



Datum: 21 JAN. 2014 Nr.: _____
Van: het college van burgemeester en wethouders
Aan: de raad van de gemeente Roosendaal
Kopie aan: College, DT, Team MIJ, Hermans, Obbink
Onderwerp Inrichtingskader Zorg voor Jeugd (transitie Jeugdzorg)
Bijlage: Inrichtingskader Zorg voor Jeugd
Tekening

Inleiding

De 9 gemeenten¹ in West Brabant West werken samen bij het invoeren van de nieuwe Jeugdwet, die naar verwachting op 1 januari 2015 in werking treedt. In 2012 is de regionale visie op de inrichting van het nieuwe stelsel opgesteld, de zogenoemde 'Schets Zorg voor Jeugd 2015 West Brabant West' (vastgesteld op d.d. 15-01-2013, 201280129). De vaststelling van de visie betekende het einde van de richtinggevende fase. De periode tot 1 januari 2015 draait om het – samen met aanbieders van jeugdzorg – inrichten van het stelsel Zorg voor Jeugd.

Doel

Met deze raadsmededeling informeren wij u over het besluit van het college om het Inrichtingskader Zorg voor Jeugd in West Brabant West als agenda te hanteren voor de verdere uitwerking van de transitie Jeugdzorg. Voor de uitwerking van de transitie Jeugdzorg zullen de kaders van de integrale aanpak 3D, 'Roosendaal, stad van de menselijke maat' leidend worden (besluitvorming 29-1-2014). De uitwerking zullen we gezamenlijk oppakken met de 8 andere gemeenten in West Brabant West en de maatschappelijke partners, o.a. zij die betrokken zijn geweest bij het opstellen van het Regionaal Transitiearrangement (zie raadsmededeling 57O-2013).

Informatie

Het inrichtingskader is beschreven in drie hoofdelementen:

- Toegang en vrij toegankelijke ondersteuning;
- Niet vrij toegankelijke zorg;
- Jeugd en veiligheid.

Naast een beschrijving van deze elementen wordt ingegaan op de wijze van samenwerking, inkoop en financiering. De elementen zijn wederom weergegeven in een tekening (bijgevoegd).

Toegang en Vrij toegankelijke ondersteuning

De 9 gemeenten afzonderlijk organiseren op lokaal niveau het 'vrij toegankelijke zorgaanbod' en de toegang tot de 'niet vrij toegankelijk zorg' (=JOOP). Binnen deze toegang worden minimaal de volgende functies/ taken uitgevoerd:

- Contact met/ op vindplaatsen (scholen, kinderopvang, etc);
- Vraagverheldering (wat heeft een jeugdige of gezin écht nodig);
- Lichte opvoedondersteuning;
- Bepalen van benodigde ondersteuning;
- Uitvoeren of regelen van ondersteuning;
- Regievoering (in het kader van één gezin, één plan, één regisseur);
- Toeleiding (doorverwijzen, maar regie blijft bij gezin) naar niet vrij toegankelijke zorg.

¹ Bergen op Zoom, Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen, Woensdrecht en Zundert

Gemeenten bepalen op lokaal niveau waar het mandaat van de toegang wordt belegd en of deze door 1 persoon wordt uitgevoerd of door een team, bijvoorbeeld een sociaal wijkteam.

Niet vrij toegankelijke zorg

Voor het organiseren en contracteren van niet vrij toegankelijke zorg worden regionaal afspraken gemaakt met de bestaande aanbieders, in ieder geval voor het jaar 2015 (RTA). Op korte termijn stellen we met de partners van het RTA hiervoor een convenant op. De aanbieders waarmee de gemeenten een contract aangaan, zijn verantwoordelijk voor uitvoering van het jeugdzorgaanbod. In de overeenkomst met aanbieders worden afspraken gemaakt over samenwerking binnen de jeugdketen en het brede sociale domein. Bij het beoordelen van de kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning, laten gemeenten het cliëntoordeel een belangrijke rol spelen.

Jeugd en Veiligheid

Zorg waarbij sprake is van een dwangmaatregel wordt uitgevoerd door JOSE. De taken van JOSE worden belegd bij een gecertificeerde instelling. In concreto betekent dit dat het huidige Bureau Jeugdzorg de taken Jeugdbescherming en Jeugdreclassering op zich zal nemen, dit is namelijk de enige gecertificeerde instelling in 2015. Afspraken over de wijze waarop de functie JOSE zal worden ingericht, worden op het niveau van de veiligheidsregio (vooralsnog zonder Zeeland) en in overleg met Bureau Jeugdzorg uitgewerkt. Uiterlijk eind februari volgt hierover besluitvorming door het college.

Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten op basis van de Wmo verplicht om op bovenlokaal niveau een Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) te realiseren, waarin het huidige Steunpunt Huiselijk Geweld en Advies en Meldpunt Kindermishandeling samengaan. Dit wordt georganiseerd op het niveau van de 18 gemeenten in West Brabant. Het vervalt als onderdeel van Bureau Jeugdzorg. We streven naar synergie tussen de organisatie die verantwoordelijk wordt voor uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Inkoop en financiering

Iedere gemeente koopt zelfstandig lokaal vrij toegankelijke ondersteuning in. De 9 gemeenten in West Brabant West organiseren de inkoop van onderdelen die gemeenten kunnen inzetten in de toegang gezamenlijk, vanuit de rol van beleidsregisseur, sturend op doelen, resultaten en middelen. De 9 gemeenten in West Brabant West richten hiervoor samen een sturingsteam² in. De taken voor het sturingsteam zijn in ieder geval:

- Inkoop en contractering;
- Monitoring;
- Risicobeheersing.

