortdurend en enkelvoudig aanbod niet toereikend is. Het aantal meldingen binnen deze categorie bij de poort van het BJD zal dus in de periode 2005 tot 2007 afnemen tot circa 1.000 op jaarbasis in 2008.

Gemeenten moeten de enkelvoudige hulpvragen binnen het lokaal jeugdbeleid via instellingen als het AMW en de GGD, de Thuiszorg (Icare) en het Welzijnswerk voor jongeren opvangen. Derhalve is een overgangperiode waarbij kennis, ervaring en capaciteit vanuit het BJD worden ingezet, binnen het lokale jeugdbeleid gewenst. Deze inzet kan in het kader van de zogenaamde aansluitingstaken worden ingezet en zal daarmee onderdeel zijn van ons totaalplan Werk in uitvoering (zie hoofdstuk 2). Het BJD wordt per 2005 ook de toegangspoort voor ggz-jeugdigen, de jeugdbescherming en het AMK. Cijfers van het zorgkantoor laten zien dat het bij de instroom binnen de ggz-jeugd en de KJP in 2003 ging om 2.300 jeugdigen. Bij de jeugdbescherming ging het in 2003 om 240 jeugdigen en bij het AMK om 927 meldingen en consulten.

Verskillende voordeuren, maar één voordeurprogramma

Ook na de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg, die vooral een eenduidige toegang tot de jeugdzorg beoogt, kan een cliënt zich nog melden bij verschillende 'voordeuren' (toegangspoorten naar de intersectorale jeugdzorg) voordat hij of zij een indicatietraject binnen het BJD kan doorlopen.

- Via het lokaal jeugdbeleid, al dan niet via de Toegang.
- Via het AMK.

¹³ Cijfers Jeugdzorg Drenthe/Zorgtoewijzingsorgaan (ZTO) Drenthe/Task Force-wachlijsten 2003.

- Via MEE Drenthe (jeugdigen met een licht verstandelijke dan wel een lichamelijke handicap).
- Via de kinderrechter of de Raad voor de Kinderbescherming (met een, al dan niet, voorlopige ondertoezichtstelling, toewijzing van voogdij of jeugdreclasseringsmaatregel).
- Via VTO-vroeghulp (team ter vroegtijdige onderkenning van kinderen met ontwikkelingsstoornissen).
- Via de huisarts.

De huisarts kan echter ook in uitzonderingssituaties¹⁴ de inschatting maken dat het wenselijk is om een rechtstreekse verwijzing te doen naar de jeugd ggz (alsook naar vrijgevestigde therapeuten). In Drenthe is afgesproken dat bij een rechtstreekse verwijzing naar de jeugd ggz beoordeeld zal worden of aan de bepalingen in de AMvB is voldaan. Het BJD wordt altijd op de hoogte gebracht van deze rechtstreekse verwijzingen, zodat er een goed beeld ontstaat van deze cliëntenstroom.

Zo ontstaat er voor de cliënt dus nog een voordeur:

- via de huisarts kan een jeugdige in speciale gevallen nog rechtstreeks worden doorverwezen naar de jeugd ggz, of naar de poliklinieken van Accare (Ruige Veld, Ruyterstee).

Doordat wij binnen al deze voordeuren in Drenthe op een gestandaardiseerde wijze werken en dezelfde screeningsinstrumenten gebruiken, maakt het voor de cliënt niet veel uit door welke voordeur hij binnenkomt. Ons uitgangspunt is dat de cliënt, bij welke voordeur hij/zij zich ook meldt, altijd binnen twee stappen op de goede plaats is. Dankzij het gestandaardiseerde voordeurprogramma hoeft een cliënt ook nimmer zijn verhaal meerdere keren te vertellen. Verzamelde gegevens worden met de cliënt meegenomen op zijn route binnen het voordeurprogramma. Er zijn dus weliswaar verschillende voordeuren, maar er is maar één voordeurprogramma binnen het Drentse BJZ.

Om een globaal beeld te geven over welke aantallen wij spreken, hebben wij in hoofdstuk 6 een overzicht van de cliënten die zich in 2003 bij deze vorengenoemde voordeuren hebben gemeld.

De ontwikkeling binnen de kernfuncties van het Drentse BJZ gaan razendsnel. Hierna volgt een korte samenvatting.

Screening en diagnostiek

De invoering van de Wet op de jeugdzorg is door de Stuurgroep Bureau Jeugdzorg Drenthe (waarin deelnemen: Jeugdzorg Drenthe, Accare, ggz Drenthe en MEE Drenthe) aangegrepen om de toegang tot de gespecialiseerde jeugdzorg voor Drentse jeugdigen fors te verbeteren. Uitgangspunten zijn daarbij steeds: cliëntvriendelijkheid, efficiëntie en kwaliteit. De screening en diagnostiek dienen zoveel mogelijk op elkaar afgestemd te zijn en het zorgaanbod moet vervolgens op een samenhangende wijze worden aangeboden. De Stuurgroep BJD heeft daartoe een drieluik van notities opgesteld:

- het Voordeurprogramma Bureau Jeugdzorg Drenthe
- Projectplan Intersectoraal casemanagement
- Projectplan Intersectoraal Indicatieorgaan

In deze notities staat uitgebreid beschreven welke wegen de cliënt na de aanmelding verder doorloopt totdat hij/zij uiteindelijk al dan niet een indicatiebesluit voor jeugdzorg krijgt.

¹⁴ Deze uitzonderingssituaties zijn beschreven en vastgelegd in de bij de Wet op de jeugdzorg behorende Algemene maatregel van bestuur (AMvB) Besluit rechtstreekse verwijzing naar de jeugd-ggz, Ministerie van VWS 2004.

Binnen het voordeurprogramma zijn alle diagnostische instrumenten en onderzoeken op elkaar afgestemd en met elkaar in harmonie gebracht. In het najaar van 2002 is Drenthe door het Ministerie van VWS aangewezen als pilotregio voor de LVG-sector, zodat ook de screening en diagnostiek voor deze groep jeugdigen is meegenomen.

Drenthe loopt op het terrein van deze inhoudelijke, intersectorale samenwerking landelijk voorop. Het voordeurprogramma houdt rekening met de kwaliteitseisen en de doorlooptijden die door de wetgever worden gesteld.

Het indicatiebesluit

Wij streven ernaar om binnen het BJZ te werken met één indicatiebesluit dat gebruikt kan worden binnen de gehele intersectorale jeugdzorg en (op den duur) ook voor het speciaal onderwijs. Bij het opstellen van de notitie Projectplan Intersectoraal indicatieorgaan hebben medewerkers vanuit de intersectorale jeugdzorg en het huidige Drentse ZTO binnen een werkgroep nauw samengewerkt met vertegenwoordigers van het Landelijk Centrum Indicatiestelling Gehandicaptenzorg(LCIG)-Noord en het Indicatieorgaan Drenthe. Op deze wijze wordt de werkwijze van alle indicatieorganen in de Drenthe op elkaar afgestemd. Ook zijn de cliënten van de jeugdzorg betrokken door middel van participatie van de RPCP in deze werkgroep. Het eindadvies van de werkgroep voorziet in de vorming van een indicatieorgaan met een zelfstandige positie binnen het BJD. Dit indicatieorgaan heeft vier kerntaken, te weten:

1. het op onafhankelijke wijze nemen van op functies¹⁵ gebaseerde indicatiebesluiten op basis van de aangeleverde indicatieadviezen of raamhulpverleningsplannen (alle informatie die is verzameld tijdens het indicatietraject);
2. zorgen voor een goede afwikkeling van de bureaucratie (oplossen van verschillende knelpunten die nu nog bestaan door verschillende wetgeving), zodat de cliënt daar bij de aanspraak op zorg zo weinig mogelijk last van heeft;
3. evalueren van indicatiebesluiten en het nemen van herindicatiebesluiten;
4. leveren van sturingsinformatie inzake knelpunten op het snijvlak van vraag en aanbod (zie verder hoofdstuk 3).

Door middel van een indicatiebesluit verwerft de cliënt een aanspraak op enige vorm van intersectorale jeugdzorg. Het indicatieorgaan is zo georganiseerd dat alle expertise gebundeld wordt die nodig is voor het maken van indicatiebesluiten in het kader van de Wet op de jeugdzorg, de AWBZ (jeugd ggz, gehandicaptenzorg) en civielrechtelijke plaatsingen in een JJI. Gebleken is onlangs dat de stelselherziening van de AWBZ, waarbij de ggz-jeugdzorg met grote waarschijnlijkheid buiten deze nieuwe AWBZ valt, als gevolg heeft dat het indicatiebesluit van het BJZ niet meer bindend is voor deze doelgroep. Dat komt de regierol binnen de intersectorale jeugdzorg die de BJZ's is toebedacht niet ten goede en daar zijn wij als provincie niet blij mee. Er wordt echter op landelijk niveau gewerkt aan een duidelijke taakverdeling in deze.

Daarnaast worden er vanuit deze werkgroep verschillende toegangsroutes opgesteld ten behoeve van de aansluiting jeugdzorg - onderwijs (zie verder hoofdstuk 1).

Waar blijkt dat bestaande wet- en regelgeving op dit terrein een bureaucratische sta in de weg is en niet cliëntvriendelijk, zullen wij niet aarzelen om de nieuw opgerichte jeugdzorgbrigade¹⁶ in te schakelen om in deze een verhelderende rol te spelen.

¹⁵ Deze functies zijn inmiddels ook vastgesteld binnen het kader van de Wet op de jeugdzorg (WOJ).
Zie verder hoofdstuk 4.

¹⁶ Brigade ingesteld door de rijksoverheid om onnodige bureaucratie in de jeugdzorg aan te pakken.

Diagnostiek bij plaatsingen in Justitiële Jeugd Inrichtingen

De afgelopen periode is op landelijk niveau gebleken dat er veel jongeren op een crisisplek worden opgenomen in een JJI. Deze jongeren zitten vervolgens te lang op die crisisplaats zonder dat er verder enige vorm van diagnostiek plaatsvindt. Zo is het niet duidelijk of deze jeugdigen op de goede plaats zijn terechtgekomen en wordt er ook te lang gewacht met een adequate behandeling. In Drenthe gaat het overigens om een zeer klein aantal jeugdigen.

Wij zullen, mede in het kader van het urgentieplan van het Ministerie van Justitie, vanuit de provincie stimuleren dat jeugdigen die in een crisissituatie in een JJI worden geplaatst, snel gebruik kunnen maken van nadere multidisciplinaire diagnostiek vanuit het BJZ. De ervaring leert dat daarbij vooral nadere diagnostiek vanuit de ggz en de LVG-sector van belang is. Wellicht is het efficiënt om binnen het multidisciplinair diagnostisch team (MDT) van de BJZ's hier speciale deskundigheid voor in te zetten. Samenwerking met forensische diagnostici van bijvoorbeeld de divisie Forensische jeugdpsychiatrie van Accare in Assen, ligt hierbij voor de hand. Gezien het kleine aantal jeugdigen dat vanuit Drenthe wordt geplaatst in een JJI, kunnen wij wat dit traject betreft nauw samenwerken met de andere noordelijke provincies Groningen en Friesland. Inmiddels zijn er al afspraken gemaakt tussen de Raad voor de Kinderbescherming (in haar rol als casusregisseur), het Poortje en het BJD, waarbij gegevens worden uitgewisseld over Drentse jeugdigen in JJI's. Daar waar deze jeugdigen nog geen casemanager hebben, wordt er alsnog iemand vanuit het BJD toegewezen (vaak een werker van de jeugdreclassering).

Casemanagement

Binnen de WOJ wordt niet direct gesproken over de functie casemanagement, maar krijgt het BJZ de taak om de cliënt te ondersteunen op zijn route door het zorgaanbod, de modules en de programma's. De provincie ziet het casemanagement als de manier om dit op een efficiënte manier te doen. Gebleken is de afgelopen jaren al dat in verschillende werksoorten de gestelde hulpverleningsdoelen sneller worden bereikt als de cliënt wordt ondersteund door een casemanager.

Casemanagement wordt binnen het BJD aangeboden indien:

- er sprake is van problematiek op meerdere terreinen en er dus ook aanspraak bestaat op verschillende vormen van geïndiceerde jeugdzorg;
- de cliënt daar zelf om vraagt.

Zoals in eerdere beleidskaders al is beschreven, wordt binnen het BJD gewerkt met verschillende vormen van casemanagement, te weten:

- pedagogisch casemanagement (met daarbinnen een specialisatie: jeugdreclassering)
- justitieel casemanagement (bij voogdij en gezinsvoogdij)
- ggz-casemanagement
- LVG-, VG- en LG-casemanagement

Al deze vormen dienen te worden gefinancierd uit de doeluitkering van het BJD. Voor een nauwkeurige beschrijving van casemanagement en de positionering ten opzichte van de zorgprogramma's verwijzen wij naar de notitie Intersectoraal casemanagement van de Stuurgroep BJD.

Jeugdbescherming

Het BJZ heeft de wettelijke taak om kindbeschermingsmaatregelen uit te voeren. Het gaat daarbij om de (voorlopige) ondertoezichtstelling en de (voorlopige en tijdelijke) voogdij.

De algemene doelstelling voor de komende budgetperiode is om de kwaliteit van de jeugdbescherming in de veranderende context verder te verbeteren. Lopende, landelijke verbetertrajecten worden voortgezet, maar wij gaan er daarbij van uit dat Justitie daartoe de nodige middelen voor blijft inzetten. Het gaat daarbij vooral om het Deltaplan gezinsvoogdij en Beter beschermd.

In vier landelijke pilots onderzoekt men of een combinatie van een verlaging van de caseload en een meer doelgerichte werkwijze de effectiviteit van de gezinsvoogd kan verbeteren. Doel van deze veranderende werkwijze is de duur van de ondertoezichtstelling (OTS) te bekorten. Een ander doel is minder jeugdigen uit huis te plaatsen door een eind te maken aan bedreigende situaties. Ook probeert men de effectiviteit van de voogdij en gezinsvoogdij op eenvoudige wijze meetbaar te maken.

Deze doelstellingen passen goed in het streven van het BJD om resultaatgericht te gaan meten. Een Drentse ontwikkeling is verder dat het BJD de werkers van de jeugdbescherming gaat onderbrengen in regionale teams. Dit versterkt de relatie met de andere werkers in het BJD en biedt de medewerkers uit de jeugdbescherming de mogelijkheid om hun contacten met de lokale voorzieningen uit te breiden. Wij zien de jeugdbescherming en de jeugdreclassering als een belangrijk onderdeel van het BJD. Wij zullen stimuleren dat de specifieke kennis van zowel de problematiek waar de jeugdigen, maar ook van het gehele justitiële netwerk, beter wordt benut binnen het BJD. Wij zijn ons er echter van bewust dat de door de wetgever bepaalde taak van een jeugdbeschermer een fundamenteel andere is dan die van een werker in het vrijwillig kader. Wij zijn dan ook vooralsnog niet van plan om het werk van de gezinsvoogden, de voogden en de werkers van de jeugdreclassering te laten uitvoeren door andere werkers in het BJD. Wij zijn er wel voorstander van dat werkers van de jeugdbescherming binnen hun caseload de ruimte krijgen, zodat zij kennis en vaardigheden kunnen uitwisselen met collega's. Wij zien ook een rol weggelegd voor jeugdbeschermers en medewerkers van de jeugdreclassering om, in het kader van Jeugd terecht, meer te participeren binnen vroegsignaleringsnetwerken in de lokale context (zie voorts Deelterrein jeugdzorg - veiligheid in hoofdstuk 1).

Ook voor Jeugd terecht, het actieprogramma Aanpak jeugdcriminaliteit zijn additionele middelen toegezegd. Aangezien de rijksoverheid veiligheid en de aanpak van jeugdcriminaliteit als speerpunten van beleid heeft benoemd en daarbij ook een rol ziet voor de BJZ's willen wij bezien of er voor de doeluitering BJZ ook middelen vanuit het intensiveringsbudget voor veiligheid kunnen worden vrijgemaakt. Wij zullen dit zowel rechtstreeks bij het Ministerie van Justitie, alsook in IPO-verband aan de orde stellen.

Jeugdreclassering

De Wet op de jeugdzorg bepaalt dat de jeugdreclassering een herkenbare organisatorische eenheid in het BJD vormt. Dit schept de voorwaarden om de jeugdreclassering als onderdeel van de jeugdstrafrechtketen verder te ontwikkelen en tegelijk onderdeel te laten zijn van de Drentse jeugdzorgketen. De jeugdreclassering is een werksoort die in verschillende stadia van de gang door de strafrechtketen van onderzoek en vroeghulp tot en met nazorg ingeschakeld kan worden. Dit kan gebeuren op verzoek van de Raad voor de Kinderbescherming, de kinderrechter, of door een JJI. In principe kunnen alle verzoeken worden gehonoreerd. Daar waar naast een traject Jeugdreclassering andere vormen van intersectorale jeugdzorg worden ingeschakeld, treedt de jeugdreclasseringwerker op als casemanager.

Een bijzondere vorm van begeleiding door de jeugdreclassering is de Individuele Traject Begeleiding (ITB) die altijd strafrechtelijk wordt opgelegd. Inmiddels is besloten tot het uitbreiden van de doelgroepen waarop ITB zich richt en zijn de toepassingscriteria voor de begeleiding van hardkernjongeren en ITB-criem verruimd.

Het doel van ITB is het voorkomen van recidive door het verbeteren van sociale vaardigheden en door te zorgen voor een betere sociale integratie. Deze begeleiding is een goede aanvullende methodiek in de keten. Samen met de mogelijkheden van onder meer het GTC, maakt het deel uit van het zorgprogramma Delinquente jeugdigen.

Landelijk onderzoekt men de mogelijkheid van invoering van verplichte nazorg na afloop van een sanctie. Dit zal om een grotere capaciteit van de jeugdreclassering vragen.

Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK)

Het voorkomen en bestrijden van kindermishandeling willen wij absolute voorrang geven.

Nog steeds zijn in ons land elk jaar duizenden kinderen het slachtoffer van een vorm van kindermishandeling: ongeveer 1 op de 100 kinderen. Dat kan gaan om lichamelijke mishandeling, seksueel geweld, psychische mishandeling, verwaarlozing of een combinatie hiervan. Ook is het nog steeds zo dat elk jaar minstens 50 kinderen overlijden als gevolg van mishandeling. Voor de samenleving is dat een onacceptabele situatie. In ons beleid voor de komende vier jaar zullen wij dan ook al het mogelijke doen om deze problemen met kracht aan te pakken.

Ook het AMK gaat een herkenbaar onderdeel vormen binnen het BJD. Voor het uitgebreide netwerk van het AMK is het van belang dat de herkenbaarheid en daarmee de eigen voordeur van het AMK, blijft bestaan. De bekendheid wordt regelmatig versterkt door grote landelijke en regionale publiekscampagnes die ook steeds meer op kinderen zelf zijn gericht. De laatste campagne in 2003 heeft met name het nieuwe landelijke telefoonnummer 0900 1231230 onder de aandacht gebracht.

Deze campagnes hebben steeds geleid tot meer meldingen van kindermishandeling. Al met al is de laatste jaren sprake van een gestage groei van rond de 10% van het aantal meldingen. Drenthe behoort daarbij tot de provincies die, afgezet tegen het totaal aantal jeugdigen, het grootste aantal meldingen heeft. Dit is vooral te danken aan de naamsbekendheid van het AMK. Er zijn geen tekenen dat het aantal gevallen van kindermishandeling in Drenthe hoger is dan elders in het land.

Om ondanks deze groei wachtlijsten zoveel mogelijk te voorkomen, heeft de provincie de afgelopen periode het AMK meer financiële ruimte geboden. Zo is de formatie de afgelopen jaren structureel uitgebreid. Net als voor alle andere functies binnen de BJZ's zal ook voor het AMK meer duidelijkheid ontstaan over de precieze taken en de financieringsruimte binnen de doeluitkering. Ons streven is erop gericht om werkprocessen binnen het AMK de komende periode nader te integreren binnen het gehele BJD. Op deze wijze kan er efficiënter worden gewerkt en kan de opgebouwde expertise van het AMK beter worden benut binnen de organisatie. Een grote toeloop van meldingen naar aanleiding van een publiekscampagne kan beter worden opgevangen als meer medewerkers van het BJD op flexibele wijze kunnen worden ingezet.

Wij zien de kerntaak van het AMK in de toekomst met name liggen op het terrein van het onderzoeken van meldingen. Hiertoe kunnen de medewerkers van het AMK met name gebruik maken van hun uitgebreide netwerk bestaande uit politie, justitie, onderwijs, het medische circuit, de thuiszorg en de intersectorale jeugdzorg. Wellicht kan dat netwerk ook worden benut daar waar het gaat om het leveren van een verdere bijdrage aan het landelijk project Huiselijk geweld waar het AMK al aan meedoet. De expertise van het AMK kan tevens worden benut om het meldpunt huiselijk geweld in Drenthe vorm en inhoud te geven. Een bijkomend voordeel hiervan is dat kinderen die te maken krijgen met huiselijk geweld zonodig direct doorgeleid kunnen worden naar de jeugdzorg. In een gesprek tussen samenwerkingspartners bij de aanpak van huiselijk geweld (onder meer de provincie, het OM, de politie, de GGD en de Raad voor de Kinderbescherming) is inmiddels al afgesproken de krachten op dit terrein te bundelen.

Binnen de programmalijn Veilig opgroeien hebben wij hier al aandacht aan besteed. In de komende periode willen wij in overleg met het BJD tot concrete projectvoorstellen komen. De inzet van het AMK op het terrein van preventie beschrijven wij in de volgende alinea.

Preventie en kindertelefoon

Zoals reeds in hoofdstuk 1 beschreven, is ons provinciale beleid er de afgelopen jaren vooral op gericht geweest om problemen bij jeugdigen en hun ouders waar mogelijk te voorkomen en waar ze toch ontstaan ze in een zo vroeg mogelijk stadium van een passend aanbod te voorzien. Veel van deze taken vallen bij de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg onder het lokale domein en zullen aldaar gefinancierd moeten worden. Wij willen zorgen voor een goede overgangperiode en hebben daartoe het totaalplan Werk in uitvoering opgesteld. Onderdeel van dit plan is de inzet vanuit het BJD voor de budgetten Preventie en Aansluitingstaken die wij willen garanderen voor de komende budgetperiode. Wij willen ernaar streven om elk jaar circa 10% van de doeluitkering BJZ te oormerken voor taken op dit terrein¹⁷. Wij gaan er daarbij van uit dat BJD deze taken de komende vier jaren uitvoert binnen het kader van het plan Werk in uitvoering en ze derhalve nauw laat aansluiten bij de wensen en behoeften van de Drentse gemeenten. BJD heeft inmiddels een speciaal team ingericht van waaruit preventieactiviteiten worden vormgegeven. Dit team participeert ook binnen het SPJD.

Wij zien thans als belangrijkste taken op het terrein van de preventie:

- ondersteuning op het terrein van informatievoorziening aan ouders en jeugdigen (met behulp van informatie- en communicatietechnologie (ICT));
- preventie inzet vanuit het AMK;
- instandhouden van de Kindertelefoon. De taken van de Kindertelefoon worden door de Wet op de jeugdzorg gezien als vast onderdeel van het BJZ. Na onderzoek is ons echter gebleken dat een Drentse Kindertelefoon door de werkwijze van de KPN niet mogelijk is. Wij willen het genormeerde bedrag voor de Kindertelefoon overmaken naar BJD dat dan vervolgens taken op dit terrein blijft inhuren bij BJZ Groningen. Van belang is wel dat medewerkers van de Kindertelefoon in Groningen goed op de hoogte zijn van het zorgaanbod in Drenthe en ook in Drenthe hun aanbod op het terrein van voorlichting en preventie verzorgen;
- ondersteuning bij het ontwikkelen van lokale en provinciale netwerken. Eventueel structureel participeren binnen netwerken;
- ondersteuning bij het ontwikkelen en eventueel implementeren van preventieprogramma's;
- het opzetten en onderhouden van een kenniscentrum van waaruit de specifieke kennis van de provinciale jeugdzorg op toegankelijke wijze (mede door middel van ICT-toepassingen) beschikbaar gesteld wordt voor instellingen vanuit aanpalende sectoren, zoals het lokale jeugdbeleid (in samenwerking met zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe).

De nadruk ligt dus bij het ondersteunen van en minder op het zelf uitvoeren van activiteiten op het terrein van preventie. Daar waar nodig en wenselijk kan ook het BJD een beroep doen op de extra middelen vanuit het plan Werk in uitvoering. Tevens zijn er door alle partners binnen de jeugdzorg op het terrein van preventie ook extra middelen te genereren uit andere bronnen als Zorgonderzoek Nederland (ZON); zorgkantoor; rijksoverheid, gemeenten. Wij zullen stimuleren dat het preventieteam van het BJD ook van deze mogelijkheden gebruik gaat maken.

Tot slot willen wij de komende periode onderzoeken of het mogelijk is om grotere en intensieve preventieactiviteiten, zoals het draaien van weerbaarheidstrainingen, verwerkingsgroepen of Eigen kracht-conferenties, ook vanuit de zorgaanbieder gefinancierd kunnen worden.

¹⁷ Zie financiële paragraaf.

Kindertelefoon bij meeste kinderen bekend

27 mei 2004

De meeste kinderen weten dat ze de Kindertelefoon kunnen bellen als ze problemen hebben. Dat blijkt uit een onderzoek naar de telefonische hulpdienst ter gelegenheid van zijn 25-jarig bestaan. Zeker 84% van de 2.200 ondervraagde kinderen tussen de 9 en 16 jaar zegt de Kindertelefoon te kennen. 18% heeft de hulpdienst wel eens benaderd.

"Ik zou bellen omdat vriendinnen mijn probleem misschien doorvertellen en mijn ouders.... tja", is een van de antwoorden op de vraag waarom ze bellen. Een ander zegt met de vrijwilligers van de Kindertelefoon te willen praten over zijn probleem, omdat hij dat met vrienden niet kan. Verder blijkt dat vooral kinderen tussen de 9 en 13 jaar de hulpdienst bellen bij vragen of problemen. De kinderen die niet zouden bellen, zeggen dat ze goed met ouders en vrienden kunnen praten of dat ze hun probleem liever zelf oplossen.

Bron: ANP

Overige taken

- Anno 2005 behoort het *Bureau HALT* organisatorisch bij het BJD. Bureau HALT heeft twee kerntaken: de afdoeningen van alternatieve sancties, die worden gefinancierd door het Ministerie van Justitie en de preventietaken gefinancierd door de Drentse gemeenten (de gemeente Emmen heeft zijn eigen HALT-bureau). Deze taken passen in feite niet bij de in de WOJ aan het BJZ toebedachte rol. In IPO-verband is afgesproken dat de bureaus HALT daar waar mogelijk worden ondergebracht in een eigen stichting (mogelijk bovenprovinciaal) of rechtstreeks bij de gemeente. Er zal in elk geval geen geld vanuit de doeluitkering Bureau Jeugdzorg naar de bureaus HALT mogen vloeien. BJD heeft al gesprekken gevoerd om dergelijke opties te onderzoeken. De voorkeur gaat uit naar een oplossing waarbij HALT zijn eigen herkenbare gezicht kan behouden en onderdeel kan blijven van de Drentse keten. Duidelijk is dat wij het werk van Bureau HALT zo belangrijk vinden dat wij een positionering binnen het BJD zullen toestaan totdat er een definitieve en structurele oplossing is gevonden. Het werk van Bureau HALT past overigens inhoudelijk goed bij het werk van het BJZ. Met name op het terrein van preventie in relatie tot de justitiële keten zijn er veel samenwerkingsmogelijkheden.
- De *opvoedtelefoon* die thans nog door BJZ wordt uitgevoerd, komt niet voor in het functieboek dat is opgesteld voor de BJZ's. Dat betekent dat wij er geen middelen meer voor krijgen binnen de doeluitkering. Hoewel wij zeer intensief hebben meegewerkt aan het in standhouden van deze landelijk bereikbare opvoedtelefoon, kiezen wij ervoor om deze functie uiterlijk per 2006 niet meer uit te voeren. Wij hebben daarvoor naast het financiële aspect nog twee meer inhoudelijke argumenten.
 - Het aantal provincies dat zich verantwoordelijk voelt voor het "draaien" van de opvoedtelefoon wordt steeds geringer. Dit heeft tot gevolg dat het aandeel van de provincies die nog wel meedoen naar verhouding steeds groter wordt. Er wordt al jarenlang niet erg veel naar de opvoedtelefoon gebeld door Drentse ouders.
 - Gebleken is dat er vooral hoogopgeleide mensen bellen met opvoedvragen. Omdat wij ons vooral willen richten op de kwetsbare groepen, onderzoeken wij de mogelijkheden om meer opvoedinformatie aan te bieden via andere communicatiekanalen als Internet. Opvoedsites op Internet zijn nu al heel populair, maar hebben nog niet altijd het gewenste kwaliteitsniveau.