In opdracht van de afzonderlijke gemeenten worden de volgende zaken door het sturingsteam ingekocht:

- Op regionaal niveau wordt een opdracht voor de uitvoering van de JOOP-functie uitgezet, waarbij afname en aansturing door iedere gemeente afzonderlijk zal worden gerealiseerd;
- Op regionaal niveau vindt inkoop plaats van niet vrij toegankelijke zorg en JOSE's.

Voor de regionale inkoop van het aanbod van JOOP-en wordt door de 9 gemeenten in West Brabant West gewerkt volgens het *model van verrekening*. Dit betekent dat elke gemeente zelf betaalt voor het aantal JOOP-en dat zij afneemt.

² Het sturingsteam zal in ieder geval bestaan uit vakambtenaren jeugd en inkopers.

Voor de niet vrij toegankelijk zorg wordt door de 9 gemeenten in West Brabant West gewerkt volgens een *combinatiemodel van verzekering en verrekening*, waarbij elke gemeente in principe betaalt voor de zorg die haar burgers gebruiken. Echter indien sprake is van grote afwijkingen vindt onderling verrekening plaats. Dit betekent dat het principe van solidariteit in werking treedt op het moment dat bijvoorbeeld één gemeente geconfronteerd wordt met onvoorziene zware zorg. Verder dient het risico van verzekering te worden beperkt door op regionaal niveau consistent beleid te voeren mbt de toegang naar niet vrij toegankelijke zorg.

Vervolg (procedure)

Op 29 januari behandelt u het raadsvoorstel over de integrale 3D aanpak 'Roosendaal, stad van de menselijke maat'. Met dat raadsvoorstel stelt de raad kaders voor de uitwerking van de 3 decentralisaties. Bovenstaande zaken zullen in 2014 nader worden uitgewerkt, in samenwerking met relevante maatschappelijke partners. Bij de uitwerking zullen voor Roosendaal de kaders van de integrale aanpak 3D leidend zijn. Expliciete besluitvorming door uw raad volgt na uitwerking van het inrichtingskader (zomer 2014).

Afsluiting en ondertekening

Wij vertrouwen er op u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

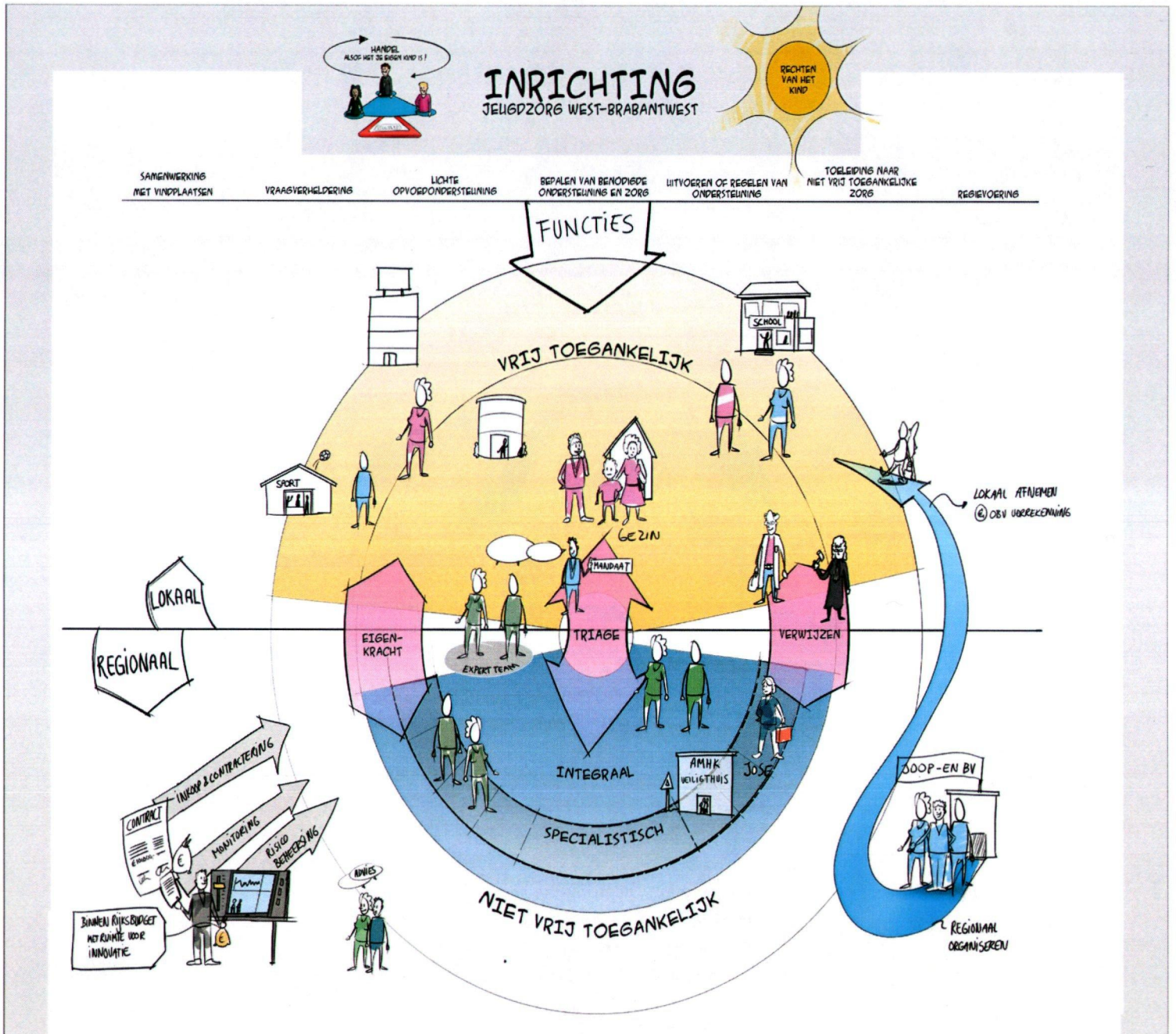
Hoogachtend,
Burgemeester en wethouders van Roosendaal
Namens dezen,
De wethouder voor Jeugd,



Kees Jongmans

Inrichtingskader

Zorg voor Jeugd in West-Brabant West



Colofon

inrichtingskader 'Zorg voor Jeugd in West-Brabant West'.