Wij hopen de expertise die in het BJD aanwezig is en nu wordt ingezet bij de opvoedtelefoon op een andere, wellicht meer efficiënte wijze, in te zetten.
- Wij zullen vanuit de doeluitkering Bureau Jeugdzorg geen functies meer gaan financieren die niet rechtstreeks in de Wet op de jeugdzorg zijn benoemd als zijnde kerntaken.

Een subsidieverzoek van bijvoorbeeld de kinderrechtswinkel, die in sommige provincies deel uitmaakt van het BJZ, hebben wij ook om deze reden niet gehonoreerd.

- Tot slot is er nog een aantal taken te benoemen waarvan nu nog niet is te zeggen vanuit welke doeluitkering die het beste gefinancierd moeten worden. Wij zullen in nauw overleg met BJD en Jeugdzorg Drenthe bezien of wij deze taken continueren en waar ze dan ge-positioneerd zullen worden. Het gaat hier bijvoorbeeld om:
 - het omgangshuis: op dit moment een succesvol project waar veel vraag naar is. Het project zou (deels) gefinancierd moeten worden door onze ketenpartners;
 - verwerkingsgroepen voor meiden die ervaringen hebben met seksueel geweld. Worden thans uitgevoerd vanuit de Toegangen, maar is wellicht aan te merken als een zorgprogramma op indicatie.

Financiële consequenties

De invoering van de Wet op de jeugdzorg zorgt voor veel extra kosten. Taken en functies moeten worden afgebouwd terwijl andere taken juist moeten worden ontwikkeld en versterkt. Ook blijkt dat met name de middelen die vanuit de AWBZ zijn overgeheveld¹⁸, niet toereikend zijn om alle diagnostiek en verdere begeleiding van ggz-jeugdcliënten uit te voeren. Daarnaast worden de provincies geconfronteerd met het feit dat het Ministerie van Justitie juist in 2004 een extra efficiëntiekorting van 8,1% oplegt aan de jeugdbescherming. Voor Drenthe speelt nog het gegeven dat de splitsing van de doeluitkeringen ongelukkig uitpakt. Door ons beleid om zoveel mogelijk korte en efficiënte zorg te bieden, konden wij middelen die niet nodig bleken in het zorgaanbod deels inzetten voor preventieve programma's. Na een splitsing van doeluitkeringen is dat nauwelijks nog mogelijk.

Extra landelijke middelen

Drenthe deelt verhoudingsgewijs in geringe mate mee in de verdeling van de extra middelen ter bestrijding van de wachtlijsten, omdat er hier geen wachtlijsten van betekenis zijn. Ook bij landelijk vastgestelde verdeelsleutels die rekening houden met het aantal eenoudergezinnen en aantallen jongeren van allochtone afkomst, komt Drenthe er bekaaid van af. Wij zullen daarom in de komende periode in gesprekken met de rijksoverheid en binnen het IPO trachten te verhelderen dat Drenthe ook zijn eigen specifieke plattelandsproblematiek kent die extra aandacht in inzet verdient. Ook brengt de betrekkelijke kleinschaligheid van onze jeugdzorgorganisaties extra kosten met zich mee. Wij verwachten op den duur een afname van de inzet van de provinciaal gefinancierde jeugdzorg binnen het lokale domein van het jeugdbeleid. Dit heeft als direct gevolg dat er zich vervolgens meer jeugdigen met zwaardere problematiek zullen melden bij de poorten van het BJZ en daarna ook bij de zorgaanbieder (zie ook hoofdstuk 5. Cijfers, prognoses en trends over zorgvraag en zorgaanbod).

Tot slot worden genoemde instellingen geconfronteerd met extra incidentele kosten die zijn gemeoid met het defusietraject, zoals daar zijn: notariskosten, kosten voor tijdelijke extra huisvesting, kosten voor herplaatsingen van medewerkers (sociaal plan) en kosten voor een nieuwe huisstijl.

Financieel plan 2005-2006¹⁹

Op korte termijn zien wij ons genoodzaakt de verwachte tekorten bij, met name het BJZ, daar waar mogelijk, op te vangen. Wij hebben daartoe met de directies van BJD en Jeugdzorg Drenthe een plan opgesteld voor de jaren 2005-2006.

¹⁸ Met ingang van 1 januari 2005 worden middelen jeugd-ggz uit de AWBZ (landelijk € 25 miljoen) structureel overgeheveld naar de doeluitkering BJZ. Voor Drenthe is dat een bedrag van € 749.569,--. Bron: Landelijk beleidskader jeugdzorg 2005-2008 van de Ministeries van VWS en Justitie, september 2004.

¹⁹ Zie voor exacte cijfers hoofdstuk 7. Financieel kader.

Uitgangspunt daarbij is dat zowel het BJZ als Jeugdzorg Drenthe in 2007 efficiënt alle wettelijke taken kan uitvoeren binnen de ruimte van de doeluitkeringen. Het verwachte tekort ramen wij op € 1.200.000,- voor de periode 2005-2006. In 2007 zal naar verwachting ook de pxq-financieringssystematiek voor de zorgaanbieder worden ingevoerd, waarbij in overleg tussen provincie en de zorgaanbieders vaste kostprijzen worden afgesproken. Binnen de doeluitkering Bureau Jeugdzorg zal per 2007 meer duidelijkheid bestaan over de kosten van elke hiervoor vermelde kernfunctie, die deels ook gebaseerd zal zijn op de productie. Wij verwachten echter niet dat er binnen het huidige volume van deze doeluitkering een echte opneemfinanciering op basis van een pxq-systematiek zal komen. Gesprekken met de rijksoverheid die wij zowel bilateraal als in IPO-verband hebben gevoerd, geven ons niet de indruk dat er nog veel financiële ruimte is om knelpunten, die ontstaan als gevolg van de invoering van de Wet op de jeugdzorg, op te lossen. Wij zullen ervoor waken dat wij de bezuinigingen van het Ministerie van Justitie voor de jeugdbescherming niet ten laste laten komen van de door het Ministerie van VWS gesubsidieerde onderdelen.

Wij stellen voor om in de periode 2004-2006 een maximaal bedrag van € 900.000,- in te zetten om diverse knelpunten op te lossen. Wij lossen echter niet de knelpunten op die zijn veroorzaakt door de 8,1% korting op de jeugdbescherming. Wij delen in deze het IPO-standpunt dat het Ministerie van Justitie deze korting zelf moet doorvoeren en daarbij moet aangeven waar de BJZ's hun werkwijze in de jeugdbescherming moeten aanpassen.

Het bedrag van € 900.000,- stellen wij ter beschikking vanuit niet-bestede middelen uit de doeluitkering Jeugdzorg. Voorwaarden bij de toekenning zijn dat alle knelpunten moeten worden opgelost voor 2007, inclusief de kosten die nodig zijn voor het defusieproces. Gevolg van dit plan is ook dat er in de genoemde periode vanuit de doeluitkering nagenoeg geen extra middelen meer zijn voor nieuwe projecten. Het totaalplan Werk in uitvoering komt echter niet in de knel, want dat financieren wij uit eigen autonome middelen.

Bekostiging van het voordeurprogramma

De € 24 miljoen die landelijk is toegezegd vanuit de middelen van de AWBZ om de multidisciplinaire diagnostiek in het BJZ vorm te geven, zijn, ondanks dat de verdeelsleutel over de provincies nog niet bekend is, ons inziens ontoereikend. Dit bedrag dekt weliswaar de extra inzet vanuit de ggz, de KJP en de LVG/VG-sectoren binnen het MDT van het BJZ voor onverzekerbare handelingen als consultatie en deskundigheidsbevordering, maar niet de feitelijke diagnostische face-to-face-contacten. Ons voorstel is dan ook om in het kader van het voordeurprogramma die diagnostiek te laten uitvoeren op kosten van de kernfinancier (provincie voor jeugdhulp en jeugdbescherming, zorgkantoor voor ggz en (L)VG-jeugdigen). Blijkt na een eerste screening en na consultatie van het MDT een diagnostisch traject binnen de ggz nodig te zijn, dan kloppen wij daarvoor aan bij het zorgkantoor. Een traject forensische diagnostiek wordt betaald door Justitie. Mocht dit scenario niet mogelijk blijken, bijvoorbeeld door de stelselherziening van de AWBZ, dan wordt het financiële tekort voor het adequaat uitvoeren van het voordeurprogramma nog aanzienlijk hoger.

Daarnaast maken wij ons zorgen over de financiering van het intersectorale casemanagement. Pogingen om het casemanagement voor cliënten binnen de ggz en de (L)VG-sector gefinancierd te krijgen via het zorgkantoor, zijn mislukt. Er is geen financieringsgrondslag voor deze functie. Helaas is het vooralsnog niet haalbaar om de uitvoering van casemanagement op intersectorale wijze vorm te geven.

Afstemming met medefinanciers

Wij doen alle moeite om te zorgen voor een toereikend financieel kader voor de intersectorale jeugdzorg. Daarbij gaan wij ervan uit dat iedere financier (gemeenten, zorgkantoor, Ministerie van Justitie) zijn kerntaken binnen de jeugdzorg in voldoende mate blijft financieren.

Het provinciale budget is niet toereikend om alle gaten op te vullen. In 2005 zullen wij derhalve als regisseur in de jeugdzorg een structureel overleg starten met onze medefinanciers. Binnen dit overleg willen wij bezien hoe wij de schaarse middelen zo optimaal mogelijk kunnen inzetten om zoveel mogelijk jeugdigen en hun ouders/opvoeders te blijven helpen.

Mochten de middelen in de doeluitkering Bureau Jeugdzorg uiteindelijk ontoereikend zijn om alle ambities uit te voeren, dan zal er voor een meer sober model gekozen moeten worden.

Evaluatie in 2007

Toen de Wet op de jeugdzorg in 2004 door de Eerste Kamer werd aangenomen, is afgesproken om de wet na een periode van 2 jaar in 2007 te evalueren. Wij ondersteunen dit voornemen van harte. Waar wij bij de evaluatie vooral goed op zullen letten, is of de bureaucratie in de jeugdzorg niet verder is toegenomen. Meer samenwerking en samenhang is positief, maar het is vooral van belang dat een jeugdige met een hulpvraag snel op de goede plaats terecht komt en vervolgens zonder lange wachttijden tijdig de goede zorg kan krijgen.

Wij zullen er bij de evaluatie ook op letten of de grote verwachtingen die inzake het BJZ zijn gewekt met de steeds schaarser wordende middelen wel reëel blijken te zijn.

3. HET ZORGAANBOD: ZORGEN VOOR GOEDE PROGRAMMA'S IN DE JEUGDZORG

3.1. Doelstellingen 2005-2008

- **Bij de 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.
- **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.**
- **Wij willen uiterlijk per 2007 in nauw overleg met de zorgaanbieder een op landelijk model geschikt systeem van kostprijsfinanciering (pxq²⁰) introduceren dat een nog meer flexibele inzet van zorgprogramma's mogelijk maakt.**
- **Wij streven ernaar om het brede zorgaanbod in de intersectorale jeugdzorg (mogelijkheden/capaciteit/bezetting/wachlijsten) actueel inzichtelijk te maken. Uiteindelijk kan het aanbod onder meer via de website www.jeugdzorgnet.nl inzichtelijk zijn.**

Stand van zaken

Het huidige zorgaanbod is anno 2005 al grotendeels afgestemd op de specifieke vraag van de Drentse jeugdigen en past bij de algemene uitgangspunten van het provinciaal beleid.

- Het inrichten van kortdurende trajecten die dicht bij de woon- en leefomgeving kunnen worden aangeboden. Met de inrichting van zogenaamde regionale zorgcentra, wil Jeugdzorg Drenthe ervoor zorgen dat elke regio in Drenthe kan beschikken over alle mogelijke zorgprogramma's.
- Het aanbieden van programma's waarbij tijdens de behandeling niet alleen verbaal wordt gewerkt, maar die ook werken volgens het principe van *ervarend leren*.
- Zorgprogramma's sluiten aan en maken gebruik van de hulpbronnen vanuit de eigen omgeving van de jeugdige en de ouders. Voorbeelden hiervan zijn onder meer het beleggen van familienetwerkberaden.
- Het in samenhang aanbieden van programma's en modules. Bijvoorbeeld opvang in een pleeggezin met daarbij een HAH-module, waarbij de natuurlijke ouders van het pleegkind worden begeleid en al doende wordt gewerkt aan een terugkeer naar huis.
- Het optimaal afstemmen van de zogenaamde pedagogische programma's van Jeugdzorg Drenthe en de programma's van de KJP, de LVG en de JJI's. Op dit terrein zullen wij de komende jaren blijvend moeten investeren. De praktijk wijst immers uit²¹ dat er steeds meer kinderen zijn met problematiek op verschillende terreinen: bijvoorbeeld jongeren met een licht verstandelijke handicap en gedragsproblemen.
Juist deze groep kinderen is ermeê gebaat dat hun problemen op een integrale wijze worden behandeld.

²⁰ In kader nadere uitleg over pxq-financiering.

²¹ Artikelen in: Tijdschrift voor jeugdhulpverlening en TM 2004.

- Wij hechten groot belang aan het bundelen van de krachten bij het opvangen van jeugdigen in crisissituaties. Juist omdat er tijdens de crisisopvang informatie ontbreekt, is het belangrijk dat er nauw wordt samengewerkt tussen de verschillende sectoren. Wij onderschrijven het uitgangspunt van Jeugdzorg Drenthe dat jeugdigen zo kort mogelijk op een crisisplek moeten verblijven en dat er zo spoedig mogelijk gestart moet worden met het zoeken naar nieuwe perspectieven.
- Het programma moet aansluiten bij de oplossingsrichting die de cliënt zelf voor ogen heeft.

Wij willen in de komende budgetperiode het zorgaanbod nog efficiënter in gaan zetten en de gemiddelde opnameduur nog verder verkorten. In feite kunnen wij stellen dat de jeugdzorg vooral effectief is bij behandelingen tot maximaal 2 jaar. Daarna gaat het vooral om langdurige opvang en begeleiding en minder om behandeling. Voor deze lange opvang van jeugdigen zoeken wij naar een zo gewoon mogelijke omgeving zoals een pleeggezin, al dan niet in een familienetwerk, of vormen van zelfstandig wonen. Wij zien daar ook mogelijkheden voor een grotere rol van instellingen als de Regionale Instelling Beschermende Woonvormen Drenthe (RIBW), die een specifiek aanbod hebben op het terrein van beschermd wonen. Bij toekomstige ontwikkeling van zorgprogramma's zal met deze uitgangspunten rekening worden gehouden.

Beschrijving van het zorgaanbod in modules

In de loop van 2004 is binnen Jeugdzorg Drenthe een modulewijzer²² gepubliceerd. In deze modulewijzer worden alle zorgprogramma's van Jeugdzorg Drenthe in modules beschreven. Deze losse modules kunnen worden gecombineerd tot de zogenaamde programma's. De beschrijving sluit aan bij de omschrijvingen uit de Wet op de jeugdzorg en het daaraan gekoppelde eindrapport Naar een nieuw stelsel voor de financiering van het jeugdzorgaanbod²³, waarin de modules in de jeugdzorg worden benoemd en van een richtkostprijs worden voorzien. De modulewijzer bestaat uit een losbladig systeem dat elk jaar kan worden geactualiseerd, zodat er steeds een actueel overzicht bestaat. Het werken met losse modules en niet met van tevoren bepaalde programma's heeft als groot voordeel dat de jeugdige precies die zorg kan ontvangen die nodig en gewenst is. De modulewijzer biedt een goed inzicht in de specifieke mogelijkheden die Jeugdzorg Drenthe heeft en zo kan er ook beter worden aangesloten bij de modules vanuit de jeugd-ggz, de KJP en de LVG/VG/LG-sector.

Een van de keuzes die Jeugdzorg Drenthe in de modulewijzer maakt, is het aanbrengen van een scheiding tussen zorg en verblijf. In eerste instantie gaat Jeugdzorg Drenthe ervan uit dat de jeugdigen het beste in de thuissituatie kunnen blijven wonen. Alle jeugdzorg dient dus ook in die thuissituatie te kunnen worden aangeboden. Slechts in uitzonderlijke gevallen is een (tijdelijke) uithuisplaatsing noodzakelijk. Bij kortdurende uithuisplaatsingen is de inzet van jeugdzorg noodzakelijk, maar bij meer langdurige vormen van uithuisplaatsing (bijvoorbeeld bij perspectief biedende pleeggezinplaatsingen) is de inzet van jeugdzorg op den duur niet meer nodig.

De hoofdingeling binnen de modulewijzer is als volgt.

- Ambulante modules
 - Met daarbinnen onder meer de intensieve ambulante begeleiding, de intensieve orthopedagogische begeleidingsmodules die veel binnen hulp aan huis worden gebruikt, de ouderbegeleiding binnen het MKD en Boddaert, de speltherapie, de crisisvariant Families First, het avontuurlijk leren en de begeleiding van tienermoeders.

²² De Modulewijzer 2004 is een uitgave van Jeugdzorg Drenthe.

²³ Naar een nieuw stelsel voor de financiering van het jeugdzorgaanbod, eindrapport Deloitte, A.G.M. van de Vondervoort en ir. E. Sinnema, februari 2004.

-
- Daghulp modules
Met daarbinnen de dagbehandeling van het MKD, de daghulp van de Boddaert-centra en de daghulp voor jongeren.
 - Dag- en nachthulp modules
Met daarbinnen alle residentiële verblijfsmogelijkheden, het gefaseerd zelfstandig wonen, de observatie en alle varianten van de pleegzorg.

Deze modules zijn, zoals vermeld, flexibel van opzet en kunnen apart of in combinatie beschikbaar zijn voor de cliënt. Een kind in een pleeggezin kan bijvoorbeeld ook gebruikmaken van de ouderbegeleiding vanuit het MKD of het aanbod van het gedragstrainingscentrum. HAH kan als nazorgtraject worden ingezet wanneer een jeugdige de 24-uurszorg verlaat en terug kan naar huis. Zo zijn veel meer combinaties mogelijk.

De hoofdindeling die de Wet op de jeugdzorg hanteert en die is vastgelegd in eerdergenoemd document Naar een nieuw stelsel voor de financiering van het jeugdzorgaanbod en waarop door middel van een indicatiebesluit een aanspraak gedaan kan worden is als volgt.

- Jeugdhulp
 - Ondersteunende hulp
 - Specialistische hulp
 - Therapeutische hulp
 - Ambulante crisisinterventie
- Verblijf
 - Vervangend pedagogisch klimaat
 - Orthopedagogisch klimaat
 - Intensief orthopedagogisch klimaat
 - Crisisopvang
- Observatiediagnostiek
 - Gedragsobservatie
 - Gedragsobservatie en functieonderzoek
 - Gedragsobservatie en medisch/psychiatrisch onderzoek
 - Gedragsobservatie, functieonderzoek en medisch/psychiatrisch onderzoek

Deze hoofdindeling wordt vervolgens nog weer fijnmaziger onderverdeeld met categorieën als plaats (Jeugdhulp: bij cliënt of bij de zorgaanbieder. Verblijf: pleeggezin of residentieel) en soort zorgproces: duur en intensiteit. Uiteindelijk zijn er bekostigingseenheden geformuleerd die worden voorzien van een richtkostprijs.

Financiering van het zorgaanbod

Met de invoering op termijn (verwacht per 1 januari 2007) van het nieuwe functiegerichte pax-financieringssysteem, worden per module kostprijzen afgesproken in overleg tussen provincie en zorgaanbieder. Er worden landelijke richtprijzen vastgesteld, maar de provincies kunnen hiervan afwijken en met hun zorgaanbieders eigen afspraken maken. De provincie Drenthe zal inzetten op het vaststellen van kostprijzen die ruimte laat voor het aanbieden van modules in de eigen omgeving van de jeugdige. Voorts zullen wij bezien of het haalbaar is om een soort bonus in te bouwen voor het inzetten van kortdurende maar effectieve modules. De financieringssysteemtematiek maakt het de provincie mogelijk om met meerdere zorgaanbieders in zee te gaan. Wij zullen daar de komende budgetperiode echter terughoudend in zijn.

Wij hechten veel waarde aan betrouwbare zorgaanbieders die aan alle kwaliteitseisen voldoen en in die zin hebben wij met Jeugdzorg Drenthe goede ervaringen.

In mei 2004 heeft Jeugdzorg Drenthe de notitie Meten, tellen en rekenen²⁴ uitgebracht, waarin een nieuwe wijze van kostprijsberekening wordt gepresenteerd. Er worden voorstellen gedaan om over te stappen van een aanbodgerichte financiering naar een vraaggerichte financiering. Middelen (menskracht, overheid) voor modules waar tijdelijk minder gebruik van wordt gemaakt, kunnen eenvoudig overvloeien naar modules waar juist extra vraag naar is. De voorstellen sluiten goed aan bij onze voornemens voor het flexibiliseren van het zorgaanbod (zie ook hoofdstuk 7 Financiën).

Buitenprovinciale plaatsingen

Wij zien mogelijkheden om bovenprovinciaal met andere jeugdzorginstellingen te komen tot een soort 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 Friesland 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 Friesland 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.

Jeugdzorg Drenthe dient voorts structureel de mogelijkheid te krijgen een deel van de middelen flexibel en vraaggestuurd in te zetten, zodat ze snel kunnen inspelen op nieuwe zorgbehoeften.

Intersectorale samenwerking

De provincies zijn er met ingang van 2005 ook verantwoordelijk voor dat jeugdigen met een aanspraak op zorg toegang krijgen tot zorgmodules van de ggz en van de JJI's. Daar we niet financieel verantwoordelijk zijn voor deze modules, zullen wij afstemming moeten zoeken met zowel onze medefinanciers als met de zorgaanbieders binnen deze sectoren. Inmiddels is met het zorgkantoor een vast overleg gestart. Onderwerpen die daar aan de orde komen zijn, naast het bespreken van het intersectorale zorgaanbod, ook het gemeenschappelijk opzetten van een gezamenlijk voordeurprogramma en het aangaan van experimenten binnen het casemanagement. Inmiddels is Jeugdzorg Drenthe in gesprek met het zorgkantoor over een gedeeltelijke financiering vanuit de AWBZ voor modules binnen het MKD. Wij signaleren een ontwikkeling dat Jeugdzorg Drenthe, daar waar mogelijk, financiën tracht te genereren uit andere bronnen dan de provinciale doeluitkering. Voorbeelden: modules binnen het MKD aanvullende financiering via het zorgkantoor en modules binnen de daghulp oudere jeugd aanvullende middelen bij gemeenten, of rechtstreeks bij het onderwijs. Wij staan positief tegenover deze ontwikkeling en worden hierover steeds door de zorgaanbieder goed geïnformeerd. Het aanboren van nieuwe financieringsbronnen mag echter niet ten koste gaan van het jeugdzorgaanbod zoals dat door middel van de doeluitkering wordt gefinancierd. Als regisseur in de jeugdzorg voelen wij ons breed verantwoordelijk voor het zorgaanbod in alle sectoren in deze provincie.

Justitiële jeugdinrichtingen

Er is het afgelopen jaar 2004 veel onrust geweest over de plaatsing en behandeling van jongeren in de JJI's. Ook de staten in Drenthe hebben aandacht gevraagd voor deze problemen.

²⁴ Meten, tellen en rekenen: Jeugdzorg Drenthe, Peter Stam, april 2004.

Wij hebben de problematiek in Drenthe geïnterviewd en daar een notitie over geschreven Opgesloten én opgevoed²⁵. De conclusie van deze notitie is dat er slechts een kleine groep jongeren (in 2003 34 jongeren op jaarbasis) worden geplaatst in een JJI, al dan niet tijdens een crisissituatie. Problemen ontstaan als jeugdigen die voor een crisisopvang worden geplaatst in het kader van een civielrechtelijke plaatsing in een JJI, daar langer dan de voorgeschreven 6 weken moeten verblijven. Dat komt weer omdat de mogelijkheden voor nader onderzoek ontbreken en er te weinig uitplaatsingsmogelijkheden zijn, met name binnen de geestelijke gezondheidszorg en de zorg voor licht verstandelijk gehandicapte jongeren.

In de notitie doen wij ook een voorstel om niet zozeer de civielrechtelijk geplaatste jeugdigen te scheiden van de strafrechtelijk geplaatsten, maar om binnen de opvangafdeling van een JJI de jeugdigen die in preventieve hechtenis of in een crisissituatie zijn geplaatst, te scheiden van de jeugd die daar reeds in detentie zit. Wij zullen ook hierover verder met onze ketenpartners uit de justitieketen gaan praten. Ook willen wij inzetten op het project Erger voorkomen²⁶. In dit plan wordt een module intensieve orthopedagogische gezinshulp aan jeugdigen met normoverschrijdend gedrag binnen het programma Hulp aan Huis ontwikkeld. Het project beoogt te voorkomen dat jeugdigen een criminele loopbaan ontwikkelen en zorgt voor versterking van de samenwerking in het netwerk. Het Ministerie van Justitie heeft interesse om in dit project te investeren voor wat betreft methodiekontwikkeling, functiescholing en onderzoek. Wij willen dit project zo mogelijk in noordelijk verband met Groningen en Friesland uitvoeren.

Inmiddels is er ook een landelijke werkgroep ingesteld (waarin wij door het IPO worden vertegenwoordigd) die naar een structurele oplossing zoekt. Door middel van een urgentieplan, opgesteld in afwachting van het eindadvies van deze werkgroep, door het Ministerie van Justitie, is er inmiddels extra capaciteit beschikbaar gesteld voor onderzoek tijdens de crisisplaatsingen en extra capaciteit binnen de jeugd-ggz. Accare, het BJZ, Het Poortje en de Raad voor de Kinderbescherming zijn betrokken bij de uitvoering van dit urgentieplan. Wij verwachten overigens dat er ook een uitbreiding van de opvangmogelijkheden voor LVG-jeugdigen met ernstige gedragsstoornissen nodig blijkt te zijn. Wij zullen hierover nog nader gaan overleggen met zorgaanbieders uit de LVG-sector.

Verbetering van de aansluiting tussen de JJI's en de reguliere intersectorale jeugdzorg is essentieel. Om dit te realiseren zal de reguliere jeugdzorg al vanaf het begin van de crisisplaatsing betrokken moeten worden bij het uitzetten van het hulpverleningstraject. Plaatsing van de jeugdigen in de eigen regio is een voorwaarde voor deze betrokkenheid.

Bovendien zal de doorstroom kunnen verbeteren als gevolg van het door de rijksoverheid beschikbaar gestelde geld voor de realisering van extra klinische plekken in de geestelijke gezondheidszorg.

In Drenthe hebben wij onze notitie besproken met BJD en Jeugdzorg Drenthe, het zorgkantoor, de Raad voor de Kinderbescherming en ggz- en KJP-instellingen en de enige JJI in het noorden Het Poortje. De gemeenschappelijke inzet blijft erop gericht om enerzijds te voorkomen dat jeugdigen in een JJI terecht komen, al dan niet in een crisis en anderzijds om door middel van snelle inzet van diagnostiek een alternatief traject binnen de intersectorale jeugdzorg mogelijk te maken.

Vooralsnog komen wij tot de conclusie dat met invoering van een intensieve pedagogische thuiszorgmodule binnen HAH (binnen het project Erger voorkomen) er in Drenthe geen specifieke programma's ontbreken voor deze groep jongeren.

²⁵ Opgesloten én opgevoed: Interne notitie provincie Drenthe juni 2004 (opgenomen in de bijlagen).

²⁶ Project Erger voorkomen, Jeugdzorg Drenthe 2004.

Daar waar in de toekomst meer speciale programma's of modules nodig zijn, zullen wij onze zorgaanbieders vragen die in noordelijk verband, in samenwerking met de zorgaanbieders binnen de provincies Groningen en Friesland, trachten in te richten. Wij zijn verder voornemens om via het BJD een speciaal team in te stellen dat plaatsingen van Drentse jongeren in een JJI volgt en beziet of de plaatsing niet langer dan noodzakelijk duurt en of hij nog voldoet aan de gestelde doelen.

Programma's in aansluiting op het lokaal jeugdbeleid

Er ontstaan steeds meer zorgprogramma's en modules in samenwerking met het BJD en lokale voorzieningen. Op deze wijze komen de specifieke mogelijkheden van de programma's al in een vroeg stadium voor jeugdigen en hun ouders beschikbaar. Het BSO+-project in Klazienaveen, waarbij een gespecialiseerd groepswerker van een Boddaert-centrum nauw samenwerkt met de groepsleiders van de BSO, is daarvan een goed voorbeeld. Andere voorbeelden: de daghulp voor oudere jeugd en het MKD die nauw samenwerken met regulier en speciaal onderwijs. Wij stimuleren deze ontwikkeling en willen daartoe binnen de kostprijs een stimulans inbouwen om de ontwikkeling kracht bij te zetten.

Regionaal Jeugdzorg Centrum (RJC)

Jeugdzorg Drenthe wil in 2005 gaan werken met regionale jeugdzorgcentra. Deze komen in de plaats van onderdelen van residentiële woonvormen. Het RJC heeft de mogelijkheid om zowel binnen als buiten het pand verblijf aan te bieden als aanvulling op de hulpverlening. Het is de bedoeling om in de drie regio's een RJC te vestigen: zuidoost (Emmen), noord en midden (Assen) en zuidwest (Hoogeveen/Meppel). Deze regionalisering past in ons beleid om zorg zo dicht mogelijk bij de hulpvragers aan te bieden. Het RJC kan verschillende hulpvarianten en modules realiseren, zoals gezinshuizen, opvang tienermoeders, hulpverleningspension (kortduurende opvang van jongeren), fasehuizen, zelfstandigheidstraining en orthopedagogische pleegzorg. Op deze wijze wordt het eenvoudiger om af te stemmen met het lokale aanbod en gebruik te maken van de eigen hulpbronnen van de cliënten. Binnen deze RJC's wordt dan ook nadrukkelijk gewerkt met het in beeld brengen en betrekken van familienetwerken rondom de jeugdige. Het meer gespecialiseerde aanbod zal op provinciaal niveau en soms zelfs op bovenprovinciaal niveau beschikbaar zijn. De provincie wil deze ontwikkelingen ook verbreden naar de aanpalende sectoren. Zo zullen wij er bij het Ministerie van Justitie op aandringen om haast te maken met hun beleid, waarin jeugdigen die in een JJI moeten worden geplaatst, ook in de regio opgevangen kunnen worden.

Crisisopvang

Vanuit het crisiscentrum in Vries wordt nauw samengewerkt tussen verschillende modules als Families First, Crisispleegzorg en de Crisisopvanggroep. Gewerkt wordt aan het instellen van een crisiscoördinatiepunt waar een crisis door het BJD kan worden gemeld. Vanuit dit punt wordt vervolgens naar de beste opvangmogelijkheid gezocht. Om jeugdigen niet langer dan nodig in een crisisopvang te laten verblijven, wordt er ook in Vries een zogenaamde perspectiefgroep ingericht, bestemd voor jeugdigen van 0-16 jaar voor wie nog onduidelijk is hoe ze het beste verder geholpen kunnen worden. Een crisisopvang mag dan nog maar uiterlijk 6 weken duren. Onderzocht wordt of ook Families First, die gezinsonderzoeken doet voor het crisiscentrum, ook intersectoraal kan worden ingezet.

Wij zullen bezien of ook Drentse jeugdigen die in een crisissituatie via een kinderrechter binnen een JJI worden geplaatst, ook bij dit coördinatiepunt kunnen worden gemeld.

Zo blijft er zicht op de voortgang bij deze justitiële crisisplaatsing en kan worden voorkomen dat deze jeugdigen te lang in een crisissituatie worden opgevangen. Jeugdzorg Drenthe is aan het onderzoeken of de crisisopvang nog meer intersectoraal benut kan worden.

Mocht dat het geval zijn, dan is een volgende stap om te bezien of het programma ook meegefinancierd zou kunnen worden door bijvoorbeeld het zorgkantoor of Justitie.

Hulp aan Huis

Hulp aan Huis is een succesvol programma. De wachttijden bij met name de intensieve begeleidingen (IOG) zijn circa 3 maanden en die willen wij graag terugbrengen. Het gedegen onderzoek dat nu al enige jaren plaatsvindt naar de effecten van HAH-programma's, werpt zijn vruchten af (zie ook hoofdstuk 5. Kwaliteit). Gebleken is dat er behoefte is aan een nieuwe variant die meer laag frequent is. Tot nu toe is deze nieuwe werkwijze LOG genaamd (laag frequente orthopedagogische gezinsbegeleiding) en lijkt vooral aan te slaan bij gezinnen die langere tijd nodig hebben om te leren. Binnen deze methodiek kan worden volstaan met minder contacten en er wordt meer gewerkt met opdrachten die het gezin in de tussenperiode kan uitvoeren. Wij willen jeugdzorg in staat stellen om met deze nieuwe module te experimenteren. In het kader van het project Erger voorkomen wordt gewerkt aan het ontwikkelen van een IOG-programma voor jeugdigen met normoverschrijdend gedrag. Het Ministerie van Justitie is wellicht bereid om in de ontwikkeling van deze nieuwe methode van werken te investeren in het kader van het urgentieplan JJI's (zie verder hoofdstuk 2).

Daghulp jonge kind

Met name binnen de centra waar dagbehandeling of daghulp voor het jonge kind plaatsvindt, zoals het MKD en de Boddaert-centra, bevindt zich veel deskundigheid die goed bruikbaar is binnen de lokale netwerken. Er zijn ook voorbeelden van effectieve samenwerking tussen bijvoorbeeld Boddaert en de kinderopvang (BSO+-project in Klazienaveen) en MKD en het onderwijs. Wij willen deze samenwerking bevorderen, zodat de specifieke kennis en mogelijkheden vanuit de daghulp voor het jonge kind breed worden benut. Het MKD zou kunnen uitgroeien tot een soort kenniscentrum voor het jonge kind. Wij onderzoeken samen met Jeugdzorg Drenthe tevens of wij de gewenste uitbreiding van het aantal MKD-plaatsen naar de regio Noord- en Midden-Drenthe in Assen zo kunnen vormgeven dat er een centrum ontstaat dat breed toegankelijk is voor lokale instellingen en ouders en jeugdigen. Uiteindelijk willen wij medio 2007 bezien of de kostprijs van een aantal programma's binnen de jeugdzorg kan worden aangepast, zodat er ruimte ontstaat om de gewenste aansluiting bij het lokale jeugdbeleid structureel vorm te geven. Wij zijn op dit punt ook zeer benieuwd naar de wensen van de gemeenten en de lokale netwerken. Jeugdzorg Drenthe beziet de mogelijkheid om binnen het MKD een programma te starten voor het zeer jonge kind in de leeftijd van 0-2 jaar.

Daghulp oudere jeugd

Ook de modules Daghulp oudere jeugd sluiten uitermate goed aan bij het lokale netwerk en met name bij het onderwijs. De daghulp wil een laagdrempelige voorziening zijn waar jongeren die op de een of andere wijze al dan niet tijdelijk uitvallen, binnen het onderwijs kunnen worden opgevangen. Daarvoor is het noodzakelijk dat er een snel indicatietraject binnen het BJD mogelijk is. Wij sluiten niet uit dat in de komende periode modules binnen het daghulpprogramma ook deels rechtstreeks door gemeenten en/of het onderwijs kunnen worden ingeschakeld zonder dat er een indicatie voor jeugdzorg nodig is. Die modules zullen echter wel binnen de kernopdracht van de daghulp moeten passen. Jeugdzorg Drenthe onderzoekt of er binnen het daghulpprogramma ook een cursus-/trainingsaanbod opgenomen kan worden. Te denken valt aan het aanbieden van weerbaarheidstrainingen, verwerkingsgroep seksueel misbruik en Weet wat je doet (verslavingsprogramma).

De provincie zal samen met de zorgaanbieder bezien of dergelijke programma's ook daadwerkelijk op indicatie kunnen worden aangeboden.

Uitbreiding van taken richting jongeren vanuit het cluster-4-onderwijs zullen wij stimuleren, maar ook hier zullen wij op termijn moeten onderzoeken of deze activiteiten (deels) door bijvoorbeeld het zorgkantoor gefinancierd kunnen worden.

Pleegzorg

Het aantal gezinnen dat zich meldt als pleegadres neemt gelukkig weer iets toe. Ook het aantal jeugdigen dat geplaatst wordt in een zogenaamd netwerkpleeggezin neemt nog steeds toe. Dit past goed bij het beleid om jeugdigen in eerste instantie op te vangen binnen het eigen vertrouwde netwerk.

Er zal de komende jaren vanuit de pleegzorg meer worden samengewerkt met de biologische ouders van de pleegkinderen. Er komt een nieuwe module die erop is gericht om, waar dat mogelijk is, kinderen die tijdelijk in een pleeggezin wonen, weer terug naar de biologische ouders te plaatsen. De samenwerking tussen pleegouders en biologische ouders wordt daarin gestimuleerd. Daarnaast wordt onderzocht of kinderen die al langdurig in de pleegzorg verblijven en weinig perspectief hebben op terugkeer naar huis, niet in een eerder stadium de zekerheid kunnen krijgen dat ze in het desbetreffende pleeggezin kunnen blijven wonen. Dit komt de hechting ten goede.

In samenwerking met de RJC's wordt gewerkt aan de mogelijkheid om tienermoeders met hun kind op te vangen in pleeggezinnen.

Zoals reeds vermeld, ontstaan er steeds meer programma's waarbij pleegzorg wordt gecombineerd met andere vormen van geïndiceerde jeugdzorg.

Familienetwerkbijeenkomsten

De komende jaren zullen er structureel familienetwerkbijeenkomsten worden belegd. De afgelopen jaren is succesvol geëxperimenteerd met dergelijke bijeenkomsten. Familie en andere mensen uit de naaste omgeving van het kind worden zo in een vroeg stadium betrokken bij het bepalen van het zorgaanbod. In veel gevallen komt de familie met oplossingen waardoor kan worden volstaan met een minder zwaar zorgaanbod. De provincie wil het beleggen van deze familienetwerken structureel inzetten en zal daartoe financieringsafspraken maken met Jeugdzorg Drenthe.

Actueel overzicht van het zorgaanbod

Het BJD moet, in de zienswijze van de provincie, steeds een actueel overzicht hebben van het aanbod intersectorale zorgprogramma's in Drenthe en van landelijke voorzieningen. Zij kunnen daarbij zowel leemtes als overlap in het aanbod signaleren. Deze kennis is nu vooral te vinden bij het ZTO dat in 2005 onderdeel gaat vormen van de nieuwe Stichting BJD.

Het ZTO zal zich op dit punt, eenmaal omgevormd tot een indicatieorgaan binnen het BJD, vooral moeten gaan richten op:

- het in kaart brengen van de knelpunten tussen vraag en aanbod
- het toezien op de kwaliteit en de transparantie van de indicatiefase

Het indicatieorgaan zal niet slechts inzicht moeten hebben in het aanbod van de zorgprogramma's van Jeugdzorg Drenthe, maar zal tevens een actueel inzicht moeten kunnen krijgen in het zorgaanbod (mogelijkheden, capaciteit en bezettingsgraad) van de andere jeugdzorgsectoren. De provincie vraagt daarnaast de gezamenlijke intersectorale zorgaanbieders om de gegevens die een actueel overzicht van het brede zorgaanbod mogelijk maken, ook daadwerkelijk aan te leveren. Wellicht zullen daartoe de verschillende informatiesystemen nog nader op elkaar afgestemd moeten worden.

Het volledige overzicht van het brede zorgaanbod in de jeugdzorg kan onder meer via de website www.jeugdzorgnet.nl beschikbaar komen. De modulewijzer van Jeugdzorg Drenthe zou bijvoorbeeld ook via deze webpagina te vinden moeten zijn.

De informatie is in eerste instantie bedoeld voor professionele werkers, maar moet in de nabije toekomst ook voor cliënten inzichtelijk zijn. Zo kunnen zij zich oriënteren op de verschillende zorgmogelijkheden.

Nieuwe rol voor de WOJD (Werkmaatschappij Ontwikkeling Jeugdzorg Drenthe)

Ook de WOJD kan wellicht een rol blijven spelen bij het leveren van gegevens omtrent het intersectorale zorgaanbod. Nadat wij hadden aangegeven de WOJD per 2005 niet langer structureel te kunnen financieren, hebben de 9 participerende instellingen besloten om zelfstandig door te gaan met een kleiner projectbureau. Bij deze nieuwe opzet past een andere naam: de WOJD wil zijn naam wijzigen in BOJD, hetgeen staat voor Bestuurlijk Overleg Jeugdzorgketen Drenthe. Doelstellingen van het BOJD nieuwe stijl zijn:

- het signaleren van knelpunten in de jeugdzorgketen en ze vervolgens inventariseren en oplossen
- het zoveel als mogelijk creëren van een toegankelijke jeugdzorg
- het bieden van een provinciaal platform voor visie en beleidsontwikkeling
- het bevorderen van samenhang op het terrein van informatie, onderzoek en registratie

Het BOJD neemt zich voor om het afgeslankte projectbureau door middel van een contributiesysteem te blijven continueren. De stichtingsvorm als rechtspersoon blijft gehandhaafd, met een uitgebreider bestuur en enkele wijzigingen in de statuten met betrekking tot de doelstellingen. Deelnemers aan het BOJD zijn per 2005: Accare, GGZ Drenthe, BJD, Jeugdzorg Drenthe, Stichting Icare jeugdgezondheidszorg, Drentse Federatie Maatschappelijk Werk, Regionaal Expertisecentrum Noord-Nederland (Renn4), Raad voor de Kinderbescherming Assen, MEE Drenthe, Stichting Dreei.

Wij zijn verheugd over dit positieve initiatief vanuit het veld en wij zullen de BOJD dan ook zeker blijven zien als een belangrijke gesprekspartner.

Voortgangsbewaking en hulpverleningsplannen

Het aantal modules neemt toe en dat maakt het voor de cliënt soms moeilijk om te bepalen welke module het beste bij hem/haar past. Het is daarom van belang dat het aanbod en de verschillende mogelijkheden ook voor de cliënt makkelijk inzichtelijk en begrijpelijk zijn. Ook over de voortgang van het zorgtraject dient de cliënt goed te worden geïnformeerd. Inmiddels is duidelijk vastgesteld welke gegevens voor de cliënt inzichtelijk dienen te zijn. Nadat er een indicatiebesluit is afgegeven en de cliënt zich meldt bij een zorgaanbieder, dient er door deze aanbieder een hulpverleningsplan (HVP) te worden opgesteld. Binnen dit plan dient duidelijk de mening van de jeugdige (van 12 jaar en ouder) en zijn ouders te zijn verwerkt. De HVP's dienen ook in de dossiers van het BJZ aanwezig te zijn en zijn ook voor de financiers onmisbare beleidsinformatie. Wij zullen er dan ook, in samenwerking met de Inspectie Jeugdzorg, op toezien dat de HVP's in de verschillende dossiers aanwezig zijn en dat ze voldoen aan de wettelijke normen. Daarbij zullen wij ze, in samenwerking met cliëntenorganisaties, toetsen op toegankelijkheid, leesbaarheid en begrijpelijkheid uit de optiek van de cliënt.

4. KWALITEIT

4.1. Beleidsdoel 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;
- een goed en betrouwbaar onderzoek en verdere gegevensverzameling, zodat de effecten van de jeugdzorg gemeten kunnen worden;
- gedegen meting en toetsing van de uitgevoerde zorg.

Scholing

Wij ondersteunen het beleid van Jeugdzorg Drenthe en BJD om personeel voldoende scholingsmogelijkheden aan te bieden. Zodra de vaardigheden van werkers wordt vergroot, kunnen ze ook meer flexibel en op meerdere plaatsen worden ingezet. In tijden van een snel veranderend zorgaanbod is dat van groot belang. Wij gaan er overigens van uit dat beide jeugdzorginstellingen op een zodanige wijze blijven samenwerken dat de verworven deskundigheid op alle terreinen (dienstverlening en ondersteuning) over en weer beschikbaar en toegankelijk blijft. Jeugdzorg Drenthe heeft de afgelopen periode vooral aandacht besteed aan de methodiek oplossingsgericht werken. Sleutelwoorden van de visie zijn: klantgericht, vindplaatsgericht, oplossingsgericht, vraaggericht en resultaatgericht. Deze visie biedt een goede basis om een antwoord te kunnen geven op de nieuwe uitdagingen in de jeugdzorg. In het afgelopen jaar zijn nagenoeg alle werkers van jeugdzorg getraind en passen zij de nieuwe werkwijze in de praktijk toe. De grotere aandacht voor familienetwerken is een rechtstreeks gevolg van de nieuwe visie.

Volgens het Bureau Klachtondersteuning Jeugdzorg (BKJ) kan de deskundigheid van medewerkers op het terrein van klachtbehandeling nog worden verbeterd. Dit kan lange en zware klachttrajecten voorkomen. Wij zullen stimuleren dat de deskundigheid van cliëntenorganisaties, de CVP en ook het BKJ, worden ingezet bij het ontwikkelen en aanbieden van dergelijke trainingen. Het is belangrijk dat Jeugdzorg Drenthe en BJD van deze deskundigheid gebruik gaan maken. Het RPCP biedt verder trainingen aan, waardoor hulpverleners beter kunnen omgaan met klachten.

Cliëntenbeleid

In de nieuwe Wet op de jeugdzorg staat de positie van de cliënt gelukkig sterk centraal. Hierbij moeten wij onderscheid maken tussen de jeugdige cliënt en de opvoeders c.q. de verzorgers, omdat er sprake kan zijn van verschillende belangen. De cliënt krijgt een belangrijke stem binnen het zorgproces. Op een aantal punten in het traject kan de cliënt uitdrukkelijk zijn stem laten horen.

Zo moet het indicatiebesluit de goedkeuring van de cliënt hebben, is het inzagerecht in dossiers en andere relevante stukken versterkt en komt er een onafhankelijke klachtencommissie. Ook in het HVP moet uitdrukkelijk de mening en de visie van de cliënt worden meegenomen.

De wet schrijft voor dat er zowel binnen de BJZ's en de zorgaanbieders een CVP werkzaam is. Die CVP speelt een grote rol als het om de belangen van cliënten gaat.

De huidige CVP richt zich vooral op cliënten van de zorgaanbieder. Cliënten van het BJD moeten volgens de nieuwe wet ook op een CVP een beroep kunnen doen. Een deel van de extra middelen die het Rijk ons in het vooruitzicht stelt, is hiervoor bestemd. Wij hechten aan de onafhankelijkheid van de CVP, die een structureel deel uit moet gaan maken van het voorzieningenpatroon. In het afgelopen jaar is de eerste periode waarin de CVP binnen de jeugdzorg heeft gewerkt, positief geëvalueerd door alle betrokken partijen²⁷. Wij kiezen er daarom ook voor om de huidige positionering en financiering van de CVP te continueren. Wij zullen daarbij stimuleren dat de CVP's binnen de jeugdzorg vanuit de noordelijke provincies meer structureel contact met elkaar gaan zoeken. Gebleken is dat een CVP een vrij eenzame positie heeft en dat de uitwisseling van ervaringen, het organiseren van deskundigheidsbevordering en intervisietrajecten van belang is. Ook kunnen de verschillende CVP's elkaar wellicht gaan vervangen bij vakantie en ziekte. Hun positie zal hierdoor worden versterkt.

Medezeggenschap

Het monitoren van de tevredenheid van de cliënt is belangrijk. Cliëntenorganisaties en BKJ spelen hierin ook een rol. De resultaten hiervan kunnen leiden tot een betere kwaliteit van de jeugdzorg.

Jeugdzorg Drenthe heeft veel vooruitgang geboekt bij het organiseren van medezeggenschap en het experimenteren met onderzoek naar cliënttevredenheid. Uitgangspunt was dat medezeggenschap in eerste instantie voor cliënten zelf is, maar dat de instelling het initiatief neemt om vormen van medezeggenschap te ontwikkelen. Cliënten hebben veel nuttige adviezen gegeven over cliëntenparticipatie waar Jeugdzorg Drenthe haar voordeel mee kan doen. Wij zien erop toe dat zowel Jeugdzorg Drenthe als BJD in hun jaarverslagen en jaarplannen opnemen hoe de medezeggenschap is geregeld en in hoeverre cliënten invloed hebben gehad op de totstandkoming van deze beleidsstukken. Per 2005 zijn beide stichtingen verplicht om een cliëntenraad in te stellen of cliënten te consulteren bij beleidsvoornemens.

Cliëntenorganisaties

Het RPCP wil een grotere rol spelen bij de ondersteuning van cliëntenorganisaties en cliëntenraden. Cliëntenorganisaties zijn voor zowel de provincie als de jeugdzorginstellingen belangrijke gesprekspartners.

Al jaren bestaat een goed contact met de Stichting Minderjarigen Noord-Nederland (SMN). Het beleids- en werkplan 2003-2005 van de SMN is een belangrijke bouwsteen voor ons beleid. Sinds 2003 functioneert in Noord-Nederland ook de Cliëntenorganisatie Tyro. Deze organisatie is werkzaam op het brede terrein van de jeugdzorg en richt zich daarbij vooral op de ouders en opvoeders van de jeugdigen. Wij hebben via een geormerkte startsubsidie aan het RPCP de mogelijkheid aan Tyro geboden zich verder te profileren. Tyro en SMN hebben zich aangesloten bij de landelijke cliëntentafel die het Ministerie van VWS gebruikt als klankbord voor de Wet op de jeugdzorg.

Daarin zijn zij overigens een van de weinige deelnemers die zelf cliëntervaringen in de jeugdzorg hebben gehad. Het grote deel van deelnemers aan de cliëntentafel bestaat uit professionele werkers die cliënten vertegenwoordigen.

Wij zijn in gesprek met het RPCP en de cliëntenorganisaties over de verdere ontwikkeling van cliëntenbeleid. Daarbij zien wij het als taak van het RPCP om het werk van de cliëntenorganisaties in de intersectorale jeugdzorg te faciliteren en waar nodig te ondersteunen.

²⁷ Evaluatierapport CVP in de jeugdzorg en Jaarverslag CVP 2003: RPCP mei 2004.

Het RPCP zou de komende beleidsperiode een provinciaal platform voor cliëntenorganisaties in de intersectorale jeugdzorg kunnen ondersteunen. Dit platform kan fungeren als een klankbord voor het provinciaal jeugdzorgbeleid. Omdat nagenoeg alle cliëntenorganisaties die hier zijn genoemd een bovenprovinciale functie hebben, zijn wij in gesprek met de provincies Groningen en Friesland om dit op een vergelijkbare wijze vorm te geven. Wij zien het RPCP op dit punt vooral als voorwaardenscheppend. De cliëntenorganisaties zullen inhoudelijk het voortouw moeten nemen. Ons beleidsvoornemen is om de verschillende cliëntenorganisaties door middel van geormerkte subsidies via het RPCP te gaan ondersteunen. Komen er nieuwe cliëntenorganisaties bij, dan is het aan het RPCP om in eerste instantie te beoordelen of deze organisatie een meerwaarde heeft binnen het Platform Jeugdzorg. Vooruitlopend op de vormgeving van dit platform willen wij het RPCP vragen om een overleggroep in het leven te roepen van betrokken organisaties. Deze kunnen signalen van (potentiële) gebruikers van de jeugdzorg in Drenthe uitwisselen en bundelen. Wij vragen genoemde organisaties om op een zo breed mogelijke wijze signalen te verzamelen van (potentiële) gebruikers van jeugdzorg. Deze signalen kunnen enerzijds dienen als adviezen aan de uitvoerders van jeugdzorg en anderzijds als bouwstenen voor het provinciale beleid. Een goede registratie speelt hierbij een belangrijke rol. Op deze wijze willen wij ook een breed draagvlak creëren voor het genoemde platform.

Klachtenbehandeling

In de afgelopen jaren was er sprake van een verdubbeling van het aantal gemelde klachten (van 22 in 2001 naar 44 in 2003). Het merendeel van de klachten heeft nog steeds betrekking op de kindbescherming (Jeugdbescherming, Raad voor de Kinderbescherming). Het gaat daarbij vooral over de omgangsregelingen. Dit ondersteunt ons voornemen om financieel aan een project Omgangshuis bij te dragen.

De toename van het aantal klachten heeft zeker ook met de grotere naamsbekendheid van het BKJ te maken, dat op een goede manier aan de weg timmert. Bovendien nodigen BJD en Jeugdzorg Drenthe cliënten nadrukkelijker uit om hun klachten kenbaar te maken. Wij vinden dat een goede zaak. Juist doordat veel cliënten hun klachten melden, krijgt de jeugdzorg de mogelijkheid om haar zorg verder te verbeteren.

Wij zullen bevorderen dat in 2005 de installatie van de nieuwe, wettelijk verplichte, onafhankelijke klachtencommissie in de jeugdzorg plaatsvindt. Zo mogelijk wordt hierin ook een plaats ingeruimd voor een (ex-)cliënt. Daarmee verdwijnt de provinciale klachtencommissie die ook als beroepsmogelijkheid diende voor klachten die door de klachtencommissie van Jeugdzorg Drenthe waren afgewezen.

Inspectie

Wij hebben jaarlijks twee à drie gesprekken met de Inspectie Jeugdhulpverlening en de jeugdbescherming, inmiddels herdoopt naar Inspectie Jeugdzorg. Vanuit haar toezichthoudende taken en de meerjarenplanning wordt er aandacht geschonken aan de kwaliteit in de jeugdzorg. Samen met de inspectie worden onderzoeksvragen geformuleerd en resultaten van eerder uitgevoerde onderzoeken doorgesproken.

In het structureel overleg tussen de provincie en de Raad van Bestuur van Jeugdzorg Drenthe komen deze resultaten aan de orde. Ook willen Jeugdzorg Drenthe en BJD minimaal gaan voldoen aan de basiscriteria Kwaliteit voor de jeugdzorg.

Wij geven in 2005 hoge prioriteit aan de kwaliteit van het indicatietraject, uitmondend in het indicatiebesluit. Het is belangrijk dat dit indicatiebesluit op een voor de cliënt heldere wijze tot stand komt en voldoet aan de wensen van de cliënt. Het nieuw in te richten indicatieorgaan speelt hierbij een belangrijke rol. De inspectie blijft in de komende jaren opnieuw de dossiervorming toetsen en zal daarbij specifiek letten op de aanwezigheid van HVP's in de dossiers.

Met het gezamenlijke Programma synergie in toezicht (2002) nemen vier toezichthouders het initiatief de meerwaarde van een betere samenwerking en een georiënteerde werkwijze gericht op risicocontrole te exploreren. Deze vier toezichthouders begeven zich voor het toezicht allen op het terrein van de jeugd. Vanuit dit gezamenlijke gegeven willen zij onderzoeken op welke wijze zij een bijdrage kunnen leveren aan de oplossing van de maatschappelijke problematiek met jeugd. Het projectplan Integraal toezicht jeugdzaken (september 2003) is door alle toezichthouders vastgesteld en ondertekend. De vijf departementen die bij Operatie JONG zijn betrokken, financieren de ontwerpfase.

Wij hebben bij de inspecteur van de jeugdzorg aangegeven dat er van onze zijde grote interesse is en wij, waar mogelijkheden zijn in Drenthe, daadwerkelijk willen participeren in de onderzoeken gericht op de diverse beleidsterreinen (zie ook hoofdstuk 2).

Diversiteitsbeleid en jeugdzorg

Het zorgaanbod dient "op maat" en voor alle jeugdigen in Drenthe beschikbaar te zijn. Toch leert de ervaring dat sommige (groepen) jeugdigen minder gebruikmaken van het beschreven aanbod. Te onderscheiden zijn thans de volgende groepen jeugdigen.