Ontwikkeld door:

- Regio West-Brabant West:
- Gemeente Bergen op Zoom
- Gemeente Etten-Leur
- Gemeente Halderberge
- Gemeente Moerdijk
- Gemeente Roosendaal
- Gemeente Rucphen
- Gemeente Steenbergen
- Gemeente Woensdrecht
- Gemeente Zundert

versie:

2 januari 2014

1 Waarom het inrichtingsplan?

1.1 Inleiding

De gemeenten van West-Brabant West (WBW) werken samen bij het invoeren van de nieuwe Jeugdwet per 1 januari 2015. Ze zijn individueel verantwoordelijk voor het organiseren van jeugdzorg, maar werken regionaal samen waar dat voordelen biedt, bijvoorbeeld op het gebied van communicatie, informatisering en automatisering, inkoop, contractering en bekostiging. Gemeenten zetten de ondersteuning decentraal in, dus de lokale beleidsruimte blijft bestaan. In het inrichtingskader 'Zorg voor Jeugd in West-Brabant West' zijn deze lijnen nader uitgewerkt en vastgesteld.

De negen gemeenten van West-Brabant West zijn:

- Bergen op Zoom
- Etten-Leur
- Halderberge
- Moerdijk
- Roosendaal
- Rucphen
- Steenbergen
- Woensdrecht
- Zundert

1.2 Samenwerking

De negen gemeenten zijn langer gezamenlijk aan de slag met de voorbereidingen voor de decentralisatie van de jeugdzorg. In het voorjaar van 2013 hebben zij hun visie op de inrichting van het nieuwe stelsel vastgesteld, de Schets Zorg voor Jeugd 2015 West-Brabant West. De periode tot 1 januari 2015 draait om het – samen met aanbieders van jeugdzorg – inrichten van het stelsel Zorg voor Jeugd. Onderdeel hiervan is het zorgen voor een goede overgang van het oude naar het nieuwe stelsel. Het in oktober opgestelde regionale transitiearrangement (RTA) geeft aan op welke wijze dit proces in de regio WBW vorm krijgt. Het inrichtingskader wordt aan de gemeenteraden van alle negen gemeenten voorgelegd. Op basis van het kader zal zo snel mogelijk een uitvoeringsagenda voor de decentralisaties in het sociale domein worden opgesteld.

Het inrichtingskader is een regionaal kader voor 2015, waarbij afspraken over de inkoop van Zorg voor Jeugd kunnen worden gemaakt die lopen tot en met het jaar 2017.

2 Waar gaat het inrichtingsplan over?

2.1 De jeugdwet

De Jeugdwet, die naar verwachting op 1 januari 2015 in werking treedt, regelt dat de verantwoordelijkheid voor het bieden van jeugdzorg bij de gemeenten wordt ondergebracht. Het gaat daarbij om middelen en bevoegdheden voor alle vormen van ondersteuning en zorg voor jeugd en gezin die nu zijn belegd bij het Rijk, de provincie en de zorgverzekeraar. Door de (financiële) verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg onder te brengen bij de gemeente, hoopt de regering een einde te maken aan de versnippering van zorg over verschillende verantwoordelijken en de zorg dichtbij de jongere en zijn netwerk te organiseren.

2.2 Opgave voor de gemeente

De decentralisatie van de jeugdzorg gaat gepaard met een efficiencykorting, een verkleining van het budget. Het Rijk heeft besloten tot oplopende kortingspercentages op het budget dat de gemeente krijgt. Het budget voor jeugdzorg voor 2015 in de regio West-Brabant West is volgens de cijfers van december 2013 71 miljoen euro. In de mei 2014 wordt het definitieve budget vastgesteld.

2.3 Een integrale aanpak in het sociale domein

Hoewel het inrichtingsplan enkel de decentralisatie van de jeugdzorg in West-Brabant West behandelt, is het niet los te zien van de andere “transities in het sociale domein”: de decentralisatie van de AWBZ naar de Wmo en de invoering van de Participatiewet en het Passend Onderwijs. Er liggen veel kansen voor een integrale aanpak.

Gezamenlijke uitgangspunten hierbij zijn:

- Eigen kracht en het sociale netwerk moeten eerst worden aangesproken voordat een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde middelen;
- Ook wanneer er hulp geboden moet worden vanuit de gemeente, blijft de burger of het gezin in principe de regie over zijn of haar eigen leven houden;
- Voorkomen wordt dat zorgverleners langs elkaar heen werken: ‘Eén gezin, één plan, één regisseur’ is algemeen uitgangspunt voor het sociale domein.

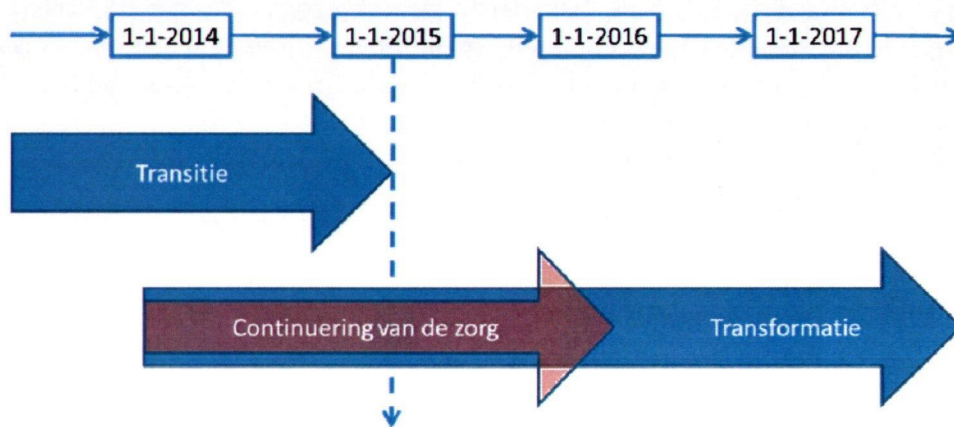
Concreet leidt dit tot samenwerking op de volgende thema’s:

- Inkoop. De gemeenten van West-Brabant West streven naar hetzelfde model van opdrachtgeverschap voor zowel Jeugd als AWBZ/Wmo.
- Communicatie. De transities vragen om een cultuuromslag, waarbij uitgegaan wordt van eigen kracht eerst en regie bij het gezin of de burger. In het licht van die cultuuromslag is een belangrijke rol weggelegd voor de communicatie. Daarom wordt er een gezamenlijke communicatiestrategie opgesteld, waarbij een “ gezamenlijk sterk merk” neergezet kan worden.
- Informatisering en automatisering.
- Toegang. Er komt één toegang voor de verschillende vormen van zorg en ondersteuning die de gemeente biedt.

2.4 Transitie en transformatie

In het proces van de decentralisatie van de jeugdzorg zijn verschillende processen te onderscheiden. Tot aan 1 januari 2015 ligt de nadruk op de “transitie”, de overdracht van de jeugdzorgtaken naar de gemeente. Daarbij staat het inrichten van het nieuwe stelsel en zorgen dat er een goede overgang plaatsvindt centraal. Tegelijk draait de decentralisatie ook om het blijvende proces van het anders laten functioneren van en denken over jeugdzorg: de “transformatie”. Daarbij gaat het om de beweging

- van zorgen voor naar zorgen dat
- van zorg naar preventie
- van individuele ondersteuning naar systeem gerichte ondersteuning
- van intramuraal naar extramuraal



Om te zorgen dat er direct op 1 januari 2015 jeugdzorg beschikbaar is en lopende behandelingen kunnen worden voortgezet (“continuïteit van zorg”), blijft een groot deel van het jeugdzorgaanbod in 2015 hetzelfde als het nu is. Hierover zijn en worden met de aanbieders afspraken gemaakt. Daarbij wordt ook gesproken over transformatie en budgetkorting.

Om deze stappen te kunnen zetten is vertrouwen en ruimte nodig van de Colleges van B&W en de gemeenteraden. Enerzijds moeten er stappen gezet kunnen worden met betrekking tot het vastleggen van afspraken voor meerdere jaren om de continuïteit van zorg en kwaliteit te borgen; anderzijds moet er ruimte zijn om te kunnen leren, ontwikkelen en innoveren en zaken op basis van voortschrijdend inzicht anders in te vullen dan eerder bedacht.

3 Hoe pakt de regio West-Brabant West het aan?

3.1 Visie

In 'Schets Zorg voor Jeugd 2015' hebben de gemeenten van WBW hun visie op het 'Jeugdbos' neergelegd. Uitgangspunt hierbij is "handel alsof het je eigen kind is". Daarnaast is het internationaal verdrag inzake de rechten van het kind onverkort van toepassing. De gemeenten spreken de ambitie uit dat kinderen en jongeren de mogelijkheid hebben om zich te ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, die actief deelnemen aan de samenleving. Waar dit niet lukt, streven de gemeenten ernaar de toegang tot ondersteuning snel, eenvoudig en integraal te organiseren, onder het motto 'licht waar kan, zwaar waar moet'. Tevens hanteren wij een viertal leidende principes (benoemd in de visie) eigen kracht eerst, regie bij het gezin, geen kind buiten spel en loslaten zonder het zicht te verliezen. Het gaat er in algemene zin om het goede in het bestaande zorgaanbod te behouden, waarbij de beweging wordt ingezet:

- Van zorgen voor naar zorg dat
- van zorg naar preventie
- van individuele ondersteuning naar systeem gerichte ondersteuning
- van intramuraal naar extramuraal.

Het jeugdstelsel heeft de volgende elementen:

- Toegang en vrij-toegankelijke ondersteuning (voor iedereen beschikbaar)
- Niet-vrij-toegankelijke zorg (niet voor iedereen beschikbaar in verband met complexiteit, impact en kosten)
- Jeugd en veiligheid

Gemeenten kiezen voor beleidsregie, waarbij de gemeenten de doelen, resultaten en middelen voor jeugdzorg vaststellen en de uitvoering van deze taken overlaten aan de zorgaanbieders.

3.2 Toegang en vrij-toegankelijke ondersteuning (lokaal)

Burgers maken in principe zelf, vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, de keuze of en wanneer ze informatie, advies of ondersteuning vragen. Er worden verschillende instrumenten ontwikkeld om deze eigen kracht te ondersteunen, zoals het ontwikkelen van een Lifebook, een PGB, keuzevrijheid van ouders, klanttevredenheidsonderzoeken, cliëntenmedezeggenschapsraden.