- Jeugdigen met een andere culturele achtergrond. Er wordt in dit verband vaak gesproken van de interculturalisatie van de jeugdzorg. Wij rekenen hierbij ook de groep Molukse jeugdigen en de groep vluchtelingen- en asielzoekerskinderen, waaronder de zogenaamde alleenstaande minderjarige asielzoekers (AMA's). Binnen deze groep moeten wij vooral oog hebben voor meisjes die vaak nog extra kwetsbaar zijn.
- Jeugdigen uit kansarme milieus. Deze gezinnen doen vaak nauwelijks een beroep op jeugdzorg of haken vroegtijdig af. Ze hebben weinig geld en wonen en leven veelal geïsoleerd. Jeugdigen uit deze milieus beëindigen vaak het onderwijs zonder startkwalificatie en zijn verbaal niet vaardig. Ook binnen deze groep worden meisjes vaak traditioneel opgevoed, waardoor ze, nog minder dan de jongens, naar buiten treden en gebruikmaken van jeugdzorgvoorzieningen. Uit onderzoek blijkt²⁸ echter dat deze meisjes zich juist vaker ongezonder en meer ontevreden voelen.
- Jeugdigen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking.
- Zwerfjongeren (jongeren zonder vaste woon- en verblijfplaats).

De provincie wil er de komende periode met extra inspanningen voor zorgen dat ook deze jeugdigen gebruik kunnen maken van het reguliere aanbod van de jeugdzorg. Wij zullen derhalve initiatieven ondersteunen die erop zijn gericht het huidige aanbod meer toegankelijk te maken voor deze specifieke groepen. Wij willen ook stimuleren dat de geluiden van deze groepen gehoord worden in het kader van medezeggenschap en cliëntenbeleid.

Tot slot willen wij vanuit beleidsinformatie vanuit verschillende bronnen, alsmede vanuit aanvullend onderzoek, de komende jaren nagaan of er nog meer groepen jeugdigen te herkennen zijn die minder makkelijk een beroep (kunnen) doen op de jeugdzorg en daardoor extra ondersteuning nodig hebben. Er zal op dit terrein ook veel moeten worden afgestemd met de gemeenten die de regie voeren over het lokale jeugd beleid. Dat is immers de plaats waarop de meeste jeugdigen zich voor het eerst melden bij de poort van de jeugdzorg.

Overigens is er al een aantal positieve ontwikkelingen op dit gebied te noemen. Zo werkt HAH Drenthe als enige in Nederland met asielzoekersgezinnen. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met het programma voor asielzoekers van ggz Drenthe. Verder hebben wij, zoals al eerder aangegeven, in 2003 twee projecten gesubsidieerd die de jeugdzorg verbeteren voor AMA's en in tweede instantie ook voor jeugdigen met een andere culturele achtergrond.

²⁸ Sociaal rapport Onderzoeksbureau CWZ/provincie Drenthe 2004.

Onderzoek en resultaatgericht meten

Via resultaatgericht meten willen Jeugdzorg Drenthe en BJD verder de cliëntwaardering zichtbaar maken, zodat de dienstverlening van beide organisaties hierop kan inspelen. Jeugdzorg Drenthe heeft daartoe in 2004 de beleidsnotitie *Metten, tellen en rekenen* uitgebracht²⁹ die inspeelt op de uitgangspunten van het oplossingsgericht werken.

De visie van Jeugdzorg Drenthe wordt als volgt verwoord: de instelling vertaalt de gerealiseerde oplossingen in meetbare resultaten en gebruikt deze voor procesverbetering, productverbetering en maatschappelijke verantwoording.

Bij de ambitie om het resultaatgericht meten uit te voeren op basis van wetenschappelijk onderzoek, heeft dit geleid tot het uitvoeren van een promotieonderzoek. Een onderzoeker/promovendus bij Jeugdzorg Drenthe werkt daartoe samen met zowel de universiteit van Nijmegen (prof. dr. J.W. Veerman) als met de universiteit van Utrecht (prof. dr. T. van Yperen). In het door de promovendus geschreven onderzoeksplan³⁰ is een aantal relevante onderzoeksvragen opgenomen dat het effect van de jeugdzorg in Drenthe ook op langere termijn kan meten.

De provincie is er zeer verheugd over dat dit promotieonderzoek in Drenthe plaatsvindt. De betrokkenheid van onderzoekers bij het inrichten van het onderzoeksplan heeft al veel positieve effecten laten zien. Landelijke (onderzoek)bureaus die onderzoek doen naar de effectiviteit van de jeugdzorg, het vaststellen van kostprijzen, dan wel het beschrijven van hulpverleningsprocessen, kiezen Drenthe veelvuldig uit als onderzoeksgebied. Zo fungeren wij als proefregio voor de landelijke LVG-pilot in het kader van het intersectorale voordeurprogramma Bureau Jeugdzorg en voor het vaststellen van de werkprocessen in de BJZ's. Hierdoor zijn wij weer nauw betrokken bij landelijke beleidsontwikkeling. Zo kunnen wij effectieve en klantvriendelijke werkwijzen snel invoeren.

²⁹ *Metten, tellen en rekenen*: Jeugdzorg Drenthe/Peter Stam, april 2004.

³⁰ *Resultaatgericht meten in de Drentse jeugdzorg*: Dries Roosma, 2004.

5. CIJFERS, PROGNOSES EN TRENDS OVER ZORGVRAAG EN ZORGAANBOD

5.1. Beleidsdoelen 2005-2008

- Binnen vier jaar moet de informatiehuishouding van de intersectorale jeugdzorgorganisaties zodanig op orde zijn dat betrouwbare gegevens beschikbaar komen voor provinciaal beleid.
- Op basis van deze beleidsinformatie willen wij de toekomstige hulpbehoefte nauwkeuriger inschatten.
- Door middel van die inschatting kunnen wij de benodigde middelen reserveren om deze vraag adequaat te beantwoorden.
- Wij willen tijdig afstemmen met medefinanciers en waar nodig claims indienen bij de rijksoverheid.
- Wij zullen de nodige voorwaarden scheppen voor het inrichten van een goed systeem dat deze beleidsinformatie genereert.

Algemeen

Drenthe is een kleine en redelijk overzichtelijke provincie zonder echt grote steden. Alleen de gemeente Emmen participeert bij het grotestedenbeleid. Van de ongeveer 480.000 inwoners zijn ruim 118.000 onder de 19 jaar. Uit landelijk onderzoek blijkt dat het merendeel van de jeugdigen zonder noemenswaardige problemen opgroeit. Ongeveer 5%, bijna 6.000 jeugdigen, is in Drenthe aangewezen op een vorm van jeugdzorg³¹.

De zorgvraag

Zoals in hoofdstuk 3 is beschreven kunnen jeugdigen die een beroep willen doen op integrale jeugdzorg zich melden bij verschillende voordeuren. Hieronder is een overzicht te vinden van deze instroom in 2002 en 2003. Tevens is een instroomprognose opgenomen voor 2008, het laatste jaar van deze beleidsperiode, wanneer het Bureau Jeugdzorg Drenthe in onze optiek volledig volgens de eisen van de Wet op de jeugdzorg zal moeten functioneren. Ook is rekening gehouden met een autonome groei van het aantal jeugdigen dat een beroep doet op de intersectorale jeugdzorg.

Voordeuren Bureau Jeugdzorg Drenthe, per 1 januari 2005 Voordeurprogramma BJD	Instroom 2002	Instroom 2003	Prognose instroom 2008
1. Via De Toegangen (brede instroom)	1.508	1.828	1.000
2. Via MEE Drenthe (LVG, VG, LG)	400	430	550
3. Via het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling	868	927	1.000
4. Via de kinderrechter	206	240	350
5. Via VTO Vroeghulp	100	110	165
6. Jeugd GGZ	862	1.000	1.200
7. Poli Ruyterstee + Poli UCKJP	500	632	800
8. Poli Ruige Veld	60	209	250
Totaalaantal meldingen bij de intersectorale jeugdzorg	4.504	5.376	5.315

³¹ In de bijlage is een kaart van Drenthe gevoegd waarop een aantal van deze kerngegevens overzichtelijk is opgenomen.

Prognoses en trends

Algemeen

Te verwachten valt dat het totaal aantal jeugdigen dat een beroep doet op de intersectorale jeugdzorg (cijfers 2003: 5.376) ongeveer gelijk zal blijven in 2008. Wij zitten inmiddels dicht in de buurt bij de 6.000 jeugdigen die statistisch gezien een beroep zouden moeten doen op een vorm van jeugdzorg. Binnen dit totale volume is er een toename te zien binnen de ggz-jeugd/ KJP-sector en de LVG-sector, terwijl er een afname plaatsvindt bij de reguliere jeugdzorg. De toename is verklaarbaar uit landelijke trends: de vraag naar geïndiceerde en intersectorale jeugdzorg over de breedte stijgt. Wij verwachten naar aanleiding van landelijke trends een groei van het aantal jeugdigen dat een beroep zal gaan doen op de meer gespecialiseerde vormen van jeugdzorg binnen de GGZ en de LVG-sector. Uit landelijk onderzoek van het Trimbosch-instituut blijkt overigens dat de helft van de jeugdigen die zich meldt bij de jeugdzorg, problematiek heeft van psychopathologische aard.

De afname bij de reguliere jeugdzorg wordt voorspeld, omdat er meer jeugdigen geholpen kunnen worden binnen het lokale jeugdbeleid. Omdat het BJZ in de optiek van de Wet op de jeugdzorg meer een tweedelijnsinstelling wordt, zullen de cliënten zich melden met een zwaardere problematiek. Wij verwachten tevens een groei van het aantal jeugdigen die in aanraking komen met de jeugdbescherming. Als het lukt om de ketensamenwerking met het lokale jeugdbeleid, kwalitatief gezien, overeind te houden, gaan wij er echter van uit dat de groei in deze sectoren duidelijk onder het landelijk gemiddelde blijft.

- *Voordeur 1*

De brede groep jeugdigen die nu vanuit het lokale jeugdbeleid (onderwijs, welzijn, politie, huisartsen, GGD, thuiszorg etc.) via de Drentse Toegangen bij de BJZ's binnenkomt, zal in de komende beleidsperiode afnemen tot circa 1.000. Meer jeugdigen zullen binnen het lokale jeugdbeleid worden bediend. Hierbij valt wel op te merken dat er in de komende jaren nog vanuit het BJZ geïnvesteerd moet worden in deskundigheidsbevordering richting lokaal jeugdbeleid. Wij verwachten dat het aantal verzilverde indicatiebesluiten voor deze groep gelijk zal blijven en wellicht de komende jaren enigszins zal stijgen. Ervan uitgaande dat de selectie bij de voordeur goed functioneert, zal nu circa 90% van de aangemelde jeugdigen aanspraak maken op een indicatiebesluit. Voorheen was dat circa 50%.

- *Voordeur 2*

Licht verstandelijk gehandicapte jongeren met probleemgedrag (LVGj) zijn personen tussen de 5 en circa 21 jaar die, door een beperkt intellectueel vermogen én een beperking in de sociale redzaamheid, in hun ontwikkeling zijn vastgelopen³². De zorg voor deze groep jeugdigen speelt zich af op het snijvlak van 4 sectoren: de jeugdzorg, de zorg voor verstandelijk gehandicapten, de kinder- en jeugdpsychiatrie en de justitiële jeugdzorg. Een goede samenwerking tussen deze sectoren binnen het BJZ is juist voor deze groep jeugdigen van groot belang. De huidige instroom LVGj-clients die zich melden bij MEE (voorheen Sociaal Pedagogische Dienst Drenthe (Spd-Drenthe)) is rond de 400 op jaarbasis. MEE bevindt zich in een grootschalig reorganisatietraject, waarbij niet alleen de naam is veranderd maar ook de visie, de doelstelling en de werkwijze. MEE Drenthe zelf omschrijft dat als volgt op haar website www.meedrenthe.nl:

"De Spd is van naam gewijzigd, omdat de naam MEE beter uitdrukt wat de organisatie wil zijn: een laagdrempelige organisatie die ondersteuning biedt aan alle mensen met een beperking of stoornis. Een plaats waar mensen terecht kunnen met vragen en verzoeken om advies of ondersteuning. De naam MEE staat voor de positie die de organisatie kiest: een onafhankelijke laagdrempelige ondersteuner naast u.

³² Definitie uit: LVG-jongeren met probleemgedrag: Signaleringsrapport College Bouw Ziekenhuis voorzieningen, januari 2004.

Onze naam drukt uit waar wij voor staan: MEEdoen, MEEdenken en MEEgaan. Wij doen dat met een open vizier, eerlijk, duidelijk en met een positieve insteek."

Op dit moment is het nog niet geheel duidelijk of MEE Drenthe na de stelselherziening in de AWBZ de taken uitvoert in het kader van de WMO of deels binnen de AWBZ.

MEE Drenthe is een vaste samenwerkingspartner binnen de Stuurgroep Bureau Jeugdzorg Drenthe. Kennis en expertise worden ingezet binnen het Voordeurprogramma BJD, mede doordat Drenthe participeert in een landelijke LVG-pilot. Het al eerder aangehaalde signaleringsrapport van het College bouw ziekenhuisvoorzieningen beschrijft dat de zorgvraag bij deze groep jeugdigen aanzienlijk is toegenomen en zal blijven toenemen. Dit wordt onder meer toegeschreven aan een verharding in de maatschappij en een afnemende tolerantie van afwijkend gedrag.

- *Voordeur 3*

Het AMK heeft, zoals beschreven in hoofdstuk 3, een zelfstandige positie binnen het BJD met een eigen herkenbare voordeur. Het aantal aanmeldingen bij het AMK stijgt jaarlijks en wij verwachten dat deze groei zich de komende jaren blijft voorzetten. Betere samenwerking binnen het thema Huiselijk geweld zal zeker voor meer meldingen inzake kindermishandeling zorgen. Wij willen deze extra groei vooral verwerken door efficiënter te gaan werken. Een duidelijke positionering van het AMK binnen het BJD zal hier ons inziens toe bijdragen. Wij sluiten echter niet uit dat wij de komende jaren toch ook extra middelen zullen moeten inzetten bij het AMK. Wachtlijsten bij het AMK zijn wat ons betreft immers niet aanvaardbaar.

- *Voordeur 4*

Het aantal uitgesproken kinderbeschermingsmaatregelen in Drenthe is, statistisch gezien, lager dan elders in Nederland. Op de peildatum 1 januari 2003 waren er 316 voogdij-/gezinsvoogdijzaken in uitvoering bij BJD en op 31 december 2003 waren dat er 4 meer. Het aantal blijft dus stabiel. Het aantal zaken jeugdreclassering steeg van 87 in januari naar 108 in december 2003. Zowel de Raad voor de Kinderbescherming als het BJD geven aan dat het relatief lage aantal jeugdbeschermingszaken niet slechts laag is, omdat er in Drenthe veel preventief wordt gewerkt, maar dat er ook andere oorzaken zijn.

- De vrijwillige jeugdzorg werkt vrij lang door. Pas in crisissituaties wordt aan een maatregel gedacht. Dit verklaart ook het vrij hoge aantal spoed OTS-en in Drenthe.

- De samenwerking tussen De Toegangen (die de intakefunctie van de Raad voor de Kinderbescherming hebben overgenomen), de Raad voor de Kinderbescherming en de BJZ-afdeling Jeugdbescherming, is nog niet optimaal. Het duurt vaak nog te lang voordat er een maatregel wordt uitgesproken.

Op beide punten verwachten wij de komende jaren een verbetering. Wij verwachten daarom dat het aantal jeugdbeschermingszaken de komende jaren zal stijgen. Wij gaan ervan uit dat wij de extra kosten die dat met zich meebrengt, vergoed krijgen binnen de doeluitkering Bureau Jeugdzorg.

- *Voordeur 5*

Wij kunnen bij deze voordeur nog geen betrouwbare prognoses leveren. Wij stellen de instroom daarom op het niveau van 2003. In ons uitvoeringsprogramma 2006 zullen wij met een nadere analyse komen.

- *Voordeuren 6, 7 en 8*

Volgens de gegevens van Accare en de ggz-jeugd hebben zich daar in 2002 bijna 1.500 jeugdigen gemeld. Het zorgkantoor geeft aan dat in 2003 2.135 jeugdigen zich hebben gemeld bij ggz-jeugd en KJP-voorzieningen. Ook al komen deze gegevens vanuit een andere bron, duidelijk is dat er sprake is van een vrij forse toename.

Wij verwachten dat 50% van deze ruim 2.000 jeugdigen zich in 2005 bij het BJZ zullen melden. De overige 50% zal via de huisarts nog rechtstreeks bij de ggz-jeugd/KJP terecht komen. Het BJZ is thans uitgerust om circa 1.000 indicaties en herindicaties vanuit de ggz-jeugd/KJP te verwerken. Het is van belang dat het aantal cliënten dat rechtstreeks door de huisarts naar de ggz en de KJP (of een vrijgevestigde therapeut) wordt verwezen, geregistreerd wordt bij het BJZ. Alleen dan kunnen wij monitoren of deze cliëntenstroom niet te groot wordt volgens de richtlijnen in de Algemene maatregel van bestuur (AMvB): rechtstreekse verwijzing naar de ggz. Voorts dient het BJD steekproefsgewijs te bezien of deze verwijzingen al dan niet op de goede plek zijn terechtgekomen. Zo kan het BJZ zich profileren met zijn kerntaak, zijnde het indicatieorgaan binnen de intersectorale jeugdzorg. Het is aan het BJD om huisartsen te laten ervaren dat een verwijzing naar het BJD ook vlot en op een niet-bureaucratisch wijze kan verlopen. Het is overigens twijfelachtig of de zorgverzekeraars deze rechtstreekse verwijzingen nog blijven vergoeden.

Referentiewerkmodel (RWM) BJZ

Als de Wet op de jeugdzorg van kracht wordt, ontstaat er ook meer helderheid over de informatiehuishouding van enerzijds de BJZ's en anderzijds de zorgprogramma's. De AMvB-beleidsinformatie regelt dat de BJZ's en de zorgaanbieders hun gegevens op uniforme wijze vastleggen en aanleveren. In het afgelopen jaar zijn, op landelijk niveau, al veel trajecten op dit terrein in gang gezet die in Drenthe verder zijn uitgewerkt.

- Er is in opdracht van de Ministeries van VWS en Justitie een landelijke projectgroep gestart die een RWM voor de BJZ's heeft opgesteld. Dit model is een vertaling van de WO, inclusief de daarbijbehorende AMvB's. Het model is begin 2004 vastgesteld. Inmiddels is begonnen met een implementatiefase waarbij Drenthe een van de proefregio's is.
- In Drenthe is via deelname aan het project Ontwikkeling samenhangend instrumentarium (OSI, samen met de Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn(NIZW)-jeugd, BJU en BJL) het RWM meer gedetailleerd uitgewerkt in een beslismodel BJZ. Dit beslismodel vormt de basis voor de werkwijze en de formulierenset van het Voordeurprogramma BJD.

Beleidsinformatie

Ook is een notitie verschenen van het Ministerie van VWS, getiteld Beleidsinformatie jeugdzorg, informatiebehoefte overheden. Deze geeft een aanzet voor het opstellen van indicatoren die zicht kunnen geven op het doelmatig en doeltreffend functioneren van de jeugdzorg. De notitie kondigt het verschijnen van een gegevenswoordenboek aan, waarin alle gebruikte termen binnen de jeugdzorg eenduidig staan beschreven. Dit beleidsinformatiesysteem komt in plaats van de werkzaamheden van de task force-wachlijsten. De task force heeft de afgelopen jaren geëxperimenteerd met het gebruik van kernindicatoren, zodat de gegevens landelijk zijn te vergelijken. In Drenthe hebben wij goede ervaringen met de werkwijze van de task force. Wij hopen dat de hier opgedane kennis ook ten goede komt aan andere trajecten. Medio juni 2004 is de vijfde en laatste meting verschenen en zijn aanbevelingen en conclusies geformuleerd³³. Wij gebruiken de gegevens van de task force voor ons beleid. Ze zijn tevens een van de onderleggers binnen dit beleidskader.

Ten slotte noemen wij het Informatiesysteem jeugdzorg als gemeenschappelijk instrument voor registratie en informatie van de BJZ's. De MO heeft besloten dit systeem verder te ontwikkelen en deelsystemen als KITS 2000 (in gebruik bij het AMK) en RUPS (in gebruik bij het Zorgtoewijzingsorgaan) daarbij onder te brengen. Zo kunnen Rijk en provincies op een eenduidige wijze gegevens aftappen vanuit het Informatiesysteem jeugdzorg. Wij zullen bezien in hoeverre wij nog behoefte hebben aan aanvullende informatie.

³³ Task force-wachlijsten: vijfde meting juni 2004.

Te denken valt aan informatie over projecten en methodieken die nog niet landelijk zijn ingevoerd zoals de Netwerkconferenties en preventieprogramma's.

Provincies hebben als voorwaarde gesteld dat het Rijk voldoende middelen beschikbaar stelt voor ontwikkeling en beheer van ICT. Deze kosten zijn niet voorzien in de doeluitkering.

Onderhandelingen hierover vinden plaats.

Plaatsingen en capaciteit bij de intersectorale zorgprogramma's

Naast de provincie zijn het zorgkantoor, het Ministerie van Justitie en het onderwijs deels verantwoordelijk voor de financiering van het intersectorale zorgaanbod. In Drenthe hebben wij te maken met de volgende zorgaanbieders en financiers.

1. Jeugdzorg Drenthe (provincie)
2. Accare (AWBZ-financiering KJP-functies)
3. ggz Drenthe (AWBZ-financiering ggz-functies)
4. Orthopedagogisch centrum de Dreei (AWBZ-zorg voor LVG-jeugdigen)
5. Het Poortje, locatie de Veenpoort (door Justitie gefinancierde gesloten plaatsingen)

Het zorgaanbod

Hier beschrijven wij per sector het huidige aanbod in de intersectorale zorgprogramma's en geven wij onze prognoses voor de te verwachten vraag naar zorg in 2008. Daarbij moet worden opgemerkt dat de ordening in de programma's in 2008 een andere zal zijn dan die anno 2003.

1. Jeugdzorg Drenthe

Naam programma anno 2003 <i>Cursief.</i> beoogd nieuw programma of module in 2008	Capaciteit 2004	Prognose benodigde capaciteit/ productie 2008	Wachlijst op 31 maart 2004 > 45 dagen
Daghulp voor kinderen van 1,5-6 jaar	64	80	10
MKD de Schuthorst, Hoogeveen	40	● ³⁴	3
MKD de Vlinder, Emmen	24	●	7
<i>MKD Noord-Drenthe</i>	-	●	N.v.t.
<i>MKD voorziening 0-2 jarigen</i>	-	10	N.v.t.
<i>Diagnostiek en observatie</i>	-	80	N.v.t.
Daghulp voor jeugdigen van 6-12 jaar	36	40	4
Boddaert-centrum Peelo	9	●	1
Boddaert-centrum Bargeres	9	●	2
Boddaert-centrum Krakeel	9	●	0
Boddaert-centrum Emmermeer	9	●	1
<i>Licht ambulans (BSO+ en dergelijke)</i>	-	<i>p.m.</i>	N.v.t.
Daghulp oudere jeugd 12-22 jaar	88	63	1
Daghulpcentrum Assen	29	●	0
Daghulpcentrum Hoogeveen	30	●	1
Daghulpcentrum Emmen	29	●	0

³⁴ Capaciteit&toedeling naar locaties in regio's is afhankelijk van de vraag.

<i>Cursorisch programma:</i> - weerbaarheid - seksueel misbruik - weet wat je doet	-	<i>Productie 64</i>	N.v.t.
Voorziening voor pleegzorg	227	244	0
Justitieel en vrijwillig	207		0
Therapeutische pleegzorg	20	30	0
<i>Crisispleegzorg</i>		12	
<i>Perspectief zoekend</i>		10	
<i>Perspectief biedend</i>		60	
<i>Netwerkpleegzorg</i>		120	
<i>Deeltijdpleegzorg (+ weekendpleegzorg)</i>		12	
24-uurszorg crisisopvang en interventie	18		N.v.t.
<i>Ambulant crisisteam</i>	-	<i>Productie 50</i>	
<i>Crisisteam</i>	-	18	
<i>Families First (zie Hulp aan Huis)</i>			
<i>Perspectiefgroep</i>	-	16	
<i>Au Boulot (zie ervaren leren)</i>			
Avontuurlijk leren	13		0
Au Boulot	8	8	0
AVL	5	25	0
<i>Buitenlandtochten (3 maanden)</i>	-	<i>Productie 72</i>	N.v.t.
<i>Binnenlandtochten (3 maanden)</i>	-	<i>Productie 40</i>	N.v.t.
<i>Avondprogramma (Boddaert oudere jeugd)</i>	-	30	N.v.t.
Perspectiefgroepen	17	Zie residentieel	1
't Zwet	8	• ³⁵	0
De Elshof	9	•	1
RJC Assen	26	Zie residentieel	1
<i>De Sloep</i>	0	•	0
Leefgroep Assen	9	•	0
Fasehuis Assen	6	•	1
TCK + Tienermoeders Assen	9	•	0
IAB Assen	2	•	0
RJC Hoogeveen/Meppel	30	Zie residentieel	4
<i>De Sloep</i>	0	•	0
Leefgroep Hoogeveen/Meppel	9	•	0
Fasehuis Hoogeveen/Meppel	4	•	2

³⁵ Capaciteit&toedeling naar locaties in regio's is afhankelijk van de vraag.

TCK + Tienermoeders Hoogeveen/ Meppel	13	•	0
IAB Hoogeveen	4	•	2
RJC Emmen	30	Zie residentieel	5
<i>De Sloep</i>	0	•	0
Leefgroep Emmen/Papenvoort	9	•	1
Fasehuis Emmen	6	•	2
TCK + Tienermoeders Emmen	11	•	2
IAB Emmen	4	•	0
Residentiële hulp			
Leefgroep en fasehuis		43	
TCK		48	
IAB		15	
Orthopedagogische pleeggezinnen		9	
Hulp aan Huis	135	190	21
FF	48	50	N.v.t.
IOG	87	120	21
LIOG (laag frequent)	-	20	N.v.t.

Prognoses en trends

Zoals beschreven in hoofdstuk 4 is de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe druk bezig om haar programma's modulair vorm te geven. Wij verwachten dat dit proces in 2005 zijn beslag zal vinden. Met ingang van 2005 zal de gemiddelde behandelduur over de hele breedte gestaag omlaag gaan. Deze trend zal zich tot 2008 voortzetten. Wij verwachten ook dat het aantal toegekende indicatiebesluiten zal toenemen, waardoor de druk op de zorgprogramma's de komende jaren zal gaan toenemen. Wij zien hiervoor een aantal oorzaken.

- De algemene verzwarening van de problematiek bij jeugdigen en hun ouders.
- Het beter gaan functioneren van de lokale netwerken, waardoor er meer jeugdigen gevonden worden die aanspraak op zorg kunnen gaan maken.
- Het BJD gaat efficiënter werken en zal daardoor meer indicatiebesluiten gaan afgeven. Wij verwachten dat, ondanks de voorspelde verzwarening van de problematiek, de meeste indicaties zullen worden verstrekt voor korte daghulpmodules.
- Het valt te verwachten dat een aantal programma's dat nu vrij toegankelijk is, na 2005 op indicatie aangeboden zullen gaan worden. Te denken valt hierbij aan het meedoen aan langdurige vormen van groepstherapie of dagbehandeling in aansluiting op kinderopvang of onderwijs.
- Er zullen meer jeugdigen met problemen op meerdere terreinen gebruik gaan maken van programma's in de reguliere jeugdzorg. Dit valt te verklaren door het gegeven dat programma's binnen de gespecialiseerde jeugdzorg zich steeds meer richten op uitsluitend die specifieke problemen. Jeugdigen met problemen op meerdere terreinen zullen derhalve binnen de reguliere jeugdzorg het meest adequaat kunnen worden geholpen.

Wij verwachten met name een toename binnen de ambulante en daghulpmodules. De functie langdurig wonen gecombineerd met jeugdzorg zal afnemen.