In elke gemeente wordt de toegang ingericht. De vorm kan verschillen en sluit aan bij de lokale situatie en lokale politieke keuzes. Als uitgangspunt hanteren de negen gemeenten dat in de toegang minimaal de volgende functies aanwezig zijn:

- contact met en op vindplaatsen (scholen, kinderopvang etc.);
- vraagverheldering (wat heeft een jeugdige of gezin écht nodig);
- lichte opvoedondersteuning;
- bepalen van benodigde ondersteuning;
- uitvoeren of regelen van ondersteuning;
- regievoering (in het kader van één gezin, één plan, één regisseur)
- toeleiding ("doorverwijzing", zonder dat de regie wordt overgegeven) naar niet-vrij-toegankelijke zorg;

De gemeenten bepalen zelf of ze bovenstaande functies in één persoon of in een team gebundeld zijn. JOOP is een Jeugd Opvoed- en Opgroei Professional die alle bovenstaande gemeentelijke toegangstaken kan uitvoeren. Er wordt op regionaal niveau een opdracht voor de uitvoering van de JOOP-functie uitgezet en lokaal kunnen deze JOOP-en worden afgenomen en aangestuurd. De levering van JOOP-en moet gebeuren bij aanbieders die verder geen zorg bieden in het niet-vrij-toegankelijke deel.

De vrij toegankelijke ondersteuning bestaat naast JOOP ook bijvoorbeeld uit de jeugdgezondheidszorg, welzijn, peuterspeelzalen, etc. Ook jeugdartsen en verpleegkundigen van de JGZ en de consultatiebureaus horen hiertoe. Zij krijgen ook een rol bij de doorverwijzing. Gemeenten kunnen zelf kiezen hoe het vrij toegankelijke gedeelte in te richten en waar ze deze ondersteuning inkopen; dit mag ook bij aanbieders die zorg bieden in het niet vrij toegankelijke deel.

Op lokaal niveau worden afspraken gemaakt over wie mag doorverwijzen naar welke vormen van niet-vrij-toegankelijke zorg. Bij het doorverwijzen kan de hulp van experts uit de niet-vrij-toegankelijke zorg (het "expertteam") worden ingeroepen.

Huisartsen/jeugdartsen hebben ook in het nieuwe Jeugdstelsel de mogelijkheid om kinderen en jongeren rechtstreeks door te verwijzen naar jeugdhulp en jeugd Ggz. Gemeenten zijn ook hierbij verantwoordelijk voor de kwaliteit, zorgvolume en financiën van de zorg. De gemeenten stemmen daarom af met de huisartsen/jeugdartsen en de zorgverzekeraars, die de huisartsen vergoeden, om maximale aansluiting met het sociale domein te borgen. Deze afspraken worden gemaakt voor de decentralisaties Jeugd en AWBZ.

3.3 Niet-vrij-toegankelijke zorg (regionaal)

Kinderen, jongeren en ouders lossen het merendeel van hun vragen zelf op, samen met hun omgeving, of met lichte ondersteuning. Een kleine groep van jeugdigen en gezinnen is aangewezen op intensievere zorg - behandeling en begeleiding, zo nodig in combinatie met verblijf in een instelling. De gemeenten kopen deze niet-vrij-toegankelijke zorg op het niveau van WBW in. Een klein deel wordt landelijk ingekocht.

Voor het organiseren en contracteren van niet-vrij-toegankelijke zorg maakt de regio WBW afspraken met de bestaande aanbieders, in ieder geval voor het jaar 2015. De aanbieders die de gemeenten contracteren, zijn verantwoordelijk voor uitvoering van het jeugdzorgaanbod, waarbij zij voldoen aan wettelijke en professionele vereisten. In de overeenkomst met aanbieders worden afspraken gemaakt over samenwerking binnen de jeugdketen en het brede sociale domein. Bij het beoordelen van de kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning, laten gemeenten het cliëntoordeel een belangrijke rol spelen. De manier waarop dit zal gebeuren werkt de regio WBW in 2014 verder uit. Een deel van het huidige budget van deze aanbieders wordt gereserveerd voor innovatie van het aanbod.

3.1 Jeugd en veiligheid (regionaal)

Ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor het behartigen van de belangen van hun kind(eren). Het kan echter zijn dat de veiligheid en/of ontwikkeling van een jeugdige wordt bedreigd. In dat geval komt JOSE in beeld. De afkorting JOSE staat voor Jeugd Opvoeden in Safety Expert, die een deel van het ouderlijk gezag kan overnemen op grond van een

maatregel die door de rechter wordt opgelegd. Zij is dan gezinsvoogd of jeugdreclasserder en werkt dan intensief samen met JOOP. Zij verleent zelf geen zorg maar regisseert deze. JOSE's worden regionaal ingekocht bij een instelling die bevoegd is JOSE-taken uit te voeren.

In de negen samenwerkende gemeenten loopt momenteel de pilot Gezinskracht. Dit betreft de multi-probleem aanpak van gezinnen waarin sprake is van drang ter voorkoming van dwang. Aan de hand van de evaluatie van deze pilot begin 2014, wordt de positionering van deze vorm van drang bepaald.

Het ingrijpen in een gezin kan bestaan uit jeugdreclassering (JR; begeleiding van jongeren van 12 jaar en ouder die een strafbaar feit hebben gepleegd en voor de rechter moeten komen) en jeugdbescherming (JB; een gedwongen maatregel die de rechter kan opleggen als vrijwillige hulp niet werkt, ook wel bekend als "onder toezichtstelling"). In overleg met Bureau Jeugdzorg en de gemeenten op het niveau van Midden West-Brabant wordt uitgewerkt op welke wijze deze functie wordt ingericht.

Daarnaast zijn gemeenten per 1 januari 2015 op basis van de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) verplicht om op bovenlokaal niveau een Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) te organiseren, waarin het huidige SHG (Steunpunt Huiselijk Geweld) en AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) samengaan. Het AMHK wordt ingericht op het niveau van West-Brabant, dus samen met West-Brabant Oost. Er wordt bekeken welke synergie mogelijk is met de functies van JB/JR en crisisdienst. Tevens vindt bovenregionale afstemming plaats met de Raad voor de Kinderbescherming.

Hoe het proces van zorgmelding en doorverwijzing gaat verlopen wordt verder uitgewerkt door de regionale werkgroep die over de procesinrichting van JOSE gaat.

4 Hoe wordt er samengewerkt?

4.1 Regionaal opdrachtgeverschap

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten opdrachtgever voor de uitvoering van de Jeugdzorg in hun gemeente. De verantwoordelijkheid voor het inrichten van de toegang ligt bij de gemeente. De regio WBW organiseert de inkoop van onderdelen die gemeenten kunnen inzetten in de toegang al naar gelang de behoefte van de gemeenten

Dit is handig in verband met de schaal van de inkoop en het feit dat zij gezamenlijk een sterkere marktpositie innemen.

De gemeenten van WBW richten hiervoor samen een sturingsteam in dat in opdracht van de afzonderlijke gemeenten de volgende zaken inkoop:

- Op regionaal niveau wordt een opdracht voor de uitvoering van de JOOP-functie uitgezet en lokaal kunnen deze JOOP-en worden afgenomen en aangestuurd.
- Op regionaal niveau worden de niet-vrij-toegankelijk zorg en de JOSEs ingekocht.

Het sturingsteam zal bestaan uit ambtenaren van de verschillende gemeenten, daarbij ondersteund door inkoopexperts van de regio West-Brabant. Het Sturingsteam laat zich ook voeden door cliëntenvertegenwoordiging. Hun inbreng is van groot belang voor het organiseren van tegenkracht binnen het stelsel. Het sturingsteam heeft de volgende taken: inkoop en contractering, monitoring en risicobeheersing.

4.2 Onderlinge risicodeling

De gemeenten zijn financieel verantwoordelijk voor de jeugdzorg die zij verbruiken. Daarom wordt voor de regionale inkoop van het aanbod van JOOP-en gewerkt volgens het model van verrekening. Dit betekent dat elke gemeente zelf betaalt voor het aantal JOOP-en dat zij afneemt. Voor de niet-vrij-toegankelijk zorg echter kiezen de gemeenten voor een combinatiemodel van verzekering en verrekening, waarbij elke gemeente in principe betaalt voor de zorg die haar burgers gebruiken, maar grote afwijkingen van het budget onderling verrekend worden. Beide verrekeningsmodellen worden in de komende periode nader uitgewerkt.

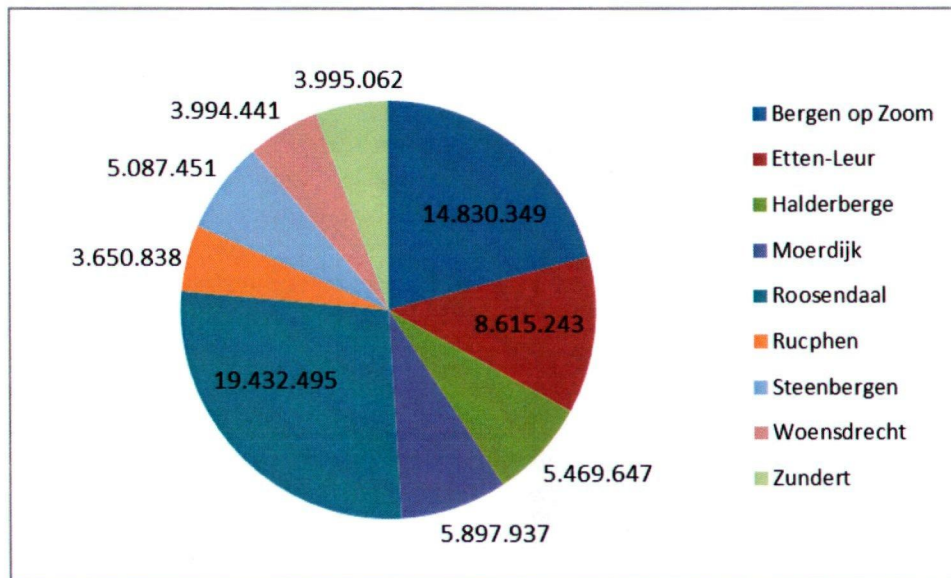
4.3 Financiering

4.4 Voorlopige omvang budget

In cijfers van begin december 2013 is een indicatie van het budget per gemeente opgenomen. Het totaal budget voor de regio WBW is op basis van de meicirculaire 69.6 mln. Inmiddels is het bedrag in december bijgesteld naar 71 mln, een toename van ongeveer 2%. De eerste tranche landelijke taakstelling (4%) is hierin meegenomen. In de meicirculaire 2014 worden de definitieve budgetten opgenomen. In het regeerakkoord zijn voor de jaren daarna de volgende kortingspercentages opgenomen.