De toename van het aantal jeugdigen dat aanspraak maakt op enige vorm van jeugdzorg, zal deels kunnen worden opgevangen doordat de opnameduur korter wordt, er meer efficiënt gewerkt gaat worden en er relatief meer goedkopere modules worden ingezet. Toch verwachten wij dat er de komende jaren meer geld nodig is voor de zorgprogramma's in de jeugdzorg.

Financiën

Zodra de pxq-financiering naar behoren werkt, zullen wij deze groei in nauwe samenwerking met onze medefinanciers kunnen opvangen. Een te verwachten groei in de ggz- of LVG-sector zal door het zorgkantoor en/of de zorgverzekeraar moeten worden opgevangen. Uitbreiding van het aantal plaatsen in de JJI's komt voor rekening van het Ministerie van Justitie. Zoals reeds vermeld (hoofdstuk 6), zal de provincie het initiatief nemen om een structureel overleg te starten met alle financiers van programma's in de intersectorale jeugdzorg. Elk jaar zullen wij gezamenlijk, aan de hand van actuele en betrouwbare stroomgegevens van onder meer het indicatieorgaan, moeten bezien welk volume aan zorgprogramma's in welke sector nodig is.

Wij zullen bezien of er binnen het huidige aanbod van Jeugdzorg Drenthe ook modules zijn die feitelijk gefinancierd zouden moeten worden vanuit een andere bron. Wij denken daarbij bijvoorbeeld aan gespecialiseerde modules binnen het MKD die feitelijk passen onder het AWBZ-vergoedingensysteem van het zorgkantoor.

2. Accare, KJP

Aanbod

Accare heeft in 2003 856 nieuwe Drentse jeugdigen binnen de poorten gekregen³⁶.

- 197 bij het Academisch Centrum KJP in Groningen
- 15 bij de AFPj (Ambulante Forensische Psychiatrie-jeugd in Assen)
- 209 bij het Ruige Veld in Rolde
- 435 bij de Ruyterstee te Smilde en Assen

Prognoses en trends

Het Ruige Veld (Accare) ontwikkelt de komende jaren verdergaande ambulante hulpvormen. Dat gebeurt door de HAH-, IPG-LVG- en LLPG-LVG-varianten en de intensieve ouderbegeleiding vanuit het dagklinisch aanbod uit te breiden.

Een jarenlang knelpunt betreffende de opvang van jeugdigen die vanuit het KJP-circuit (bijvoorbeeld vanuit de Ruyterstee) nog een poosje intensief moeten worden begeleid bij het zelfstandig wonen, is deels opgelost doordat de RIBW Drenthe in samenwerking met Accare een project Jeugd-BW (beschermd wonen) is gestart te Assen. Wij zien in het algemeen, waar het gaat om de functie Wonen zonder intensieve jeugdzorg, veel kansen voor verdere samenwerking tussen de intersectorale jeugdzorg en het RIBW. Nieuw binnen Accare als zelfstandige divisie is de Forensische Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland (voorheen AFP-j). Deze divisie werkt onder meer nauw samen met de JJI Het Poortje.

3. ggz-jeugd Drenthe

Wij hebben van de ggz-jeugd nog geen betrouwbare gegevens kunnen krijgen over prognoses voor het behandelvolume in 2008. Het zorgkantoor meldt dat het budget voor behandeling van jeugdigen en ouders binnen de ggz per 2005 een plafond krijgt. Het volume in 2004 zal niet meer meegroeien met een toenemende zorgvraag. ggz-jeugd en Accare hebben aangegeven met dezelfde middelen meer jeugdigen te kunnen helpen.

³⁶ Bron: Jaarverslag Accare 2003.

De provincie zal echter bij de landelijke overheid kenbaar maken dat ze een te verwachten groei binnen deze sector niet uit eigen middelen zal compenseren.

Prognoses en trends

Wij verwachten dat een toename van het aantal jeugdigen dat een beroep doet op de jeugd-ggz, zorgt voor een grotere vraag naar behandelprogramma's binnen de ggz-jeugd. Wij gaan nader in gesprek met de ggz om te na te gaan of het huidige volume ook in de komende jaren toereikend zal zijn.

4. Dreei

Stichting Dreei te Hoogeveen is een orthopedagogisch behandelcentrum voor kinderen en jongeren met een licht verstandelijke handicap en opvoedings- en/of ontwikkelingsproblemen.

Op de website www.dreei.nl beschrijft de instelling zich als volgt.

"De Stichting Dreei biedt behandeling, begeleiding en ondersteuning aan kinderen en jongeren en hun ouders en/of verzorgers. Als verzorgingsgebied heeft Stichting Dreei de provincie Drenthe. Daarnaast maakt de zeer intensieve behandeling in een 3-milieus-voorziening deel uit van het behandelaanbod, gericht op het landsdeel Noord- en Oost-Nederland. Het gaat daarbij om de provincies: Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel en Flevoland.

Stichting Dreei is een jonge, dynamische en een zich volop ontwikkelende organisatie. De stichting zal toegroeien naar een regionaal zorgcentrum met minimaal 74 plaatsen en met locaties verspreid over de provincie Drenthe."

Landelijke voorzieningen op het terrein van de zorg voor LVG/VG/LG-jeugd

Naast de Dreei als LVG-voorziening verzorgen ook de Leite, 't Ruige Veld en Kwadrant een aanbod voor Drentse jeugdigen. Verder voert bijvoorbeeld de landelijke organisatie William Schrikker Groep Jeugdbescherming in Drenthe jeugdbeschermingszaken en jeugdreclasseringszaken uit. Het is mede aan de provincie om te waarborgen dat er binnen deze programma's voldoende capaciteit is voor iedere cliënt met een indicatie voor LVG/VG/LG-jeugdzorg.

Prognoses en trends

Gezien de te verwachten groei van het aantal LVG-jeugdigen zal ook de capaciteit binnen het zorgaanbod moeten groeien. Ook het zorgaanbod voor LVG-jeugdigen met ernstig probleemgedrag, die thans ook binnen de JJI's worden opgevangen, moet worden uitgebreid. De Dreei heeft hiertoe een uitbreiding van het aantal plaatsen aangevraagd bij het zorgkantoor. Wij zullen hier in ons structurele overleg met financiers in de jeugdzorg aandacht aan besteden. De verwachting is overigens dat het zorgaanbod van de LVG-sector op den duur onder de Wet op de jeugdzorg gaat vallen.

5. JJI De Veenpoort (het Poortje)

N.B. De JJI's hebben nog geen regionale opvangfunctie. Drentse jeugdigen die in een JJI geplaatst worden, zijn nu nog verspreid over geheel Nederland. De capaciteit van het Poortje wordt benut door jeugdigen uit geheel Nederland. In totaal heeft de Veenpoort 88 opvangplaatsen, die als volgt zijn verdeeld.

- Crisisopvang 48 plaatsen
- Behandeling (PIJ) 40 plaatsen

De provincie Drenthe is voorstander van een meer regionale functie van de JJI's. De capaciteit is hier slechts weergegeven als voorbeeld voor de beschikbare capaciteit in de provincie Drenthe. Er is anno 2004 slechts voor circa 30 jongeren per jaar opvang in JJI's nodig. Wij hebben geen reden om aan te nemen dat dit aantal de komende jaren sterk zal toenemen.

Prognoses en trends

Onze verwachting is, mede dankzij de inspanningen van alle partners in het kader van het urgentieplan, dat er in de komende jaren minder jeugdigen in JJI's worden geplaatst die daar feitelijk niet thuishoren. Er zal derhalve meer capaciteit vrijkomen in de JJI's voor jeugdigen die in een besloten setting moeten worden behandeld of gedetineerd. Wij zullen nader met het Poortje gaan bezien of er de komende jaren al dan niet genoeg plaatsen binnen de JJI's beschikbaar zijn voor die Drentse jeugdigen die voor plaatsing in aanmerking komen.

Beleidsinformatie

Ook voor zorgprogramma's bestaat al enige tijd een landelijk traject dat programma's op eenduidige wijze gaat beschrijven in modules en zorgprogramma's. Het NIZW heeft hiervoor een systematiek ontwikkeld. Daarnaast heeft een extern bureau in opdracht van het Ministerie van VWS inmiddels een concept-Bekostigingseenhedenboek uitgebracht. Ook deze beschrijving, gebaseerd op de in de wet beschreven drie hoofdaanspraken voor jeugdzorg (jeugdhulp, verblijf en observatie), past goed bij de ontwikkelingen in Drenthe. Bij de verdere uitwerking van dit model fungeert Jeugdzorg Drenthe momenteel als pilot. Belangrijke punten daarin zijn het verankeren van de opleidings- en ontwikkelingskosten en de kosten van resultaatgericht meten in de kostprijs van jeugdzorgproducten.

Jeugdzorg Drenthe heeft een nieuw model HVP ontwikkeld, dat ook te gebruiken is voor evaluaties. Met behulp van een pilot is in 2004 geoefend met de ontwikkelde documenten.

Het IPO heeft de inspectie jeugdzorg gevraagd om vanaf 2005 speciaal te letten op de wettelijke vereisten bij het gebruik van deze standaard. Met Jeugdzorg Drenthe is afgesproken dat wij voor de bekostiging 2005 als proefjaar zullen beschouwen.

Het indicatieorgaan als belangrijke verstrekker van gegevens

De provincie heeft gesprekken gevoerd met de WOJD en Jeugdzorg Drenthe over de positie van het ZTO binnen het BJD (zie ook hoofdstuk 2). Overeengekomen is dat de nadruk verschuift van het inhoudelijk beoordelen van indicatiestellingen en het geven van bindende adviezen over het meest geëigende zorgprogramma naar het proces dat leidt tot een indicatiebesluit. Ook zal de deskundigheid van het ZTO op het terrein van gegevensverzameling binnen het BJD behouden moeten blijven. Het is belangrijk de uitgebreide kennis van knelpunten tussen vraag en aanbod in Drenthe over te dragen aan Jeugdzorg Drenthe (zorg op indicatie) en andere zorgaanbieders.

6. COMMUNICATIE EN HET GEBRUIK VAN INTERNET EN ICT

6.1. Communicatie met jeugdigen

Beleidsdoelen 2005-2008

- De komende vier jaar zullen wij ons blijven inspannen om jeugdigen en ouders en verzorgers te betrekken bij de voorbereiding en uitvoering van ons jeugdzorgbeleid. De gevolgen hiervan moeten daadwerkelijk zichtbaar zijn in onze actiepunten.

Zoals wij ook in ons vorige beleidskader al schreven, is het voor het voeren van een zinvol jeugdzorgbeleid noodzakelijk te weten wat er speelt onder jeugdigen en ouders en verzorgers. Daarvoor is een goede communicatie met de Drentse inwoners nodig. Dat zien wij als de basis van vraaggericht werken. De afgelopen jaren hebben wij al geprobeerd de doelgroep beter te bereiken door onze plannen voor een breder publiek toegankelijk te maken. Voor een deel is dat redelijk geslaagd, maar vooral voor veel jeugdigen was dat toch onvoldoende.

De ideeënfabriek heeft veel losgemaakt, maar dit mag geen eenmalig succes blijven. Jeugdigen hebben bewezen dat ze veel te zeggen hebben en waardevolle informatie kunnen aandragen. Van onze kant hebben wij aangegeven dat wij jeugdigen serieus nemen en graag naar hen willen luisteren. In de komende jaren willen wij daarom doorgaan met het betrekken van jeugdigen en ook ouders en verzorgers bij ons beleid. Wij zullen daarvoor dankbaar gebruikmaken van de ervaringen die wij met De ideeënfabriek hebben opgedaan. Een grootschalig project als De ideeënfabriek vraagt veel tijd en voorbereiding. Wij kiezen er daarom voor om participatie op een dergelijke schaal, in welke vorm dan ook, één keer in de 4 jaar te organiseren als belangrijke bouwsteen voor een nieuw beleidskader. Voor het huidige beleidskader was dat helaas niet mogelijk, omdat wij, door inwerkingtreding van de nieuwe wet, een nieuw beleidskader moeten opstellen waarvoor de voorbereidingstijd beperkt is.

Dat neemt niet weg dat wij de communicatie met onze doelgroep en de toegankelijkheid van onze plannen ook in de komende periode verder willen verbeteren.

De toegankelijkheid van onze plannen voor de doelgroep willen wij verder verbeteren. Voor jongeren van 12 jaar en ouder bijvoorbeeld - vaak een moeilijk te bereiken groep - hebben wij een aantrekkelijke website laten ontwikkelen. Deze site bevat voor jongeren interessante informatie (zie ook onder ICT) die via een link ook toegang kan bieden tot informatie over bijvoorbeeld onze belangrijkste voornemens voor de komende tijd. De site nodigt jongeren uit hierop te reageren. Ook de Drentse jongerenraad moet nadrukkelijker in beeld komen. Zo bestaan er nog meer plannen en ideeën die in de verschillende actieprogramma's, als uitwerking van dit meerjarenplan, aan de orde zullen komen.

Wat wij in elk geval hebben geleerd, is dat het echt kan om kinderen en jongeren bij ons beleid te betrekken. Daarvoor moet je durven experimenteren en vooral zoeken naar speelse en creatieve vormen die hen aanspreken. Dit vraagt om een omslag in denken. Wij hopen daarmee nu een begin te hebben gemaakt.

6.2. Communicatie met het werkveld

Beleidsdoel 2005-2008

- Wij willen nog beter, actueler en regelmatig communiceren met het werkveld en onze medefinanciers. Dit doen wij onder meer door middel van het uitbrengen van een nieuwsbrief (in druk en digitaal) die minimaal per jaar moet verschijnen.

Ten slotte brengen wij sinds enige tijd als experiment een nieuwsbrief uit waarin wij op een toegankelijke manier belangrijke ontwikkelingen op het terrein van de Drentse jeugdzorg aangeven. De doelgroep bestaat vooral uit bestuurders, ambtenaren, instellingen en geïnteresseerde burgers. Lezers worden ook nadrukkelijk uitgenodigd om op de nieuwsbrief te reageren. Voor ons is dit een belangrijke manier van communicatie die wij aan de hand van onze bevindingen verder willen uitdiepen.

Wij zullen overigens in de komende jaren steeds meer gebruik gaan maken van de mogelijkheden die ICT ons biedt om de communicatie met Drentse inwoners, en in het bijzonder onze doelgroep, te intensiveren. Ook bij het uitbrengen van een nieuwsbrief willen wij het aandachtsgebied per 2005 verbreden van jeugdzorg naar jeugd en opgroeien.

6.2. ICT

Beleidsdoel 2005-2008

- Wij willen bereiken dat Internet als volwaardige hulpvariant, informatievoorziening en communicatiemiddel een plaats krijgt in de Drentse jeugdzorg.

Wij hebben hoge verwachtingen van de toepassing van ICT in de jeugdzorg. In die zin is het vorengenoemde beleidsdoel, zoals wij dat voor ons Beleidskader jeugdzorg 2003-2006 Eigen weg hebben geformuleerd, nog steeds van kracht.

Wij verwachten dat een bredere toepassing van ICT in de jeugdzorg nieuwe impulsen zal geven aan de kwaliteit en toegankelijkheid van het aanbod. Zo zal de informatievoorziening voor zowel professionals als cliënten sterk kunnen verbeteren. Hiermee geven wij ook invulling aan de eisen die de nieuwe wet op het gebied van informatievoorziening gaat stellen. Een andere ontwikkeling is dat een interactief gebruik van Internet mogelijkheden biedt om hulpverlening "online" te realiseren. Dit zal de bereikbaarheid van de jeugdzorg enorm kunnen vergroten. Een aandachtspunt hierbij is wel dat de zogenaamde backoffice optimaal functioneert, zodat snel en adequaat op hulpvragen kan worden ingespeeld. Een derde belangrijk winstpunt is dat de toepassing van ICT veel meer mogelijkheden biedt tot communicatie met de (potentiële) doelgroep. Vooral jeugdigen zijn via Internet goed te bereiken en kunnen op die manier ook beter bij bepaalde onderdelen van ons beleid worden betrokken. Rond ons vorige Beleidskader jeugdzorg en actieprogramma hebben wij daartoe al een aanzet gegeven. Ook voor dit nieuwe beleidskader geldt dat burgers via Internet op onze voornemens kunnen reageren.

De WOJD en de provincie hebben met ingang van 2003 samen zitting genomen in een stuurgroep om de toepassing van ICT in de jeugdzorg verder te ontwikkelen. De stuurgroep is gestart met de opstelling van een projectplan dat moet uitmonden in concrete voorstellen voor vier deelprojecten.

Deze zijn:

- het inrichten van intranet dat toegankelijk is voor alle Drentse hulpverleners en andere professionals;
- actualiseren en uitbreiden van de al bestaande preventiewebsite Jeugd (www.jeugdzorgnet.nl);
- ontwikkelen van een interactieve website voor jeugdigen die onder meer jongereninformatie (virtueel JIP) aanbiedt en hulpverlening on line mogelijk maakt;
- aansluiten bij de interactieve jongerensite die wij als provincie samen met jongeren ontwikkelen en die mede een ingang biedt voor vorengenoemde sites met informatie en hulpverlening.

Bij de uitvoering van deze deelprojecten zullen wij gebruikmaken van al bestaande voorzieningen. Zo beschikken organisaties als ggz Drenthe, Jeugdzorg Drenthe en Accare al over een eigen intranet. Door koppeling en mogelijk uitbreiding van belangrijke gegevens kan zonder al te veel extra kosten een provinciaal intranet ontstaan.

Een actuele provinciale website op het gebied van preventie kan onderdak bieden aan de diverse lokale sites die al bestaan of in ontwikkeling zijn. Deze vorm van samenwerking leidt tot kostenbesparing, waarborgen voor onderhoud en een hogere kwaliteit.

Met onze provinciale jongerensite willen wij zoveel mogelijk Drentse jeugdigen aanspreken. Daarom werken wij samen met jongeren aan een aantrekkelijke en speelse site die veel zaken bevat die voor jongeren interessant zijn. Dat betekent veel informatie over uitgaan, cultuur, sport en recreatie, maar ook over meer inhoudelijke onderwerpen. Via links naar sites over preventie en hulpverlening on line hopen wij veel jeugdigen te bereiken die behoefte hebben aan informatie en hulp.

Dossiers inzichtelijk via Internet

Jeugdzorg Drenthe is voornemens om, onder de werktitel Jeugdzorg Drenthe on line, de komende periode een deel van de cliëntendossiers actueel on line beschikbaar te maken. In Zeeland en Flevoland hebben in deze succesvolle pilots gedraaid.

Via beschermde pagina's kunnen ouders op interactieve wijze de dossiers en de rapportage van hun kinderen inzien en erop reageren. Wij zullen ons inspannen om voor een dergelijk initiatief aanvullende ICT-middelen vanuit het Ministerie van VWS te verwerven.

Financiën

Voor wat betreft het kostenaspect is in de stuurgroep afgesproken dat eerst de inhoud van de deelprojecten zal worden vastgesteld. Op basis daarvan kan vervolgens een betrouwbare kostenraming worden gemaakt. Uitgangspunt daarbij is dat instellingen zelf verantwoordelijk zijn voor de financiering van hun eigen ICT-kosten. De middelen van de provincie zijn eenmalig en aanvullend. In 2004 hebben wij in totaal € 100.000,-- gereserveerd voor ontwikkelkosten. Wij gaan ervan uit dat hooguit een klein deel hiervan in 2004 zal worden aangewend.

Wij zijn bereid de resterende middelen in 2005 te reserveren voor de ontwikkeling van genoemde deelprojecten.

BIJLAGEN

1. Opgesloten én opgevoed

Jeugdigen in justitiële jeuginrichtingen

Deze notitie is geschreven naar aanleiding van vragen die zijn gesteld door statenleden van verschillende fracties in de provinciale staten van Groningen, Friesland en Drenthe. De vragen werden gesteld vanwege onder meer krantenartikelen over jeugdigen die op te jeugdige leeftijd en voor te lange periodes werden opgevangen in JJI's. Deze notitie tracht de aard en de omvang van de problematiek te verhelderen en enige oplossingsrichtingen aan te geven.

Vooraf

Het is van belang te bedenken dat de JJI's rechtstreeks onder het bewind van het Ministerie van Justitie vallen. De provincies zijn per 2005, als de Wet op de jeugdzorg van kracht wordt, verantwoordelijk voor de jeugdbescherming en de jeugdreclassering. Voorts zijn de provincies er verantwoordelijk voor dat een jeugdige met een indicatie voor jeugdzorg, die indicatie ook daadwerkelijk kan verzilveren. Daartoe dient zij een aanbod aan programma's (inclusief het aanbod van de JJI's) binnen de jeugdzorg aan te bieden dat zowel kwalitatief als kwantitatief in orde is. Voorts moet worden opgemerkt dat er vanuit de noordelijke provincies slechts een gering aantal jeugdigen op jaarbasis in een JJI wordt geplaatst. In Drenthe ging het in 2003 om 34 jeugdigen. Deze jeugdigen worden, ondanks het beleid van het Ministerie van Justitie om jeugdigen zoveel mogelijk regionaal te plaatsen, niet alleen in noordelijke JJI's zoals het Poortje geplaatst, maar vaak door geheel Nederland.

Werkwijze en gang van zaken bij plaatsingen in een JJI

Reeds vele jaren bestaat de mogelijkheid om jeugdigen met een kinderschermingsmaatregel (die onder toezicht zijn gesteld of onder voogdij zijn geplaatst) en die zeer ernstige gedrags- en/of psycho-sociale problemen hebben, te plaatsen in een JJI. Voor deze jeugdigen moet hiervoor door een kinderrechter een machtiging tot gesloten uithuisplaatsing (dit is een civielrechtelijke plaatsing) worden afgegeven. Een dergelijke machtiging wordt aangevraagd door de (gezins)voogd van de desbetreffende jeugdige en wordt alleen afgegeven wanneer er een situatie is ontstaan of dreigt te ontstaan die zeer bedreigend is voor de ontwikkeling van de jeugdige. Bekende voorbeelden hiervan zijn jeugdigen die zich aan elke vorm van toezicht onttrekken, jeugdigen die zich in criminele kringen gaan begeven, of jeugdigen die zich al dan niet gedwongen prostitueren. Duidelijk zal zijn dat deze jeugdigen niet strafrechtelijk (vanwege het feit dat ze een delict hebben gepleegd) in een JJI geplaatst worden (wat niet altijd wil zeggen dat ze geen delicten hebben gepleegd).

Soorten plaatsingen

Er zijn twee soorten gesloten civielrechtelijke plaatsingen: de crisisplaatsing en de behandelplaatsing.

- *De crisisplaatsing* wordt door de kinderrechter opgelegd wanneer sprake is van een ontsprekende, bedreigende situatie die snel doorbroken moet worden. Een crisisplaatsing duurt in principe maximaal 6 weken en kan daarna eenmaal met 6 weken verlengd worden wanneer deze verlenging goed past binnen een totaalplan voor het vervolg.
- *De behandelplaatsing* is een plaatsing die in eerste instantie voor een jaar wordt uitgesproken. De jeugdigen worden gedurende die periode behandeld in een JJI. Elk jaar wordt geëvalueerd of de plaatsing verlengd dient te worden en zo ja, voor hoelang.

Bij de strafrechtelijke plaatsingen hebben we drie soorten plaatsingen.

- *De preventief gehechte jeugdigen*
Deze jeugdigen zitten eigenlijk in voorarrest, zij zijn nog niet veroordeeld, maar worden verdacht van een delict.
- *De tot een detentiestraf veroordeelde jeugdigen*
Deze jeugdigen zijn reeds schuldig bevonden aan het plegen van een delict en zijn veroordeeld tot een detentiestraf (maximaal 2 jaar).
- *De tot een PIJ veroordeelde jeugdigen*
Deze jeugdigen (PIJ = Plaatsing in een Inrichting voor Jeugdigen) zijn ook veroordeeld voor een delict, maar hebben een gedwongen behandeling opgelegd gekregen. Deze duurt minimaal 2 jaar en kan tot maximaal 6 jaar verlengd worden.

Afdelingen in een JJI

In een JJI zijn er twee soorten afdelingen: opvang en behandeling. In de opvang worden crisisplaatsingen, preventief gehechte jeugdigen en tot een detentiestraf veroordeelde jeugdigen samen geplaatst. In de behandeling worden behandelingsplaatsingen en tot PIJ veroordeelde jeugdigen samen geplaatst. Voor een plaatsing in de behandeling is altijd dubbele rapportage van gedragsdeskundigen noodzakelijk.

Knelpunten

Opvallend is dat de afgelopen jaren het aantal civielrechtelijke plaatsingen sterk is toegenomen, zowel in absolute aantallen als relatief ten opzichte van het totaal aantal plaatsingen (civielrechtelijk en strafrechtelijk). Daarbij is er een sterke roep hoorbaar om tot een scheiding van strafrechtelijk en civielrechtelijk geplaatste jeugdigen te komen. Dit komt voort uit de gedachte dat de civielrechtelijk geplaatsten onder slechte invloed zouden komen te staan van de strafrechtelijk geplaatsten.

Naast deze ontwikkeling speelt een ander punt: steeds vaker worden zeer jonge jeugdigen (8-12 jaar) in een JJI geplaatst. Dit zijn altijd civielrechtelijke plaatsingen. In veel gevallen is er sprake van zeer grensoverschrijdend gedrag en regelmatig ook van wetsovertredend gedrag. Het jeugdstrafrecht kan echter pas toegepast worden bij jeugdigen vanaf 12 jaar.

De sterke toename van het aantal civielrechtelijk geplaatsten kan beschouwd worden vanuit de instroomkant en vanuit de uitstroomkant.

- Vanuit de instroomkant beschouwd is het aantal jeugdigen dat niet in de reguliere jeugdzorg geholpen kan worden, te groot, waardoor dusdanige crisissituaties ontstaan dat een gesloten plaatsing onvermijdelijk wordt.

Oplossingsrichting: een goede evaluatie van de zwaardere vormen van de reguliere jeugdzorg en de aansluiting bij de vraag van deze jeugdigen lijkt hier op zijn plaats. Provincies moeten in overleg met hun zorgaanbieders (zowel de reguliere jeugdzorg alsook met de aanbieders van ggz en LVG-jeugdzorg) bezien aan welke programma's voor deze jeugdigen met zware problematiek in hun regio nog behoefte bestaat. Uitgangspunt is wel dat er binnen de reguliere jeugdzorg niet met gesloten vormen van opvang kan worden gewerkt. Wel zijn programma's denkbaar met een duidelijk opvoedklimaat of programma's als ervarend leren in het buitenland, waarbij periodes intensief in 1 op 1 situaties wordt gewerkt.

Wij hebben in deze veel vertrouwen in de IOG aan jeugdigen met grensoverschrijdend gedrag. Deze module is onderdeel van het succesvolle HAH-programma.

De module wordt verder ontwikkeld binnen het project Erger voorkomen³⁷. Binnen dit project wordt met name voor in de keten gewerkt, om te voorkomen dat jeugdigen een criminele loopbaan gaan ontwikkelen.

Daar waar het gaat om kleine aantallen jeugdigen, kunnen provincies deze programma's via interprovinciale samenwerking inrichten. Door de rijksoverheid is extra geld beschikbaar gesteld voor het creëren van extra klinische plekken in de ggz.

- Bekeken vanuit de uitstroomkant, blijkt het knelpunt met name te zitten bij jeugdigen die op basis van een crisisplaatsing in een JJI geplaatst worden. Gedurende deze crisisplaatsing dient in veel gevallen gedragsdeskundig onderzoek plaats te vinden om een plan voor de toekomst te kunnen maken. De wachttijd voor dergelijke onderzoeken is momenteel ca. 4,5 maand. Ook voor strafrechtelijk geplaatste jeugdigen, bij wie een forensisch gedragsdeskundig onderzoek gedaan moet worden, is de wachttijd enkele maanden.

Oplossingsrichting: door de rijksoverheid is extra geld beschikbaar gesteld, zodat meer jeugdigen voor wie gedragsdeskundig onderzoek nodig is, binnen 6 weken onderzocht worden. Bezien moet worden of er een speciaal MDT binnen het BJD nodig is om deze vraag naar diagnostiek te behandelen. Dit MDT zou ondersteund kunnen worden door deskundigen op het terrein van de (forensische) diagnostiek.

- Een ander knelpunt bezien vanuit de uitstroomkant is het volgende. Wanneer de crisis voorbij is en de jeugdigen eigenlijk naar een vorm van reguliere jeugdzorg zouden moeten, blijken er grote overgangsproblemen te zijn: wachttijden, gebrekkige aansluiting, ingewikkelde intakeprocedures, etc. Hierdoor ontstaat er vaak een lacune in het zorgaanbod. Deze lacune wordt bijna altijd overbrugd door een verlenging van de plaatsing in de JJI. Hoewel dit volgens de richtlijnen eigenlijk niet mag, zien kinderrechters zich vaak wel gedwongen tot deze stap, aangezien er in veel gevallen anders helemaal geen opvangplaats beschikbaar is.

Oplossingsrichting: verbetering van de aansluiting tussen de JJI's en de reguliere intersectorale jeugdzorg is essentieel. Om dit te realiseren zal de reguliere jeugdzorg al vanaf het begin van de crisisplaatsing betrokken moeten worden bij het uitzetten van het hulpverleningstraject. Regionale plaatsing van de jeugdigen is een voorwaarde voor deze betrokkenheid.

Bovendien zal de doorstroom kunnen verbeteren als gevolg van het door de rijksoverheid beschikbaar gestelde geld voor de realisering van extra klinische plekken in de ggz.

Scheiden van civielrechtelijk en strafrechtelijk geplaatste jeugdigen is een populaire uitspraak die met grote regelmaat terugkeert. Veelal wordt hieraan gekoppeld dat de civielrechtelijk geplaatste jeugdigen "op de verkeerde plek zitten". Op deze stelling valt veel af te dingen. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat er qua ernst en aard van de problematiek en de hier toe noodzakelijke behandelingreep, nauwelijks verschillen zijn tussen civielrechtelijk en strafrechtelijk geplaatste jeugdigen. De uitingsvorm van de problematiek is soms wel een andere, in die zin dat strafrechtelijk geplaatste jeugdigen in alle gevallen een delict hebben gepleegd. Uiteraard is een gesloten plaatsing een zwaar middel en is pedagogisch gezien een JJI niet de meest bevorderlijke omgeving wanneer wij spreken over normale opvoeding.

³⁷ Projectplan Erger voorkomen. Dries Roosma en Harm Wijgergangs, september 2004.

Echter de aard en ernst van de problemen van jeugdigen in JJI's is dusdanig dat er iets extra's nodig is dat meer is dan normale opvoeding. Veel van deze extra's zitten in de fysieke begrenzingszinnen die een JJI biedt. Zeker voor de jeugdigen die in de behandeling zijn geplaatst, is deze fysieke begrenzing en het extra dat een JJI biedt, noodzakelijk.

Waar een scheiding wel degelijk nut zou kunnen hebben, is binnen de opvangafdeling van een JJI. In tegenstelling tot het systeem voor volwassenen - waar een scheiding is tussen verdachten in voorarrest (Huis van Bewaring) en veroordeelden (penitentiaire inrichting) - zitten op dit moment jeugdigen die reeds veroordeeld zijn, (nog) niet veroordeelden en jeugdigen die in een crisissituatie verkeren, door elkaar. Met name onder de laatste twee groepen zitten regelmatig jeugdigen die nog niet heel ver ontspoord zijn en die vervolgens wel met jeugdigen in één groep verblijven die zeer ernstige feiten hebben gepleegd. Overdraagbaarheid van extreme vormen van probleemgedrag speelt hier wel degelijk een rol.

Oplossingsrichting: het is een experiment waard om deze jeugdigen te scheiden. Voorgesteld wordt om dan de crisis-geplaatsten en die jeugdigen die verdacht worden van relatief lichte vergrijpen (waarbij niet van geweld sprake was), te scheiden van de reeds tot een detentiestraf veroordeelde jeugdigen en die jeugdigen die verdacht worden van zware vergrijpen (met geweld). De wijze waarop de opvangafdelingen binnen de JJI's georganiseerd worden, valt buiten de reikwijdte van de provincie, maar overleg hierover met het Ministerie van Justitie en de plaatselijke JJI het Poortje is wel mogelijk.

Samenvattend

Provincies hebben maar ten dele grip op de opvang en behandeling die plaatsvinden binnen een JJI. Provincies moeten ervoor zorgen dat:

- in het voortraject het aanbod binnen de reguliere, intersectorale jeugdzorg zo is ingericht, dat jeugdigen minder snel in een JJI behoeven te worden opgevangen. De provincie moet, vanuit haar regierol in de jeugdzorg, hierbij het initiatief nemen richting de ggz en LVG-sector;
- in het natraject voldoende plaatsen zijn om die jeugdigen met zware en meervoudige problematiek verder te kunnen behandelen. Daar waar het gaat om kleine groepen jeugdigen, kan worden gewerkt met programma's op maat, of er kan in samenwerking met andere provincies in de regio een gezamenlijk programma worden opgezet. In Drenthe zijn al nazorgtrajecten ontwikkeld binnen HAH zoals "terug naar huis na detentie", die wellicht verder uitgebreid kunnen worden;
- zij in overleg treden met het Ministerie van Justitie en de plaatselijke JJI's over het zorgaanbod dat in de JJI's geleverd wordt en over het zoveel mogelijk regionaal plaatsen van jeugdigen.

Tot slot moet worden opgemerkt dat er een landelijke werkgroep onderzoek doet naar de problematiek binnen de JJI's. In deze werkgroep werkt de rijksoverheid samen met het IPO en de JJI's. De aanbevelingen van deze werkgroep worden voor of vlak na de zomer van 2004 verwacht.

2. Afkortingenwijzer

AFPj	Ambulante Forensische Psychiatrie-jeugd
AMA	alleenstaande minderjarige asielzoekers
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMvB	Algemene maatregel van bestuur
AMW	Algemeen Maatschappelijk Werk
AWBZ	Algemene wet bijzondere ziektekosten
BANS	Bestuursakkoord Nieuwe Stijl
BiZa	het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
BJD	Bureau Jeugdzorg Drenthe
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BKJ	Bureau Klachtondersteuning Jeugdzorg
BOJD	Bestuurlijk Overleg Jeugdzorgketen Drenthe
BSO	buitenschoolse opvang
BW	beschermd wonen
CAD	Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs Drenthe
CVP	cliëntvertrouwenspersoon
DJOT	Drentse Jongeren Opvang Teams
GGD	Gezondheidsdienst
ggz	geestelijke gezondheidszorg
GS	gedeputeerde staten
GTC	Gedragstrainingscentrum
HAH	Hulp aan Huis
HVP	hulpverleningsplan
ICT	informatie- en communicatietechnologie
IOG	Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling
IPO	Interprovinciaal Overleg
ITB	Individuele Traject Begeleiding
JGZ	jeugdgezondheidszorg
JIP	Jeugdinformatiepunt
JJI	justitiële jeugdinrichtingen
KJP	kinder- en jeugdpsychiatrie
LCIG	Landelijk Centrum Indicatiestelling Gehandicaptenzorg
LG	lichamelijk gehandicapten
LOG	laag frequente orthopedagogische gezinsbegeleiding
LVG	licht verstandelijk gehandicapten
MDT	multidisciplinair diagnostisch team
MKD	medisch kleuterdagverblijf
MO	Maatschappelijke Ondernemersgroep
NIZW	het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
OCW	het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
OKI	onderwijs en kennisinfrastructuur
OM	het Openbaar Ministerie
OPDC	Orthopedisch Pedagogisch Didactisch Centrum
OSI	Ontwikkeling samenhangend instrumentarium
OTS	ondertoezichtstelling
PS	provinciale staten

RIBW	de Regionale Instelling Beschermende Woonvormen Drenthe
RJC	Regionaal Jeugdzorg Centrum
RMC	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt
RPCP	Regionaal Patiënten Consumenten Platform
RWM	Referentiewerkmodel
SMN	de Stichting Minderjarigen Noord-Nederland
Spd-Drenthe	Sociaal Pedagogische Dienst Drenthe
SPJD	Samenwerkingsverband Preventie Jeugd Drenthe
VDG	de Vereniging van Drentse Gemeenten
VG	verstandelijk gehandicapten
VTO	team ter vroegtijdige onderkenning van kinderen met ontwikkelingsstoornissen
VWS	het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WCPV	Wet collectieve preventie volksgezondheid
WMO	Wet op de maatschappelijke ondersteuning
WOJ	Wet op de jeugdzorg
WOJD	Werkmaatschappij Ontwikkeling Jeugdzorg Drenthe
ZTO	Zorgtoewijzingsorgaan

Uitvoeringsprogramma
jeugdzorg 2005



PROVINCIE DRENTE

UITVOERINGSPROGRAMMA JEUGDZORG 2005

Oktober 2004

INHOUD

	LEESWIJZER	5
1.	WERK IN UITVOERING	7
2.	HET BUREAU JEUGDZORG	13
3.	DE ZORGPROGRAMMA'S	17
4.	KWALITEIT	21
5.	PROGNOSES EN TRENDS	25
6.	COMMUNICATIE EN HET GEBRUIK VAN INTERNET	27
7.	VERANTWOORDING MIDDELEN 2003	29
8.	BEGROTING 2005: HET FINANCIEEL KADER NA INVOERING VAN DE WET OP DE JEUGDZORG	35
9.	INZET MIDDELEN 2005 PER INSTELLING	38
	AFKORTINGENWIJZER	41

LEESWIJZER

In het Beleidskader jeugdzorg 2005-2008 vindt u onze algemene uitgangspunten voor het jeugdzorgbeleid in de komende jaren. In dit Provinciaal uitvoeringsprogramma geven wij door middel van dezelfde hoofdstukindeling aan wat de concrete uitwerking daarvan is door middel van het beschrijven van actiepunten voor het jaar 2005. Daarnaast vindt u in dit uitvoeringsprogramma een apart hoofdstuk over de geplande inzet van middelen in 2005. Tevens vindt u een korte terugblik op de uitgevoerde activiteiten in 2003 en een korte stand van zaken van de activiteiten in 2004.

Per hoofdstuk treft u dus achtereenvolgens de volgende onderdelen aan.

- Het beleidsdoel voor de budgetperiode 2005-2008 overgenomen uit het Beleidskader jeugdzorg.
- Een korte terugblik op de activiteiten in 2003.
- Een korte stand van zaken, anno 2004.
- Actiepunten voor het jaar 2005.

De begroting 2005 en de afrekening 2003 vindt u in de laatste twee hoofdstukken. Dit uitvoeringsprogramma geeft de actiepunten voor 2005 kort en bondig aan, omdat ze rechtstreeks voortvloeien uit de beleidsdoelen vanuit het beleidskader. Wij willen onnodige doublures voorkomen.

Wij nemen ons voor het uitvoeringsprogramma vanaf het jaar 2006 intergraal op te stellen voor de programmalijn Opgroeien uit ons sociaal plan: Mensen in het middelpunt.

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.**

Wij realiseren ons dat de taakverdeling op het snijvlak van deze twee domeinen ingrijpend zal veranderen naar aanleiding van nieuwe landelijke wetgeving. De provincie stelt derhalve het Totaalplan werk in uitvoering op met als hoofddoelstelling een nieuwe, maar even effectieve en cliëntvriendelijke samenwerkingsrelatie te laten ontstaan gebaseerd op de wettelijk bepaalde kerntaken van gemeenten, provincie en andere financiers van jeugdzorg. De provincie zet tijdens de looptijd van het totaalplan extra autonome middelen in om te zorgen voor een goede aansluiting van de provinciale jeugdzorginstellingen op het lokaal 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 het Bureau Jeugdzorg Drenthe (BJD) en de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe mogelijk maken om enerzijds vanuit hun expertise en mogelijkheden alle mogelijke ondersteuning te bieden aan instellingen werkzaam binnen het lokaal jeugdbeleid. Anderzijds 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 2003

Informatiepunten

In het Actieprogramma jeugdzorg 2003 hebben wij extra middelen uitgetrokken om de Jeugdinformatiepunten (JIP's) verder uit te breiden naar locaties waar veel jongeren komen zoals scholen en jongerencentra. Tevens zijn middelen uitgetrokken om Opvoedinformatiepunten in te richten. Mede dankzij deze extra inspanningen is Drenthe één van de provincies in Nederland waar het meest uitgebreide netwerk van JIP's bestaat. Ook het bewaken van de kwaliteit van de informatie, het aanbieden van speciale themagerichte lespakketten en de distributie staat in Drenthe op een hoog peil.

Onderwijs

Ook in 2003 was de relatie onderwijs-jeugdzorg een prioriteit binnen het provinciaal beleid. Er is in samenwerking met gemeenten, Regionaal Meld- en Coördinatiepunt en onderwijs ingezet op de verbetering van de netwerkstructuren op het terrein van onderwijs en jeugdzorg. Op een gezamenlijke conferentie met vertegenwoordigers van jeugdzorg en onderwijs werd uitgesproken dat de jeugdzorg overal in het onderwijs zichtbaar moest zijn. Het buitenschoolse opvang (BSO+)-project werd in 2003 succesvol afgesloten met een conferentie waarin een methodiekboek werd gepresenteerd.

Het is een methode van werken waarbij de deskundigheid vanuit de gespecialiseerde jeugdzorg beschikbaar komt voor lokale voorzieningen zoals de kinderopvang en het onderwijs.

Jeugdgezondheidszorg

Per 2003 is de vernieuwde Wet op de collectieve volksgezondheid in werking getreden. Deze wet heeft voor meer samenhang gezorgd op het deelterrein Jeugdgezondheidszorg en heeft de gemeentelijke regierol versterkt. In Drenthe is 1 GGD ontstaan die nu nauwer samenwerkt met de Afdeling Ouder- en Kindzorg van de grote thuiszorginstelling Icare. Samenwerking van Icare en GGD met de partners jeugdzorg en de ggz-jeugd, met name op het terrein van het uitvoeren van preventieprogramma's, wordt hierdoor een stuk eenvoudiger en efficiënter. GGD en Icare zijn in Drenthe al geruime tijd partners binnen de Drentse Bureaus De Toegang.

Bureaus De Toegang

Ons beleidsdoel in 2003 was om De Toegangen een spin in het web van het lokaal jeugdbeleid te laten zijn. Onze inzet was er vooral op gericht om De Toegangen een herkenbaar punt voor alle vormen van jeugdzorg te laten zijn voor jeugdigen en hun ouders. Door de nieuwe wet- en regelgeving zijn we echter genoodzaakt om een Bureau Jeugdzorg (BJZ) in te richten dat een andere kernopdracht heeft dan de Drentse Toegangen. Het BJZ (zie beleidskader hoofdstuk 3) wordt de poort voor de intersectorale jeugdzorg op indicatie. Gemeentes worden verantwoordelijk voor de eerste opvang van jeugdigen met opgroei- en opvoedproblemen en daarmee voor de Toegangen. Door middel van onze inzet in het Totaalplan werk in uitvoering zal de provincie de gemeenten op vraag ondersteunen bij het verder inrichten van deze Toegangen.

In kleinere gemeenten als Aa en Hunze is sinds enige tijd geëxperimenteerd met meer kleinschalige Toegangsmodellen waarbij de nadruk meer lag op gezamenlijke netwerkontwikkeling. Wij hebben in 2003 het werken met de Eigenkrachtmethodiek gestimuleerd binnen De Toegangen. Hierbij wordt vooral gewerkt met de eigen krachten van de cliënt en die van zijn naaste omgeving. Jeugdzorg Drenthe heeft een Projectplan eigen kracht opgesteld, waarbinnen werkwijzen een plaats kregen als: netwerkpleegzorg, echt recht/samen herstellen en het werken met familienetwerken.

Stand van zaken 2004

Informatiepunten

Zodra definitief duidelijk werd dat de informatievoorziening aan jeugdigen en hun ouders/opvoeders tot de gemeentelijke taken ging behoren, zijn wij ons gaan inspannen om de goedlopende JIP-punten over te dragen aan gemeentelijke voorzieningen. Een algemene overgang per januari 2005 bleek voor veel gemeenten onhaalbaar, zodat wij door middel van de inzet van eigen provinciale middelen binnen het kader van ons Totaalplan werk in uitvoering een langere overgangperiode (uiterlijk tot en met 2006) mogelijk maken. Gemeenten herkennen het belang van de JIP-punten en sommige zien mogelijkheden de functie op te nemen in hun reeds bestaande taken op het terrein van informatieverstrekking. Een afbouw per 2005 had het voortbestaan van de JIP-functie echter in gevaar gebracht en dat had jarenlang succesvol provinciaal beleid tenietgedaan.

Onderwijs

Onze inspanningen op het terrein van onderwijs-jeugdzorg zijn inmiddels onder meer vastgelegd in de provinciale uitvoeringsagenda van gedeputeerde staten Onderwijs en kennisinfrastructuur. Deze ambities hebben wij weer integraal onderdeel laten zijn van het Plan werk in uitvoering. De provinciale inspanning op dit terrein wordt zo een katalysator voor de bredere samenwerking tussen provincie en gemeenten op het terrein van het jeugd(zorg) beleid.

Jeugdgezondheidszorg

Er zijn in een paar gemeenten projecten gestart op het deelgebied Jeugdzorg-jeugdgezondheidszorg. De projecten die beogen om de taakverdeling tussen lokale en provinciale instellingen te verbeteren, zijn inmiddels opgenomen in ons Plan werk in uitvoering. Ook op het terrein van preventie in het kader van de jeugdgezondheidszorg zijn stappen gezet. In 2004 is het platform Preventie van de Werkmaatschappij Ontwikkeling Jeugdzorg Drenthe (WOJD) overgegaan in het Samenwerkingsverband Preventie Jeugd Drenthe. Er is een coördinator aangesteld die het samenwerkingsverband ondersteunt. Binnen dit platform participeert ook een belangrijke partner op het terrein van de jeugdgezondheidszorg, het Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs. De provincie ziet het platform als een belangrijke ontwikkelaar, uitvoerder en kwaliteitsbewaker van preventieprogramma's binnen de jeugdzorg.

Veiligheid

Op het terrein van jeugd en veiligheid zijn verschillende samenwerkingsrelaties bekend, maar niet alle partijen werken erg efficiënt samen. Spelers op dit terrein zijn in het lokaal jeugdbeleid: de politie en Bureau HALT. Gemeenten zijn ook betrokken bij het zogenaamde driehoeksoverleg met de politie en het Openbaar Ministerie, waar ook de "harde kern" van de probleemjeugd aan de orde komt. De Raad voor de Kinderbescherming is casusregisseur voor jeugdigen die met justitie in aanraking komen. Voorts is BJZ een partner met daarbinnen de jeugdbescherming en de jeugdreclassering. Ook Bureau HALT maakt nog deel uit van het BJD (met uitzondering van de gemeente Emmen).

Bureaus De Toegang

De ontwikkeling van Bureaus De Toegang in de kleinere gemeenten vordert gestaag. In 2004 is ook in de gemeente Borger-Odoorn een samenwerking van start gegaan volgens het model Netwerksamenwerking. De ontwikkeling van een dergelijke samenwerking in de gemeenten Westerveld, Tynaarlo, Midden-Drenthe en De Wolden, zal onderdeel worden van het Plan werk in uitvoering. Ons streven om De Toegang onderdeel te laten zijn van het gemeentelijke jeugdbeleid wordt versneld nu de Wet op de jeugdzorg al per 2005 een aantal taken die binnen De Toegang worden uitgevoerd benoemt als gemeentelijke taken.

De methodiek van het familienetwerkmodel is inmiddels binnen Jeugdzorg Drenthe een vast onderdeel van de werkwijze. Gezien de verlegging van werkzaamheden is het van belang om de lokale netwerkpartners ook enthousiast te maken voor deze manier van werken. Binnen projecten als de BSO+ en de Gezinscoaching in Hoogeveen en Coevorden, wordt inmiddels al gewerkt met methodieken vanuit het familienetwerkmodel.

Projectmatig werken binnen het Plan werk in uitvoering

Zoals beschreven hebben wij in 2004 alle lopende activiteiten op het terrein van samenwerking tussen gemeenten en gemeentelijke instellingen en de provinciale jeugdzorg ondergebracht binnen 1 totaalplan. Op deze wijze hopen wij alle activiteiten die zich op dit terrein afspelen te bundelen en elkaar te laten versterken. Het stappenplan voor het project wordt steeds geactualiseerd maar voorlopig ziet het er voor 2005 zo uit.

- Uiterlijk gereed begin 2005: inventarisatie bij gemeenten op de 4 deelterreinen: wat gaat goed, wat missen wij en wat kan beter.
Actie: gemeenten met desgewenst ondersteuning van STAMM.
- Naar aanleiding van de inventarisatie vanaf 1 januari 2005: maken van niet vrijblijvende afspraken met gemeenten. In deze afspraken staan in ieder geval de volgende zaken.
 - Een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid wordt uitgesproken voor het instandhouden van de ketensamenwerking in de jeugdzorg.
 - Wat is de inzet van de gemeente op het terrein van het lokaal jeugdbeleid?

-
- Wat is de inzet van het BJZ (kerntaken en aansluitingsbudget) en Jeugdzorg Drenthe binnen deze gemeente/gemeentelijke regio?
 - Wat is de extra inzet van de provincie in het kader van Werk in uitvoering?
 - Gereed, juli 2005: opstellen van projectplannen per gemeente of per gemeentelijke regio.
 - Vanaf juli 2004 tot einde 2005: begin uitvoering projecten.
 - Vanaf juli 2005: tussenevaluatie van in 2004 gestarte projecten.
 - Najaar 2005: werkconferentie over voortgang Plan werk in uitvoering met gemeenten, gemeentelijke instellingen, provincie, provinciale instellingen. Presentatie gestarte projecten, opbrengst eerste projecten. Uitwisseling best practices.
 - 2007: start nieuwe samenwerkingsfase.

Actiepunten 2005

Informatiepunten

- Wij streven ernaar om de succesvolle JIP's voor 2006 te hebben overgedragen aan de Drentse gemeenten. Wij zullen in het kader van Werk in uitvoering bezien of het BJZ nog een taak kan vervullen ten aanzien van de kwaliteitsbewaking van het informatiemateriaal.

Onderwijs

- Wij streven ernaar om eind 2005 in iedere regio of gemeente de jeugdzorg, op enigerlei wijze, onderdeel te laten zijn van onderwijsnetwerkstructuren.
- Wij stimuleren projectmatige samenwerking tussen de Daghulpcentra Oudere Jeugd van Jeugdzorg Drenthe en het (voortgezet/beroeps)onderwijs.
- Wij stimuleren projectmatige samenwerking tussen daghulpmodulen vanuit Jeugdzorg Drenthe en het basis- en speciaal onderwijs.
- Wij ondersteunen de doelstellingen geformuleerd in de Provinciale agenda Onderwijs en kennisinfrastructuur vanuit onze regiefunctie in de jeugdzorg.

Jeugdgezondheidszorg

- Wij zullen het opzetten van projecten waarbij de kennis vanuit de gespecialiseerde jeugdzorg en de verslavingszorg ingezet wordt, binnen het lokaal jeugd beleid in 2005 stimuleren.
- Wij willen een duidelijke bijdrage leveren aan het verkrijgen, bundelen en inzichtelijk maken van waardevolle informatie over jeugdigen in Drenthe. Wij willen bestaande initiatieven bundelen en versterken en onder een duidelijke regie brengen.
- Wij bevorderen dat bij projecten als gezinscoaching en de aanpak van huiselijk geweld voldoende expertise aanwezig is vanuit de verslavingszorg.

Veiligheid

- Wij willen een betere aansluiting tussen het lokale netwerk met daarbinnen de politie, Bureau HALT, het BJZ en de strafrechtketen, zodat zij elkaar kunnen versterken. Wij zien het project Drentse Jongeren Opvang Teams in de gemeente Assen, waarbij politie, jeugdzorg en de Raad voor de Kinderbescherming structureel casuïstiek overleg hebben, als voorbeeld voor samenwerking elders in Drenthe.
- Wij zullen stimuleren dat ook de intersectorale jeugdzorg (Jeugdzorg Drenthe, GGZ/ Accare en lichamelijke en verstandelijke gehandicapten (LVG)) meer programma's en modules op maat leveren voor de groep jeugdigen die met justitie in aanraking (dreigen te) komen.

Het project Erger voorkomen, waarbinnen een module van Hulp aan Huis (HAH) (Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling aan jeugdigen met normoverschrijdend gedrag) is ondergebracht, is in deze een veelbelovend programma.

Door de verbeterde samenwerking hopen wij onder meer dat er minder jeugdigen behoeven te worden opgevangen in de zogeheten justitiële jeugdinrichtingen (JJI's) (zie ook hoofdstuk 3).

Jeugdhulp en jeugdwelzijn

- Per 1 januari 2005, wanneer de Wet op de jeugdzorg van kracht wordt, is er duidelijkheid bij alle samenwerkingspartners en medefinanciers over:
 - welke taken het BJD niet meer kan uitvoeren binnen de 5 benoemde kerntaken die gaan vallen onder de regie van het lokaal jeugdbeleid;
 - wie de taken van het BJD overneemt en op welke wijze. Waar kunnen jeugdigen en hun ouders binnen het lokaal jeugdbeleid terecht?
 - het aantal concrete hulpvragen.

In een aantal regio's zijn hieromtrent al afspraken gemaakt met instellingen en gemeenten. In het stappenplan van Werk in uitvoering wordt per gemeente of per regio vastgesteld wanneer en in welk volume deze taken worden afgebouwd.

Uitgangspunt hierbij is dat er geen gaten vallen in het totaalaanbod. Het Drentse BJD heeft na een overgangperiode uiterlijk einde 2006 in alle gemeenten die taken afgebouwd die tot de kerntaken van het gemeentelijke domein gerekend worden.

- Informatie voorziening aan jeugdigen en hun ouders.
- Signaleren van problemen bij jeugdigen en opvoeders.
- Toegang en toeleiding tot hulpaanbod.
- Vrij toegankelijke ambulante hulp aan jeugdigen en hun ouders (waaronder opvoedingsondersteuning).
- Coördinatie van zorg op lokaal niveau.

Gedurende de overgangperiode mogen geen jeugdigen en ouders tevergeefs een beroep doen op een vorm van jeugdzorg of jeugdhulp.

- Binnen het kader van Werk in uitvoering worden afspraken gemaakt om deskundigheid van het BJD daar waar nodig over te dragen aan instellingen vanuit het lokaal jeugdbeleid.

Projectplan Werk in uitvoering

- Wij reserveren in 2005 in het kader van het Totaalplan werk in uitvoering een substantieel bedrag op jaarbasis uit autonome middelen voor kansrijke projecten die voldoen aan eerder gestelde criteria. In 2006 zullen ook nog middelen beschikbaar zijn.
- Wij hebben uiterlijk medio 2005 in het kader van het plan met zoveel mogelijk Drentse gemeenten een samenwerkingsovereenkomst gesloten. Hierin worden de projecten binnen de gemeenten of gemeentelijke regio's benoemd en worden afspraken gemaakt over de facilitering en financiering van deze projecten. Ook zal worden vastgelegd wanneer en in welk volume gemeentelijke instellingen taken overnemen van het BJD.

2. HET BUREAU JEUGDZORG

Beleidsdoelen 2005-2008

1. De provincie streeft ernaar dat het BJD per 2005 zijn wettelijk vastgelegde kerntaken adequaat uitvoert.

Daartoe is een toereikend financieel kader nodig. De provincie is verantwoordelijk voor dat financieel kader, maar blijft daarbij op haar beurt mede afhankelijk van de financiering vanuit de rijksoverheid. Ook is het van belang dat medefinanciers in de intersectorale jeugdzorg als gemeenten en zorgkantoor hun bijdrage leveren op aanpalende terreinen.

De komende budgetperiode willen wij ons, als regisseur in de jeugdzorg, inspannen voor een evenwichtige en toereikende financiering van het BJD.

2. De meest belangrijke kerntaak van het BJD is het op een onafhankelijke wijze beoordelen of een jeugdige aanspraak kan maken op een vorm van geïndiceerde jeugdzorg.

Zodra een jeugdige een zogenaamde indicatie krijgt voor jeugdzorg, heeft hij/zij een wettelijk recht om deze zorg binnen een termijn ook daadwerkelijk te ontvangen.