- 2016: 10%
- 2017: 15%.

Daarnaast is het streven om vanaf 2016 te komen tot een objectief verdeelmodel, waar het verdeelmodel nu nog op historische gronden is verdeeld. Dat kan leiden tot een verschuiving van het macrobudget tussen de regio's.



Verdeling budget meicirculaire naar huidige gemeente, na update van december 2013

Het budget dat overgeheveld wordt naar de gemeente is afkomstig uit verschillende financieringsbronnen. Een van de doelen van de overheveling van de budgetten is onder meer om inefficiënties tussen de geldstromen te voorkomen. Het gaat om de volgende verschillende soorten Zorg voor Jeugd:

- provinciaal gefinancierde zorg. Jeugd en opvoedhulp, Bureau Jeugdzorg (jeugdbescherming en jeugdreclassering)
- Zvw-zorg. Kortdurende geestelijke gezondheidszorg
- AWBZ zorg. Langdurige geestelijke gezondheidszorg, zorg voor jeugdigen met een beperking

In mei 2014 wordt het definitieve budget voor de regio WBW bekend gemaakt. Op basis daarvan zal de regio de definitieve inkoop kunnen doen. Op basis van de analyse van de cijfers van de meicirculaire 2013 is de eerste voorlopige verdeling van het budget gezien. Het gaat om de volgende toedeling

- Ca. 2% van het budget wordt gereserveerd voor uitvoeringskosten en algemene kosten van de regio WBW, zoals kosten voor het organiseren van de inkoop
- Ca. 18% van het budget wordt gereserveerd voor de continuïteit van de PGB's. De regio WBW verwacht dat dit bedrag in 2015 niet omlaag zal gaan, omdat een groot deel van de PGB's voor langdurige zorg is bestemd, waarvan de afbouw minder snel zal verlopen.
- Ca. 4-7% van het budget wordt besteed aan vrijgevestigden en overige aanbieders. Het is lastig om te voorzien of het gebruik van deze zorgvormen zal groeien of dalen als gevolg van de transitie. Voorlopig wordt daarom uitgegaan van een gelijkblijvend budget.
- Ca. 5% van het budget wordt voor de JB/JR en het AMHK aangewend. Hierbij is de verwachting dat dit in 2015 gelijk blijft

Ca 68- 71% van het budget voor toegang en specialistisch aanbod is bestemd voor vrij toegankelijke ondersteuning en voor niet vrij toegankelijke zorg. Deze verdeling wordt in het eerste kwartaal van 2014 nader in kaart gebracht. Voor de inkoop van niet-vrij-toegankelijke zorg maakt WBW in ieder geval afspraken over de afname van zorg met JUZT, GGZ WNB, de Viersprong, GGZ Breburg, Idris/Amarant en SDW, die samen >85% van de

jeugdzorgmarkt in West-Brabant West in handen hebben. De afspraken beslaan de periode van 2015 tot en met 2017. Zorgcontinuïteit en transformatie zijn hiervan een onderdeel. Er zal tegelijk ook ruimte zijn voor nieuwe aanbieders om de markt te betreden.

In de komende jaren wordt het rijksbudget voor de jeugdzorg afgebouwd. Daarnaast wordt een deel van het budget bestemd voor innovatie. Dit betekent voor 2015 een korting van 20% en kortingen van 26% (2016) en 31% (2017). Een deel van de korting kan op basis van innovatief aanbod terugvloeien naar de aanbieders

Het is op dit moment niet gelukt om te komen tot een gezamenlijk afsprakenkader te komen met de bovenstaande partijen, zoals opgenomen was als suggestie in het Regionaal Transitie Arrangement. Daarom zullen de gemeenten voor 2015 voor het overgangsscenario kiezen.

Daarnaast realiseren de gemeenten van WBW een risicoreservering omdat gezien alle onzekerheden rond het budget het nodig is om onverwachte kosten te kunnen dekken, die bijvoorbeeld zijn gemoeid met de continuïteit van zorg of de mogelijkheid om via de huisarts doorverwezen te worden naar de GGZ. Hier kan de gemeente beperkt op sturen, zodat een reservering op zijn plaats is.

Ten aanzien van de concretisering van de verdere inrichting maken we nog enkele voorbehouden. We noemen hierbij de onzekerheid van het macro budget (in mei 2014 volgen de definitieve cijfers), mogelijke afspraken tussen de zorgverzekeraars en de sector Jeugd Ggz, dubbeltellingen in PGB en tot slot dat de jeugdwet tot op heden nog niet is vastgesteld.

Uitgangspunt is dat het rijksbudget voor de decentralisaties in het sociale domein die in de periode 2015 tot 2017 aan de gemeenten in West-Brabant worden toegekend komen ten goede aan het sociale domein.

4.5 Overgangsmatregelen

Voor cliënten die op grond van een indicatie zorg ontvangen, bieden de gemeenten van WBW in ieder geval in 2015 continuïteit van zorg. Dat betekent dat bestaande behandelingstrajecten, indien nodig, nog een jaar doorlopen. Cliënten die op 31 december 2014 op een wachtlijst staan, zullen in 2015 de zorg ontvangen waarvoor ze een indicatie hebben gekregen. De regio WBW reserveert voor deze overgangsmatregelen budget en zorgt voor de administratieve afwikkeling. Waar nodig maakt de regio afspraken over de zorg die nodig is nadat het traject op grond van de indicatie is afgerond.

Voor vrijgevestigde zorgaanbieders geldt dat zij hun behandeling onder dezelfde voorwaarden kunnen afmaken. Over de tarieven en administratieve afhandeling hiervan zal met zorgverzekeraar CZ, de verantwoordelijk zorgverzekeraar in de regio WBW, overlegd worden.