Het BJD dient deze onafhankelijke indicatiebesluiten te nemen op een voor de cliënt inzichtelijke wijze. De provincie wil dat het traject van indicatiestelling intersectoraal wordt uitgevoerd. De kwaliteit van het indicatiebesluit wordt daarmee verhoogd en het is cliëntvriendelijk en efficiënt. Er dient derhalve nauw te worden samengewerkt met de ggz-jeugd, de jeugdbescherming, de jeugdzorg voor lichamelijke en verstandelijke gehandicapten (LVG, VG, VG) en het onderwijs. Wij ondersteunen en faciliteren derhalve het door het BJD ontwikkelde intersectorale voordeurprogramma.

Terugblik 2003

Toen de kaders van de Wet op de jeugdzorg duidelijk werden, zijn wij gestart met het inrichten van een BJD als zelfstandige instelling los van zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe. Na een periode van fusies en schaalvergroting was het voor het veld moeilijk te begrijpen dat een "défusie" noodzaak was. Voor Drenthe is een dergelijke "défusie" extra nadelig, omdat de multifunctionele organisatie Jeugdzorg Drenthe de ondersteunende diensten juist op een wijze had georganiseerd die uiterst effectief en rendabel waren. Met name het nieuwe BJD zal een kleine instelling worden die de bedrijfsvoering vooralsnog via de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe zal gaan inkopen. Of dit op de lange duur een werkzame constructie is of dat het Drentse BJD meer zal moeten gaan samenwerken met de BJD's in omliggende provincies moet de tijd uitwijzen.

Stand van zaken 2004

Inhoudelijk gezien heeft het BJD i.o. zich razendsnel voorbereid op de nieuwe wet- en regelgeving. Binnen het zogenaamde voordeurprogramma is de reeds bestaande samenwerking met de ggz/kinder- en jeugdpsychiatrie (KJP) en LVG-sector verder uitgebouwd. Tevens is de Afdeling Jeugdbescherming integraal onderdeel geworden van het BJD i.o. Er is een fijnmazige samenwerking ontstaan bij de functies aanmelding, screening, diagnostiek en indicatiestelling.

Ook liggen er voorstellen voor het gezamenlijk uitvoeren van casemanagement, maar de financiering hiervan voor de sectoren GGZ en LVG vanuit de Algemene wet bijzondere ziektekosten (AWBZ) is nog niet rond. Drenthe fungeert zelfs als landelijke pilot bij het vormgeven van een gemeenschappelijk indicatiebesluit voor de LVG-sector. Er wordt sterk ingezet om uiterlijk per 1 januari 2005 een zelfstandig BJJ op te richten.

Wij zijn voornemens om binnen de doeluitkering van het BJJ een aansluitingsbudget vast te stellen (van circa 10% van de doeluitkering), waarmee het kan zorgen voor een goede en effectieve aansluiting bij het lokaal jeugdbeleid van de gemeenten. De exacte inzet van deze middelen wordt opgenomen in het Plan werk in uitvoering.

Projecten

In 2004 lopen de volgende projecten waarvan wij in 2005 de resultaten verwachten.

- Het omgangshuis, gehuisvest op de locatie van het medisch kleuterdagverblijf (MKD) te Hoogeveen, is in februari 2004 door gedeputeerde Haarsma geopend. Het omgangshuis is totstandgekomen door middel van samenwerking met ketenpartners als Algemeen Maatschappelijk Werk, Raad voor de Kinderbescherming, de Kinderrechter, de ggz-jeugd en Humanitas. Het omgangshuis is een bundeling van alle activiteiten die gebeuren rondom het soepel laten verlopen van de omgang tussen kinderen en ouders na een scheiding. Van licht (mediation en bemiddeling) tot zwaar (begeleide omgang binnen het omgangshuis onder begeleiding). Anno 2004 wordt er druk gebruikgemaakt van deze voorziening, in een zodanige mate dat de huidige capaciteit nagenoeg ontoereikend is.
- Twee medewerkers vanuit Nidos (die zich richt op de begeleiding van alleenstaande minderjarige asielzoekers (AMA's)) werken sinds 2003 in het BJJ. De medewerkers hebben veel ervaring met het werken met jongeren van allochtone afkomst en die ervaring kan benut worden door de werkers binnen het BJJ. De bevindingen en aanbevelingen vanuit dit project worden meegenomen in de aanpak diversiteitbeleid binnen de jeugdzorg (hoofdstuk 4).
- Binnen het AMK loopt, in samenwerking met de ggz-jeugd en de WOJD een project waarbij kinderen van 3 tot 7 jaar hun ervaringen op het gebied van geweld kunnen verwerken.
- Op advies van het AMA-ketenproject is een weerbaarheidstraining voor AMA's ontwikkeld.

Wij zullen in ons uitvoeringsprogramma 2006 de resultaten en de voortgang van deze projecten melden. Wij zullen voor het jaar 2005 terughoudend zijn in het opzetten van nieuwe projecten buiten het kader van ons Totaalplan werk in uitvoering. Er zijn al veel veranderingen voorzien in dat jaar als gevolg van nieuwe wet- en regelgeving. Deze zullen eerst voldoende geïmplementeerd moeten worden voordat weer geïnvesteerd kan worden in vernieuwende projecten.

Financiën

De grootste uitdaging is om het nieuwe BJJ te voorzien van een gezonde financiële basis. De verwachtingen zijn hoog, het takenpakket is ambitieus, maar de middelen zijn schaars. Het bureau moet enerzijds aansluiten bij het lokaal jeugdbeleid, waar ook flink bezuinigd is, en dient anderzijds de duidelijk herkenbare toegangspoort te zijn voor de brede jeugdzorg. Met name de middelen die vanuit de AWBZ zijn overgeheveld, zijn niet toereikend om alle diagnostiek en verdere begeleiding van ggz-jeugd cliënten uit te voeren.

Het ziet er nu, vlak na prinsjesdag naar uit dat de voorgenomen bezuiniging van 8,1% op de jeugdbescherming door de Tweede Kamer teniet is gedaan. Tot slot zal er binnen het BJJ deels een reorganisatie moeten plaatsvinden. Taken moeten worden afgebouwd en nieuwe taken moeten worden opgepakt. Na de splitsing van de doeluitkeringen wordt het minder eenvoudig om tekorten bij het BJJ aan te vullen met middelen vanuit de zorgaanbieder.

Wij hebben met het BJD een financieel plan opgesteld (zie Beleidskader jeugdzorg 2005-2008), waarbij wij een groot aantal knelpunten in de komende twee jaar oplossen. Voor 2005 zijn wij voornemens om een bedrag van € 450.000,- extra in te zetten. Wij tekenen hierbij wel duidelijk aan dat wij bezuinigingen van justitie niet gaan compenseren. Als deze bezuinigingen geëffectueerd worden, moet justitie zelf duidelijk aangeven welke taken van de jeugdbescherming, en wellicht jeugdreclassering, moeten worden aangepast.

Wij doen alle moeite om te zorgen voor een toereikend financieel kader. Daarbij gaan wij ervan uit dat iedere financier (gemeenten, Zorgkantoor, Ministerie van Justitie) zijn kerntaken binnen de jeugdzorg in voldoende mate blijft financieren. Het provinciale budget is niet toereikend om alle gaten op te vullen. In 2005 zullen wij derhalve als regisseur in de jeugdzorg een structureel overleg starten met onze medefinanciers. Binnen dit overleg willen wij bezien hoe wij de schaarse middelen zo optimaal mogelijk kunnen inzetten om zoveel mogelijk jeugdigen en hun ouders/opvoeders te blijven helpen.

Mochten de middelen in de doeluitkering BJZ uiteindelijk ontoereikend zijn om alle ambities uit te voeren, dan zal er voor een meer sober model gekozen moeten worden.

Actiepunten 2005

- Het BJD voert uiterlijk 1 januari 2006 zijn kerntaken uit volgens de daartoe opgestelde kwaliteitseisen.
- Het BJD is medio 2005 de spin in het web van de intersectorale jeugdzorg. Hij heeft functionele samenwerkingsrelaties met zowel de lokale voorzieningen als met instellingen op het terrein van de ggz, de LVG/VG/LG-sector en de justitiële ketenpartners.
- Wij streven ernaar dat er per 2006 geen wachtlijsten zijn voor de poorten van het BJD. Het voordeurprogramma dat leidt tot het indicatiebesluit, wordt uitgevoerd binnen de daartoe afgesproken tijdpad.
- Binnen het Totaalplan werk in uitvoering dat wij met de Drentse gemeenten gaan opstellen, zal het BJD per 2005 een aantal taken moeten gaan afbouwen (te denken valt daarbij aan de informatievoorziening aan jeugdigen en hun ouders, opvoedingsondersteuning, korte ambulante hulp en Bureau HALT). Deze afbouw moet uiterlijk voor 2007 gerealiseerd zijn. BJD geeft in zijn jaarplanning (en gespecificeerd in zijn regioplannen) aan in welk tempo en in welk volume taken worden afgebouwd.
- Wij hebben uiterlijk eind 2005 overeenstemming bereikt met de medefinanciers van taken in het BJD, zodat het intersectorale voordeurprogramma naar behoren kan worden uitgevoerd.
- Het intersectorale casemanagement zorgt er met ingang van 2005 voor dat de cliënt zo optimaal mogelijk meedenkt en meebeslist over het zorgtraject en dat de benodigde zorg snel en efficiënt wordt geleverd. De gemiddelde opnametijd binnen de zorgprogramma's is daardoor in 2008 zichtbaar korter dan anno 2005.
- Het indicatieorgaan van het BJD levert uiterlijk medio 2005 hoogwaardige indicaties af die voor alle betrokkenen op een transparante wijze tot stand zijn gekomen. Wij zullen in samenwerking met cliëntenorganisaties en cliëntenberaden een systeem inzetten, waarbij gemeten wordt in hoeverre de cliënten tevreden zijn over de totstandkoming van deze indicatiebesluiten.
- Het BJD levert per 2005 jaarlijks de benodigde sturingsinformatie over het aantal jeugdigen met een zorgvraag en geeft aan welke zorgbehoefte zij hebben.
- In het kader van het financiële plan Jeugdzorg Drenthe voegen wij in 2005 een bedrag van € 450.000,- aan de doeluitkering BJZ. Dit bedrag wordt echter niet ingezet om de bezuinigingen op de jeugdbescherming te compenseren.

- Het BJD participeert in het kader van het urgentieplan van het Ministerie van Justitie in het multidisciplinair team rondom de JJI het Poortje.
Aan dit team nemen deskundigen deel vanuit de JJI, de organisaties voor licht verstandelijk gehandicapten en de jeugd-ggz. Doel is om gezamenlijk te voorkomen dat jeugdigen onnodig in het Poortje verblijven, door snel alternatieve opvang binnen de reguliere jeugdzorg te vinden.

3. DE ZORGPROGRAMMA'S

Beleidsdoelen 2005-2008

- **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.
- **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.**
- **Wij willen uiterlijk per 2007 in nauw overleg met de zorgaanbieder een op landelijk model geschoeid systeem van kostprijsfinanciering (pxq¹) introduceren, dat een nog meer flexibele inzet van zorgprogramma's mogelijk maakt.**
- **Wij streven ernaar om het brede zorgaanbod in de intersectorale jeugdzorg (mogelijkheden/capaciteit/bezetting/wachlijsten) actueel inzichtelijk te maken. Uiteindelijk kan het aanbod onder meer via de website www.jeugdzorgnet.nl inzichtelijk zijn.**

Terugblik 2003

Al sinds enige jaren wordt er binnen de jeugdzorg gewerkt aan meer flexibele zorgprogramma's en modules. Jeugdzorg Drenthe is daarbij vaak de trekker, maar onder meer door de samenwerking in WOJD-verband worden de programma's veelal intersectoraal ontwikkeld in nauwe samenwerking met de partners uit de ggz, de KJP, justitie en ook de LVG-sector. Witte vlekken in het aanbod waren in 2003 nog de crisisopvang voor jeugdigen van 12 tot 16 jaar en de opvang van jongeren met problemen op meerdere terreinen die een langdurige opvang behoeften, waarbij de nadruk vooral lag op de functie wonen en minder op behandeling. Wachlijsten waren er met name bij het MKD.

Stand van zaken 2004

De afsplitsing van het BJZ heeft ook voor de zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe verstrekkende gevolgen. De nauwe samenwerking met het BJD zal noodgedwongen een ander karakter krijgen. De intersectorale samenwerking binnen de zorg op indicatie wordt door de nieuwe wet echter versterkt. Drenthe plukt hier de vruchten van een jarenlange samenwerking die al in de jaren tachtig rondom de eerste HAH-projecten is ontstaan. Drenthe fungeert ook hier als pilot waar het gaat om het toerekenen van kostprijzen per product (lees zorgprogramma of module). Wij werken mee aan deze pilot, omdat wij er beducht voor zijn dat de nieuwe kostprijzen financiering (de zogenaamde pxq-financiering die per 2007 zal ingaan) meer lonend zal zijn voor langdurige residentiële zorg ten opzichte van kortere efficiënte programma's als HAH. Wij zullen in de periode 2005-2006 al gaan experimenteren met een vergoedingssystematiek gebaseerd op kostprijzen.

¹ In kader nadere uitleg over pxq-financiering.

Wij willen door middel van het vaststellen van deze kostprijzen stimuleren dat de zorgprogramma's zoveel mogelijk worden aangeboden in de leefomgeving van de jeugdige. Op deze wijze kan de deskundigheid die bij de zorgaanbieders aanwezig is, beter worden benut door lokaal werkende instellingen. Zo willen wij in de komende periode een nieuwe vestiging van het MKD in de regio Noord- en Midden-Drenthe openen die ook een soort kenniscentrum wordt binnen de regio voor bijvoorbeeld het onderwijs, de kinderopvang, peuterspeelzalen, het lokale maatschappelijk werk, etc.

Actiepunten 2005

- Het is van groot belang dat de provincie steeds beschikt over actuele cijfers omtrent enerzijds het gewenste zorgaanbod en anderzijds de bezettingsgraad en de mogelijkheden van het huidige zorgaanbod. Jeugdzorg is bezig om daartoe een goedwerkend informatiesysteem in te richten.
- Iedere jeugdige krijgt bij de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg (2005) binnen de gestelde termijnen een zorgaanbod op maat.
- Medio 2005 zijn meerjarenafspraken met zorgaanbieders uit aanpalende sectoren (ggz, LVG/VG/LG en justitie) gemaakt, zodat ook jeugdigen die gebruikmaken van deze programma's hun aanspraak op zorg tijdig kunnen verzilveren.
- Wij willen uiterlijk 2006 inzicht hebben in behandelmogelijkheden van de JJI's, de KJP/ggz-programma's en in de LVG/VG/LG-programma's. Het zijn voor de provincie nieuwe beleidsterreinen en daarom zullen wij hiertoe de deskundigheid binnen de provincie op peil moeten brengen. Wij maken ons sterk voor een regionaal plaatsingsbeleid van justitie. Zo kunnen wij efficiënt en doelmatig met de noordelijke JJI's afspraken maken over Drentse jeugdigen.
- Wij willen in het kader van het project Erger voorkomen een module intensieve pedagogische thuishulp aan jeugdigen met normoverschrijdend gezag starten. Dit project is een Drents antwoord op de door het Ministerie van Justitie opgestelde urgentieplan voor plaatsingsproblematiek in de JJI's. De nieuwe module kan helpen voorkomen dat jongeren een criminele loopbaan ontwikkelen en zorgt tevens na detentie voor een goede resocialisatie. Ook dient het project de samenwerking binnen de gehele justitieketen verder te versterken. Wij willen het project zo mogelijk in samenwerking met Friesland en Groningen opzetten. Gezien de goede structuur van HAH Drenthe willen wij het projectteam vanuit Drenthe laten opereren. Wij gaan ervan uit dat het Ministerie van Justitie investeert in methodiekontwikkeling, functiescholing en onderzoek, omdat de werkwijze op termijn landelijk kan worden ingevoerd. Wij zijn er geen voorstander van om op korte termijn jeugdigen in de reguliere jeugdzorg gesloten op te gaan vangen. Dit is in eerste instantie een taak voor justitie. Wij denken dat er binnen de intersectorale jeugdzorg voldoende opvangmogelijkheden zijn. Gesloten opvangen binnen de jeugdzorg vereist in de eerste plaats nieuwe wet- en regelgeving en ten tweede moeten gebouwen en ruimtes worden aangepast.
- Zorgaanbieders uit aanpalende sectoren leveren per 1 januari 2005 actuele informatie over het zorgaanbod: capaciteit, bezettingsgraad en wachttijden. Daar waar informatiesystemen nog niet voldoende op elkaar zijn afgestemd, dienen snelle inhaalslagen gemaakt te worden.
- Wij zullen stimuleren dat ook de zorgaanbieder(s) hun werkzaamheden zoveel mogelijk uitvoeren in de eigen woon- en leefomgeving van de jeugdigen en hun ouders. Wij zullen het ook mogelijk maken dat de zorgaanbieder(s) kunnen participeren in het nog op te richten kenniscentrum rondom het MKD in Noord- en Midden-Drenthe en dat ze mee kunnen doen aan projecten die binnen het lokale jeugd beleid worden uitgevoerd. Te denken valt daarbij aan voorzetting en verbreding van het BSO+-project zoals dat in Klazienaveen heeft gedraaid.

Wij zien vooral veel kansen binnen de aandachtsgebieden jeugdzorg-onderwijs (denk ook aan aansluiting bij de bredeschoolgedachte en aan de relatie daghulp oudere jeugd en onderwijs).

- Wij starten met de voorbereidingen om een nieuwe locatie van het MKD in de regio Noord- en Midden-Drenthe in te richten. Het gaat hierbij deels om een herschikking van plaatsen, maar wij willen tevens het totale volume aan plaatsen vergroten zodat de wachtlijsten bij het MKD tot het verleden behoren. Het moet een locatie worden die ook is ingebed in de lokale infrastructuur en die daarbinnen een rol kan vervullen als een soort laagdrempelig kenniscentrum. Wij ondersteunen de wens van Jeugdzorg Drenthe om ook een aantal extra plaatsen van het MKD via de AWBZ te laten financieren.
- Wij willen dat de zorgprogramma's steeds doelmatiger en efficiënter worden. Daarom stimuleren wij nader onderzoek naar doelmatigheid en efficiëntie, zodat wij steeds beter zicht krijgen op wat "werkt" (zie voorts hoofdstuk 4 Kwaliteit).

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 2003

- Cliëntenbeleid: al in 2002 hebben wij een cliëntvertrouwenspersoon (CVP) aangesteld die vooral bij de zorgprogramma's aan de slag ging. De CVP maakt organisatorisch deel uit van het Regionaal Patiënten Consumenten Platform (RPCP). Ook het Bureau Klacht-ondersteuning Jeugdzorg (BKJ) is ondergebracht bij het RPCP. Door middel van jaarverslagen en tussentijdse notities krijgt de provincie beleidsinformatie die wij gebruiken bij nieuwe beleidsvorming. Het BKJ geeft bijvoorbeeld in zijn jaarverslag 2003 aan te hebben bemiddeld bij 110 klachten in de jeugdzorg (was 104 in 2002). Van deze klachten zijn er 52 via bemiddeling opgelost en 58 in een later stadium voorgelegd aan de klachtencommissie. Het grootste gedeelte van de klachten gaat over bejegening en de uitvoering van het hulpverleningsplan².

Informatie en signalen krijgen wij ook van de twee cliëntenorganisaties in de jeugdzorg: Stichting Minderjarigen Noord-Nederland (SMN) en Tyro. Tyro heeft in de jaren 2003 en 2004 door middel van een extra subsidie aan het RPCP de mogelijkheid gekregen vaste grond onder de voeten te krijgen als cliëntvertegenwoordiger in Noord-Nederland. Afspraak is dat Tyro zich specifiek richt op de ouders van de jeugdigen die te maken hebben met de jeugdzorg en dat de SMN zich vooral richt op de jeugdigen zelf. Jeugdzorg Drenthe heeft in 2003 geëxperimenteerd met het betrekken van de cliënten bij het hulpverleningsproces. Er zijn verschillende tevredenheidsonderzoeken uitgevoerd op afdelingen als het MKD en de pleegzorg. Deze hebben een aantal verbeterpunten opgeleverd. Binnen de sector BJJ hebben jongeren en ouders de kans gekregen om door middel van de deelname aan panels mee te praten over de werkwijze van het bureau.

- Diversiteitbeleid: de provincie heeft in 2003 een tweetal projecten gefinancierd die de jeugdzorg voor allochtone jeugdigen en AMA's moest verbeteren. Er zijn voor de AMA's cursussen Weerbaarheid ontwikkeld en er zijn twee medewerkers van Nidos (een gespecialiseerde instelling die werkt met asielzoekers) bij het BJJ aangesteld, met als voornaamste opdracht om te komen tot een uitwisseling van deskundigheden. Omdat het om tweejarige projecten gaat, worden de resultaten pas in 2004 verwacht.

² Jaarverslag Bureau Klachtondersteuning Jeugdzorg in Drenthe 2003.

Stand van zaken 2004

- Cliëntenbeleid: nu de Wet op de jeugdzorg nieuwe eisen stelt aan de uitvoering van het cliëntenbeleid, gaan wij het functioneren van het BKJ en de CVP evalueren. Zo kunnen wij de werkwijze waar nodig bijstellen en inpassen in het wettelijk kader. Duidelijk is in elk geval dat de volgende zaken geregeld moeten zijn per 1 januari 2005.
 - De cliënt verkrijgt met een indicatiestelling recht op jeugdzorg.
 - De cliënt heeft in het traject van indicatiestelling recht op een second opinion.
 - Er dient een CVP werkzaam te zijn binnen zowel het BJZ als de zorgaanbieder.
 - Het BJD en Jeugdzorg Drenthe dienen cliënten(be)raden binnen hun instelling te faciliteren.
 - De provinciale jeugdzorginstellingen dienen een onafhankelijke klachtencommissie in te richten. Voor beroepsmogelijkheden kunnen cliënten zich daarna richten tot de rechter of een ombudsman.
 - De provincie dient een (of meerdere) cliëntorganisaties op het terrein van de jeugdzorg in te richten. Samenwerking geschiedt binnen bijvoorbeeld een platform Jeugd aangehaakt bij de RPCP.
- Diversiteitbeleid: in het kader van het sociaal plan Mensen in het middelpunt van de Productgroep Cultuur en Welzijn, is een hernieuwd projectvoorstel opgesteld dat initiatieven ontplooit op het terrein van jeugdzorg en diversiteitbeleid. Aangezien wij vanaf 2003 werden geconfronteerd met een grote afname van het aantal AMA's in Drenthe (landelijke trend), hebben wij de doelstelling verbreed. Wij spreken van diversiteitbeleid als een veranderingsproces binnen instellingen met als doel de realisatie van gelijkwaardige kwaliteit van zorgverlening voor iedere jeugdige in Drenthe wordt ingezet, ongeacht de etnische, de culturele en/of de religieuze achtergronden van cliënten of hulpverleners.

Actiepunten 2005

Cliëntenbeleid

- Wij zorgen ervoor dat Jeugdzorg Drenthe en BJD per 2005 voldoen aan de eisen die de Wet op de jeugdzorg stelt aan het cliëntenbeleid.
 - Ze beschikken over een cliëntenraad, of de medezeggenschap voor cliënten is op een andere manier volgens de richtlijnen van de Wet op de jeugdzorg vormgegeven.
 - Er is een CVP werkzaam binnen beide instellingen.
 - Instellingen beschikken over een interne en onafhankelijke klachtencommissie.
 - Binnen het hulpverleningsproces krijgt de cliënt ruim inzage in de voortgang van de zorg en krijgt recht op een second opinion.
- Wij maken samen met het RPCP 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 cliëntenorganisaties SMN en Tyro de komende budgetperiode als vaste gesprekspartners. Wij zullen het RPCP mogelijk maken om in elk geval deze twee organisaties te faciliteren. In de komende periode zal het RPCP moeten bezien of er nog meer cliëntenorganisaties op het terrein van de jeugdzorg willen en kunnen toetreden tot een provinciaal platform jeugdzorg.
- Wij vragen de huidige cliëntenorganisaties om een provinciaal cliëntenplatform jeugdzorg in te richten. De RPCP kan de totstandkoming en het functioneren van het platform ondersteunen. 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 platform. 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 vertegenwoordigd.

- De provincie beëindigt de werkzaamheden van de provinciale klachtencommissie zodra de interne onafhankelijke klachtencommissie bij BJD en Jeugdzorg Drenthe is ingesteld.
- Om vaart te zetten achter al deze noodzakelijke veranderingen op het terrein van cliëntenbeleid, willen wij de RPCP vragen een parttime werkende beleidsmedewerker jeugd aan te stellen voor vooralsnog een periode van 12 maanden. Deze medewerker zou in elk geval de volgende taken/opdrachten moeten krijgen.
 - Evaluatie CVP en uitbreiding uren CVP.
 - Ondersteunen bij de oprichting van een provinciaal platform cliëntenorganisaties.
 - Ondersteuning bieden bij het opzetten van een externe klachtencommissie en daarbij het desgewenst trainen van nieuwe leden.
 - Ondersteuning bieden bij het vormgeven van medezeggenschap binnen Jeugdzorg Drenthe en het BJD en het hierbij betrekken van de cliëntenorganisaties, de CVP en het BKJ.

Diversiteitbeleid

- Wij nemen het advies vanuit de Nota de stand van interculturalisatie van de Drentse gezondheidszorg vanuit het perspectief van de zorgverleners³ over om een zorgconsulent aan te stellen bij onze budgetinstellingen in de jeugdzorg. Deze consulenten zorgen er mede voor dat de werkwijze van deze instellingen meer op maat wordt ingericht voor deze specifieke groepen jeugdigen, zodat ze meer op hun problematiek toegespitste zorg krijgen.
- Wij vragen I₂D en STAMM om deze zorgconsulenten inhoudelijk en organisatorisch te ondersteunen. Wij streven ernaar om uiterlijk in 2007 een platform diversiteit en jeugdzorg binnen Drenthe op te zetten, waarin de zorgconsulenten, tezamen met consulenten bij aanpalende instellingen, hun werkzaamheden nader op elkaar af kunnen stemmen en hun krachten kunnen bundelen. Ook kunnen hier succesvolle projecten en methodieken en werkwijzen worden besproken en zonodig in Drenthe worden ingezet.

Metten is weten

- Wij zullen er alles aan doen om onze inbreng op dit terrein van wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van de jeugdzorg te waarborgen. Ook zullen wij de komende periode de inspanningen van vorengenoemd 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 Volksgezondheid, Welzijn en Sport (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 gaan met ingang van 2005 inzetten op het Projectplan zicht op effectiviteit van jeugdzorg⁴ dat in Drenthe is ontwikkeld en wordt geleid door de projectleiders prof. dr. J.W. Veerman en prof. dr. T.A. van Yperen. Het Ministerie van VWS wil investeren in dit project en wil het eventueel landelijk invoeren als effect meetinstrument voor de jeugdzorg. Wij hopen dat dit instrument inzicht geeft in de vraag: wat werkt binnen de jeugdzorg?

³ Sociaal rapport maart 2004: Onderzoeksbureau CWZ.

⁴ Zicht op effectiviteit van jeugdzorg, een project voor een praktijkgestuurde aanpak. Prof. Dr. J.W. Veerman ACSW/Praktikon 2004.

Aangezien wij een jarenlange ervaring hebben met effectmetingen bij HAH, zijn wij ervan overtuigd geraakt dat dit de programma's kwalitatief steeds beter maakt. Wij verwachten dat het landelijk invoeren van effectmetingen kan helpen om de schaarse middelen voor jeugdzorg beter in te zetten: beloon effectief gebleken programma's en modules.

5. PROGNOSES EN TRENDS

Beleidsdoelen 2005-2008

- **Binnen vier jaar moet de informatiehuishouding van de intersectorale jeugdzorgorganisaties zodanig op orde zijn dat betrouwbare gegevens beschikbaar komen voor provinciaal beleid.**
- **Op basis van deze beleidsinformatie willen wij de toekomstige hulpbehoefte nauwkeuriger inschatten.**
- **Door middel van die inschatting kunnen wij de benodigde middelen reserveren om deze vraag adequaat te beantwoorden.**
- **Voorts is het zaak om tijdig af te stemmen met medefinanciers en waar nodig claims in te dienen bij de rijksoverheid.**
- **Wij zullen de nodige voorwaarden scheppen voor het inrichten van een goed systeem dat deze beleidsinformatie genereert.**

Stand van zaken 2004

In het kader van de Wet op de jeugdzorg verwacht de rijksoverheid van de provincies prognoses over het verwachte volume aan zorgvragen binnen de intersectorale jeugdzorg in de komende jaren. In de loop van 2004 zijn wij begonnen met het verzamelen van betrouwbare gegevens. Dat is nog niet zo eenvoudig gebleken. Veel partijen hebben geen betrouwbare gegevens en ook de wijze van gegevensverzameling in de verschillende sectoren verschilt erg. Wij zijn dan ook voornemens om een structureel overleg te starten met onze medefinanciers in de jeugdzorg: het Zorgkantoor, de gemeenten, het Ministerie van Justitie (en mogelijk het Ministerie van VWS).

Doel van dat overleg zal zijn:

- het maken van afspraken over de financiering van een toereikend jeugdzorgaanbod;
- het inzicht krijgen in de huidige vraag en de te verwachten zorgvragen in de komende periode. Uitwisselen van gegevens;
- het inzicht krijgen in doublures in het zorgaanbod dan wel het ontbreken van programma's;
- gezamenlijke afspraken maken over het inzetten op effectvol gebleken programma's.

Daar waar de gegevensverzameling en het doen van betrouwbare prognoses moeilijkheden opleveren, zullen wij steun zoeken bij landelijke of lokale ondersteuningsinstituten. Wij zullen ook bezien of elders in Nederland al dergelijke gegevens beschikbaar zijn.

Prognoses voor 2005

Wij verwachten per 2005 een afname van het aantal jeugdigen met opgroei- en opvoedingsproblemen dat zich meldt bij de voordeur van het BJZ.

Brede instroom in 2003 circa 2.000 jeugdigen, in 2005 verwachten wij een instroom van circa 1.000 jeugdigen.

Een deel van de hulpvragen zullen namelijk worden neergelegd bij instellingen die werken binnen de regie van het lokale jeugdbeleid als de GGD, het Algemeen Maatschappelijk Werk, het welzijnswerk voor jeugdigen en Thuiszorg Icare. De zorgvragers die wel bij het BJD binnenkomen, melden zich met een zwaardere problematiek.

Tevens verwachten wij dat het BJD zal worden geconfronteerd met een nieuwe stroom zorgvragers vanuit de jeugd-ggz, vanuit de zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke handicap. Deze nieuwe instroom zal groter worden al naar gelang het BJZ Drenthe beter en efficiënter gaat werken.

Nieuwe instroom in 2005 vanuit de jeugd-ggz en de jeugd-LVG: circa 700 jeugdigen oplopend tot 1.500 jeugdigen in 2008.

De instroom in de jeugdbescherming en de jeugdreclassering neemt langzaam maar zeker toe. Dit is een landelijke trend.

Instroom jeugdbescherming in 2003: 206. Verwacht in 2005: 250.

Het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) zal in 2005 nog meer meldingen krijgen en advies en consultvragen moeten afhandelen.

Meldingen, consulten en adviezen in 2003: 927. Verwachting 2005: 1.200.

Het BJD krijgt dus te maken met nagenoeg dezelfde instroom als in 2003, maar wel met een zwaardere problematiek. De werkdruk die dat met zich meebrengt, zal deels moeten worden opgelost door efficiënter te werken en deels door het afstoten van taken die tot het lokaal jeugdbeleid gerekend worden (zie hoofdstukken 1 en 2). Wij zullen erop toezien dat de afbouw van deze taken gelijke tred houdt met het toenemen van de zorgvragen uit de sectoren jeugd-ggz en de jeugd-LVG.

Daarbij moeten wij ervoor waken dat de ketens in de jeugdzorg intact blijven. Het gevaar dreigt dat jeugdigen met ernstige opgroei- en opvoedproblemen te lang bediend worden met een aanbod vanuit het lokale jeugdbeleid. Daardoor kan de problematiek zo escaleren, dat alleen een zwaar zorgaanbod nog toereikend is. Het is van belang dat juist ook de lichtere vormen van geïndiceerde jeugdzorg ingezet kunnen worden.

Actiepunten 2005

- De provincie stimuleert de onderlinge afstemming van systemen voor gegevensverwerking, het opstellen van een referentiewerkmodel en een gegevenswoordenboek voor de jeugdzorg.
- De Bestuurlijk Overleg Jeugdzorgketen Drenthe (BOJD) werkt het stappenplan voor verbetering van de registratie in de Drentse jeugdzorg verder uit. Het visiedocument van de WOJD en het Rapport registratie en kengetallen liggen hieraan ten grondslag.
- Wij gaan structureel overleg voeren (minimaal tweemaal per jaar) met onze medefinanciers van jeugdzorg: de gemeenten, het Zorgkantoor en de Ministeries van Justitie en VWS.

6. COMMUNICATIE EN HET GEBRUIK VAN INTERNET

Beleidsdoelen 2005-2008

- **De komende vier jaar zullen wij ons blijven inspannen om jeugdigen en ouders en verzorgers te betrekken bij de voorbereiding en uitvoering van ons jeugdzorgbeleid. De resultaten en gevolgen hiervan moeten daadwerkelijk zichtbaar zijn in onze actiepunten.**
- **Wij willen nog beter, actueler en regelmatig communiceren met het werkveld en onze medefinanciers. Dit doen wij onder meer door het uitbrengen van een nieuwsbrief (in druk en digitaal) die minimaal twee keer per jaar verschijnt.**
- **Wij willen bereiken dat Internet als volwaardige hulpvariant, informatievoorziening en communicatiemiddel een plaats krijgt in de Drentse jeugdzorg.**

Terugblik 2003

- Wij hebben veel aandacht besteed aan de vormgeving en toegankelijkheid van het Actieprogramma jeugdzorg 2004. Via advertenties in de verschillende kranten hebben wij inwoners van Drenthe uitgenodigd hierop te reageren. Ook hebben wij op de website van de provincie een aantal prikkelende stellingen gezet die gebaseerd waren op voornemens uit het Actieprogramma 2004. Dit heeft tot een aantal reacties geleid die wij, waar mogelijk, in onze plannen hebben verwerkt.
- Eind 2003 hebben wij onze eerste nieuwsbrief uitgebracht met onder meer actuele ontwikkelingen, interviews en achtergrondverhalen uit de Drentse jeugdzorg.
- Wij zijn met de WOJD in gesprek gegaan om te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om ICT meer en beter in de jeugdzorg te gebruiken. Dit heeft geleid tot een notitie waarin verschillende te ondernemen stappen zijn beschreven. Wij hebben eenmalig € 100.000,- uit de doeluitkering gereserveerd om de ontwikkeling van websites mogelijk te maken. Het blijkt een weerbarstige materie te zijn die veel overleg en afstemming vereist met betrokken partijen. Toch zijn in 2003 belangrijke vorderingen in de voorbereiding gemaakt.

Stand van zaken 2004

- De voorbereiding van het nieuwe beleidskader 2005-2008 en het actieprogramma c.q. Uitvoeringsplan 2005 staat grotendeels in het teken van de inwerkingtreding van de nieuwe wet. Dit houdt in dat de teksten noodgedwongen veel technische informatie bevatten die minder toegankelijk zijn voor (relatieve) buitenstaanders. In 2005 zien wij meer mogelijkheden om onze voornemens op een toegankelijke manier onder de aandacht van een breed publiek te brengen en zo de betrokkenheid te vergroten.
- Eind 2004 komt in elk geval een speciale editie van de nieuwsbrief uit die geheel gewijd is aan de aansluiting tussen gemeentelijk jeugdbeleid en de provinciale jeugdzorg. Dit thema speelt ook een centrale rol in ons jeugdzorgbeleid.
- De ontwikkelingen rond ICT hebben geleid tot de instelling door de WOJD c.q. BOJD van een Stuurgroep ICT waarvan ook de provincie deel uitmaakt. Verschillende sites zijn in voorbereiding genomen.

Wij zijn zelf heel ver (via Stafgroep Communicatie) met de ingebruikneming van een provinciale website voor jongeren. Dit wordt een aantrekkelijke site waaraan jongeren zelf ook gaan meewerken. Via links wordt het mogelijk om vervolgens andere sites te raadplegen die jongereninformatie bevatten en op termijn ook hulp on line mogelijk maken. Jeugdzorg Drenthe is hierbij nauw betrokken. Verder is veel aandacht besteed aan de herstart van een preventiesite waarbij meerdere partners kunnen aansluiten. Vanuit de stuurgroep zal een beroep gedaan worden op de ICT-tender van de provincie.

Actiepunten 2005

- Wij willen jongeren via Internet en de Drentse Jongerenraad bij ons beleid betrekken.
- Wij brengen in 2005 minimaal twee nieuwsbrieven uit waarin wij alle actuele ontwikkelingen op het terrein van de intersectorale jeugdzorg zullen vermelden. Tevens willen wij een aantal mensen uit het werkveld van de jeugdzorg iets laten zeggen over het jeugdzorgbeleid van de provincie.
- De komende periode richten de inspanningen van de Stuurgroep WOJD zich vooral op de met name technische voorwaarden, zoals de realisering van een gezamenlijke database die de basis gaan vormen van de deelprojecten. Dit is een tijdrovend werk en vaak onzichtbaar maar wel noodzakelijk om vervolgens concrete stappen te kunnen nemen. De stuurgroep brengt hiervoor specialisten van Jeugdzorg Drenthe, ggz Drenthe en de provincie bij elkaar. Uitgangspunt is dat elke deelnemende organisatie zelf verantwoordelijk is en blijft voor de levering en het actueel houden van benodigde gegevens.
- Wij willen ons ervoor inzetten dat eind 2005 de provincie website voor jongeren, de website op het terrein van preventie en de interactieve site met een aanbod van jongereninformatie operationeel zijn. De ontwikkeling van een provinciebreed intranet en van hulpverlening on line zal meer voorbereiding vergen. Verder willen wij nog bezien hoe wij de melding van kindermishandeling via Internet het beste vorm kunnen geven. Dit vraagt onder meer goed overleg met betrokkenen.

7. VERANTWOORDING MIDDELEN 2003

Besteding doeluitkering jeugdhulpverlening jaar 2003

Instelling: gemeente Noordenveld				(bedragen in €)
Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<i>Ambulant</i>				
De Toegang Noordenveld		40.994	3.075	44.069
Totaal		40.994	3.075	44.069
Instelling: Jeugdzorg Groningen				
Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<i>Preventief</i>				
Kindertelefoon		30.418		30.418
Dijkstal- en Van Rijn-middelen		2.077		2.077
Totaal		32.495		32.495
Instelling: Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen (NVP) Groningen/Drenthe				
Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<i>Pleegzorg</i>				
Pleegzorg overig		13.104	1.708	14.812
Totaal		13.104	1.708	14.812
Instelling: SMN				
Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<i>Bestuurlijke kosten</i>				
Belangenbehartiging		3.764		3.764
Totaal		3.764		3.764
Instelling: RPCP				
Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<i>Project/experiment</i>				
Cliëntenorganisatie (Tyro)		5.120		5.120
<i>Bestuurlijke kosten</i>				
Bureau Informatie en Klachtenondersteuning		63.007		63.007
Cliëntvertrouwenspersoon		42.949		42.949
Huisvesting			5.760	5.760
Totaal		111.076	5.760	116.836

Instelling: Universitair Centrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie

Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<i>Project/experiment</i>				
Diagn. Centrum Seksueel Misbruik Kinderen		22.138		22.138
Totaal		22.138		22.138

Instelling: Stichting Jeugdzorg Drenthe

Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<i>Preventief</i>				
Opvoedtelefoon		24.424		24.424
Opvoedingsondersteuning		149.719		149.719
Jongereninformatie - Jeugdinformatiepunten		57.964		57.964
Totaal preventief		232.107		232.107

Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<i>Ambulant</i>				
BJZ/De Toegang		1.432.515		1.432.515
- Continuering project Aa en Hunze		50.893		50.893
- BJZ/De Toegang		414.867		414.867
		1.898.275		1.898.275
Advies- en Meldpunt Kindermishandeling:				
- Exploitatiesubsidie		247.982	18.175	266.157
- Praktijkleiding		21.525		21.525
- Voorlichting/deskundigheidsbevordering		20.558		20.558
- Overheveling intake functie		28.348		28.348
- Landelijk toegangsnummer AMK		1.494		1.494
Uitbreiding formatie Project Aanpak kindermishandeling		102.517		102.517
		422.424	18.175	440.599
Ambulant overig:				
HAH				
- Intensieve orthopedag. gezinsbehandeling	47	767.482		767.482
- Families First	8	180.001		180.001
- Intensieve ambulante begeleiding	10	105.041		105.041
	65	1.052.524		1.052.524
Totaal ambulant		3.373.223	18.175	3.391.398

<i>Dagbehandeling</i>				
Dagbestedingsprojecten:				
- Hoogeveen	30	608.160	54.336	662.496
- Emmen	29	587.845	51.525	639.370
- Assen	29	588.711	72.135	660.846
	88	1.784.716	177.996	1.962.712
MKD:				
- MKD Hoogeveen	40	1.172.774	180.057	1.352.831
- MOKD Emmen	24	700.307	28.105	728.412
	64	1.873.081	208.162	2.081.243
Schoolgaande jeugd (Boddaert):				
- Dagcentrum Assen	9	188.225	7.728	195.953
- Dagcentrum Hoogeveen	9	188.225	7.728	195.953
- Dagcentrum Emmen	18	376.449	15.457	391.906
	36	752.899	30.913	783.812
Totaal dagbehandeling		4.410.696	417.071	4.827.767
<i>Pleegzorg</i>				
Vrijwillige pleegzorg:	96			
- verzorging		506.593		506.593
- begeleiding		213.992		213.992
- werving/selectie		65.926		65.926
		786.511		786.511
<i>Justitiële pleegzorg</i>	111			
- verzorging		585.748		585.748
- begeleiding		247.428		247.428
- werving/selectie		76.228		76.228
		909.404		909.404
Therapeutische gezinsverpleging	20	357.898		357.898
<i>Project Activeren van Families en Sociale Netwerken</i>				
- Eigen Kracht / Samen beslissen		25.754		25.754
- Netwerkpleegzorg		29.082		29.082
		54.836		54.836
Kwaliteitsverbetering pleegzorg		28.590		28.590
Totaal pleegzorg	227	2.137.239		2.137.239
<i>Residentieel</i>				
Crisisopvang:				
- crisisopvang Emmen	10	466.055	17.571	483.626
- crisisopvang Vries	10	466.055	28.308	494.363
	20	932.110	45.879	977.989

Kamertraining:				
- TCK Emmen	8	220.118	10.249	230.367
- TCK Hoogeveen	6	165.089	20.499	185.588
- TCK Meppel	6	165.089	14.301	179.390
- TCK Assen	10	275.148	15.447	290.595
	30	825.444	60.496	885.940
Fasehuizen:				
- fasehuis Assen	6	252.097	9.030	261.127
- fasehuis Hoogeveen	6	252.097	9.030	261.127
- fasehuis Emmen	6	252.097	10.249	262.346
	18	756.291	28.309	784.600
Buitengewone behandeling (leefgroep):				
- Assen	10	392.488	15.447	407.935
- Vries	10	392.489	28.308	420.797
- Meppel	10	392.487	14.301	406.788
- leefgroephuizen avontuurlijk leren	22	863.472	22.452	885.924
- leefgroephuizen Papenvoort	30	1.177.461	261.124	1.438.585
	82	3.218.397	341.632	3.560.029
<hr/>				
Totaal residentieel	150	5.732.242	476.316	6.208.558
<hr/>				
Project/experiment/diversen:				
Extra huisvesting/overname onroerend goed			365.923	365.923
Verhoging pleegvergoeding		44.862		44.862
- Realisatie cliëntenbeleid		15.497		15.497
- Diversen		32.000		32.000
- Onderzoek wachtlijsten AMK		40.000		40.000
- Dijkstal-/Van Rijn-middelen		994.958		994.958
<hr/>				
Totaal project/experiment		1.127.317	365.923	1.493.240
<hr/>				
Totaal		17.012.824	1.277.485	18.290.309
<hr/>				
Instelling: WOJD				
Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
<hr/>				
<i>Bestuurlijke kosten</i>				
Samenwerkingsverband		65.145		65.145
Huisvesting			9.176	9.176
<i>Ambulant</i>				
BJZ's				
Zorg Toewijzings Orgaan (ZTO)		288.032		288.032
Casemanagement		407.184		407.184
Diagnostiek		121.304		121.304
		816.520		816.520

Dijkstal/Van Rijn	41.543		41.543
Totaal	923.208	9.176	932.384

Variant	Cap.	Subsidie	Huisvesting	Totaal
Preventief		264.602		264.602
Ambulant		4.230.737	21.250	4.251.987
Dagbehandeling		4.410.696	417.071	4.827.767
Pleegzorg		2.150.343	1.708	2.152.051
Residentieel		5.732.242	476.316	6.208.558
Totaal varianten		16.788.620	916.345	17.704.965
Bestuurlijke kosten		174.865	14.936	189.801
Project/experiment		1.154.575	365.923	1.520.498
Totaal overig		1.329.440	380.859	1.710.299
Totaal generaal		18.118.060	1.297.204	19.415.264

Doeluitkering 2003	19.118.404
Resultaat 2003, toevoeging uit fonds	-296.847
Verschil	13

8. BEGROTING 2005: HET FINANCIËEL KADER NA INVOERING VAN DE WET OP DE JEUGDZORG

De nieuwe wet

Met ingang van 1 januari 2005 wordt op basis van de nieuwe Wet op de jeugdzorg, de door het Rijk beschikbaar gestelde doeluitkering (van de Ministeries van VWS en Justitie) gesplitst in twee geldstromen.

Concreet betekent dit het volgende.

- Er komt een doeluitkering voor het provinciale Bureau Jeugdzorg (BJD).
- Er komt een doeluitkering voor het zorgaanbod in Drenthe.

Binnen de doeluitkering die bestemd is voor het BJD verwachten wij, zoals in hoofdstuk 2 al aangegeven, enkele financiële knelpunten. Wij hebben ook in hoofdstuk 2 oplossingen aangedragen om deze knelpunten in de komende jaren op te lossen, zodat wij de wet naar behoren kunnen uitvoeren.

Het recht op jeugdzorg, vastgelegd in de nieuwe wet, kan ertoe leiden dat met name het volume van de doeluitkering voor de zorgprogramma's onvoldoende is om aan de hulpvraag te voldoen. De rechter kan namelijk een bindende uitspraak doen over de aard en omvang van het geïndiceerde aanbod. Omdat de provincies verantwoordelijk zijn voor de planning en financiering van een toereikend aanbod, kan dat leiden tot extra kosten voor de provincie. Gezien de efficiënte en flexibele programma's van onze zorgaanbieder Jeugdzorg Drenthe, hopen wij de te verwachten vraag naar zorg de komende jaren te kunnen verwerken. Door middel van een structureel overleg met onze medefinanciers in de jeugdzorg: het zorgkantoor, de gemeenten en de rijksoverheid verwachten wij ook het volume in de aanpalende sectoren op een dusdanig niveau te houden dat wij ook hier aan de vraag kunnen voldoen.

Het Rijk heeft extra middelen in het vooruitzicht gesteld, maar deze zijn, naar onze inschatting, onvoldoende om alle knelpunten op te lossen.

Hieronder volgt een opsomming van de extra middelen die het Rijk beschikbaar heeft gesteld.

- Extra middelen jeugdzorg: € 11,7 miljoen in 2004 oplopend tot € 39,4 miljoen vanaf 2007. Voor Drenthe is dit een bedrag van € 175.000 op jaarbasis.
- Vanuit de AWBZ wordt met ingang van 1 januari 2005 structureel € 25 miljoen extra overgeheveld naar de doeluitkering BJD voor de uitoefening van de toegangsfunctie jeugd-geestelijke gezondheidszorg. Voor Drenthe is dat een bedrag van (afgerond) € 750.000,- waarmee wij de taken van de jeugd-ggz om tot een indicatiestelling voor jeugdzorg te komen, zullen financieren. Het gaat hier om wettelijk bepaalde activiteiten in het kader van het zogeheten voordeurprogramma BJD: aanmelding, screening, diagnostiek, opstellen indicatie en casemanagement.
- Decentralisatie financiering landelijke voorzieningen VWS (ambulant, pleegzorg en residentieel) naar de doeluitkering zorgaanbod: € 24,2 miljoen structureel. De provincie Drenthe krijgt een bedrag van (afgerond) € 36.000,-, bestemd voor de pleegzorg plaatsingen van de William Schrikker Groep

- Decentralisatie financiering landelijke voorzieningen Justitie naar de doeluitkering BJZ: € 31,2 miljoen.
Voor Drenthe is dat een bedrag van (afgerond) € 1.880.000,- waarmee de jeugdbescherming en jeugdreclassering worden gefinancierd.
- Decentralisatie financiering landelijke voorzieningen Justitie naar de doeluitkering Zorgaanbod: € 13,2 miljoen structureel.
Deze middelen worden via andere provincies verrekend naar deze landelijke voorzieningen.
- Vanaf 2004 is aan de doeluitkering Jeugdhulpverlening al toegevoegd de intakefunctie Raad voor de Kinderbescherming (€ 0,95 miljoen structureel).
Voor Drenthe is dat (afgerond) € 28.700,-. Deze middelen zijn ingezet om de intaketaken van de Raad voor de Kinderbescherming in het BJD onder te brengen (gerealiseerd met ingang van 2003).

Splitsing doeluitkering

1. De doeluitkering voor het BJD is bestemd voor de financiering van:
 - de toegangsfuncties (onder andere indicatiebesluit)
 - pedagogisch casemanagement en ambulante crisisinterventie
 - jeugdbescherming en jeugdreclassering
 - AMK
 - consultatie- en deskundigheidsbevordering voorliggende lokale voorzieningen
 - vrij toegankelijke kort ambulante hulp
 en daarnaast voor:
 - een cliëntvertrouwenspersoon (BJD)
 - experimenten op het werkgebied van het BJZ
 - de Kindertelefoon

2. De doeluitkering voor het geïndiceerde zorgaanbod in Drenthe is bestemd voor de financiering van de genormeerde en ongenormeerde hulpvarianten op het terrein van:
 - residentiele zorg
 - pleegzorg
 - dagbehandeling
 - intensief ambulante hulp
 en daarnaast voor:
 - een cliëntvertrouwenspersoon (zorgaanbod)
 - experimenten op het gebied van het zorgaanbod

Middelen in 2005

Het volume van de middelen die het Rijk beschikbaar stelt, is afgeleid van de laatst ontvangen beschikking in 2004. De beschikbare middelen bedragen structureel € 19.814.000,-. Dit bedrag wordt opgehoogd met:

- de eerste tranche Extra middelen € 11,7 miljoen, zijnde € 175.000,-
- de AWBZ-middelen voor jeugdgezondheidszorg, zijnde € 750.000,-
- decentralisatie landelijke pleegzorgvoorzieningen, zijnde € 36.000,-
- decentralisatie landelijke justitievoorzieningen, zijnde € 1.880.000,-
- de tweede tranche Extra middelen, zijnde € 245.000,-

Het volume van de totale doeluitkering bedraagt in 2005: € 22.900.000,-.

Eigen provinciale middelen

Om de ontwikkeling van de jeugdhulpverlening te stimuleren, is met ingang van 2003 jaarlijks een budget Activiteiten jeugdhulpverlening beschikbaar van € 200.000,-. In 2005 wordt deze regeling opgeheven, want vanaf 2006 zijn deze middelen onderdeel van het budget voor de Programmalijsn opgroeien.

De middelen zijn bestemd voor projecten die bijdragen aan vernieuwing en differentiatie van de jeugdzorg in Drenthe.

Overschotten voorgaande jaren

De middelen uit de doeluitkering die in de afgelopen jaren niet of niet geheel zijn besteed, kunnen incidenteel worden ingezet voor projecten en experimenten die passen in ons jeugdzorgbeleid zoals vastgelegd in ons Beleidskader jeugdzorg 2003-2006. Hiervoor is geen afzonderlijke besluitvorming noodzakelijk, anders dan in dit actieprogramma is aangegeven.

Het resultaat van het afgelopen jaar wordt aan de hand van het financieel jaarverslag jeugdhulpverlening 2003 vastgesteld.

9. INZET MIDDELEN 2005 PER INSTELLING

Begroting 2005**BJD**

(v) OTS < 1 jaar	346.100
OTS overig	843.350
Voorlopige voogdij	0
Voogdij	303.200
Jeugdreclassering	514.650
Centrale overhead	124.800
Financiële taken KR pleegzorg	8.860
Samenloop	7.240
ITB harde kern	21.110
ITB criem	
STP	18.900
Totaal Justitie taken	2.188.210

Indicatiestelling BJZ	1.000.250
AMK	466.390
Casemanagement/contactpersoon	733.530
Consultatie en deskundigheidsbevordering voorliggende voorzieningen(aansluiting/preventie)	1.133.650
Niet-geïndiceerde ambulante zorg (licht ambulant)	466.790
Kindertelefoon	32.500
Toegangsfunctie jeugdgeestelijke gezondheidszorg	750.000
Totaal VWS-taken	4.583.110

Totaal taken BJZ (A)	6.771.320
-----------------------------	------------------

OVERIGE POSTEN

Cliëntenbeleid:	
Cliëntvertrouwenspersoon voor BJZ	40.000
Experimenten/Extra middelen jeugdzorg	p.m.
Steunfuncties (voorheen WOJD).	
Totaal Overige posten (B)	40.000

Totaal taken BJZ (A)	6.771.320
Totaal overige posten (B)	40.000
Totaal doeluitkering BJZ (A+B)	6.811.320

Stichting Jeugdzorg Drenthe

Verblijf

Dag- en nachthulp (residentieel)	6.101.000
Pleegzorg	2.126.550
Dagbehandeling	4.497.450
Totaal verblijf (A)	12.725.000

Jeugdhulp

Ambulant	1.443.380
Totaal jeugdhulp (B)	1.443.380

Overig

Provinciale cliëntenorganisatie:	
Cliëntvertrouwenspersoon voor zorgaanbieders	40.000
Experimenten/Extra middelen jeugdzorg	
Huisvesting	1.361.400
Totaal overig (C)	1.401.400

Totaal verblijf (A)	12.725.000
Totaal jeugdhulp (B)	1.443.380
Totaal Overig (C)	1.401.400
Totaal jeugdzorgaanbod (A+B+C)	15.569.780

OVERIGE INSTELLINGEN

Gemeente Noordenveld	
Ambulante hulp	44.000

NVP	
Groningen/Drenthe	
Pleegzorg	14.800

SMN	
Overige kosten	3.800

RPCP	
Bureau Informatie en Klachtondersteuning +	
Cliëntvertrouwenspersoon	<u>111.000</u>

Subtotaal - inzet middelen in 2005	22.554.700
Eenmalig 2005, ten laste van de reserve Jeugdhulpverlening	450.000
Nog niet ingezette middelen	<u>345.300</u>
Totaal middelen 2005	23.350.000
Doeluitkering Rijk	<u>22.900.000</u>

Verschil, ten laste van reserve Jeugdhulpverlening	450.000
--	----------------

AFKORTINGENWIJZER

AMA	alleenstaande minderjarige asielzoekers
AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AWBZ	Algemene wet bijzondere ziektekosten
BJD	Bureau Jeugdzorg Drenthe
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BKJ	Bureau Klachtondersteuning Jeugdzorg
BOJD	Bestuurlijk Overleg Jeugdzorgketen Drenthe
BSO	buitenschoolse opvang
CVP	cliëntvertrouwenspersoon
HAH	Hulp aan Huis
JIP	Jeugdinformatiepunt
JJI	justitiële jeugdinrichtingen
KJP	kinder- en jeugdpsychiatrie
LVG	licht verstandelijk gehandicapten
MKD	medisch kleuterdagverblijf
NVP	Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen
RPCP	Regionaal Patiënten Consumenten Platform
SMN	de Stichting Minderjarigen Noord-Nederland
VWS	het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WOJD	Werkmaatschappij Ontwikkeling Jeugdzorg Drenthe