Voor PGB cliënten geldt dat zij in 2015 recht houden op hun PGB. Hierover maakt de regio WBW afspraken met de sociale verzekeringsbank. In 2015 wordt dan, op grond van het nieuwe beleid, bekeken op welke wijze de zorg in 2016 kan worden geleverd. De regio WBW werkt nader uit, of en onder welke voorwaarden PGB's in de regio mogelijk worden gemaakt. Hierover zullen cliëntenorganisaties geconsulteerd worden. Voor zover een recht op een PGB niet zou worden gecontinueerd, biedt de regio WBW hiervoor goede arrangementen aan cliënten aan.

Indicaties die doorlopen na 2015 zullen in 2015 opnieuw beoordeeld worden. De regio zorgt voor een passend aanbod volgens het stelsel van het Jeugdbos.

Risicodocument Jeugdzorg

1 Inleiding

Deze paragraaf bevat de risico's, onzekerheden en mogelijke beheersmaatregelen rondom de decentralisatie jeugdzorg, zoals deze op dit moment binnen de regio West Brabant West geanalyseerd zijn. Juist in de huidige voorbereidingsfase zijn er nog veel mogelijkheden om beheersmaatregelen te treffen dan wel bij te sturen. Dit is echter niet eenvoudig omdat nog veel risico's onbekend zijn of de (financiële) impact nog niet in te schatten is. De risico's en beheersmaatregelen kunnen bij de besluitvorming, plannen en beleidsstukken worden meegenomen.

2 Aanleiding

Vanaf 1 januari 2015 worden gemeenten integraal verantwoordelijk voor de gehele jeugdzorgketen in Nederland. Deze verantwoordelijkheid ligt nu nog versnipperd bij Provincies, Rijk en zorgverzekeraars die verschillende aanbieders inschakelen voor de uitvoering van taken op dit gebied. De verwachting is dat deze decentralisatie zorgt voor betere jeugdzorg tegen lagere kosten. Bij overdracht van de taken naar gemeenten vindt een korting plaats van in totaal € 450 mln. (op een totaalbedrag van € 3,5 mld.). Gemeenten staan hiermee voor een grote uitdaging: met minder middelen dan de huidige uitgaven een nieuwe taak uitvoeren. De regio West Brabant West ziet kansen in het organiseren van betere en betaalbare jeugdzorg maar realiseert zich terdege dat deze decentralisatie ook grote risico's op verschillende gebieden (o.a. zorginhoudelijk, financieel, imago) met zich mee brengt.

Doelstelling is om de risico's te managen welke een goede uitvoering van de taken rondom Jeugdzorg welke de gemeente per 01-01-2015 overgedragen krijgt. Daarnaast wordt met deze paragraaf beoogd om de medewerkers risicobewust te maken, dezelfde risico- taal te spreken en de kennis rondom risicomanagement te vergroten.

3 Proces

Bij het uitvoeren van de risicoanalyse voor de transitie jeugdzorg is gebruik gemaakt van een iteratief proces volgens het principe van de hermeneutische cirkel. Daarnaast is ook gebruik gemaakt van inventarisaties die bij andere gemeenten hebben plaatsgevonden.

De context

Gestart is met de kennis rondom risicomanagement van de betrokken adviseurs Jeugdzorg van de gemeenten Bergen op Zoom, Etten-Leur en Roosendaal te vergroten door middel van het organiseren van een 3-tal bijeenkomsten. Tijdens deze bijeenkomsten is uitvoerig gesproken over doelstellingen, fasering, betrokken partijen en onzekerheden.

Risico-identificatie en risicoanalyse

Tijdens de bijeenkomsten hebben we een verkenningstocht uitgevoerd naar de risico's welke zich tijdens de transitiefase en transformatiefase van de Jeugdzorg kunnen voordoen. De controllers hebben tijdens deze bijeenkomsten voor de structuur van het proces van risico-identificatie en risicoanalyse gezorgd. Deze structuur bestond enerzijds uit de vraagstukken die tot op heden benoemd zijn in het projectplan en anderzijds uit verschillende soorten risico's. Dit maakt het totale risicoprofiel meer inzichtelijk en zorgt voor een brede blik bij het uitvoeren van risicoanalyses. Door deze risico's in een

vroegtijdig stadium inzichtelijk te maken wordt het mogelijk al in de huidige (voorbereidende) fase maatregelen in bijvoorbeeld beleid in te bouwen die risico's in de uitvoering al voorafgaand aan de daadwerkelijke overdracht beperken. Tijdens de risicoanalyse hebben we de verschillende risico's voor onze regio geconcretiseerd en indien mogelijk gekwantificeerd. Het laatste bleek in dit stadium nog moeilijk. Reden hiervoor is dat de gemeentelijke organisaties zeer afhankelijk zijn van externe informatievoorziening en de uitwerking van het regeerakkoord. Kwantificering zal plaatsvinden zodra de daarvoor benodigde informatie beschikbaar is. Na de risicoanalyse zijn aan de verschillende risico's de reeds ingezette of nog in te zetten beheersmaatregelen toegevoegd.

Risico-evaluatie

Na de bijeenkomsten zijn de risico's met enkele gemeentelijke experts verder uitgewerkt en geconcretiseerd. De risico's zijn waar relevant samengevoegd of juist in meerdere risico's verdeeld. Hierna zijn de mogelijke beheersmaatregelen opgesteld.

Risicobehandeling

Nu de beheersmaatregelen initieel zijn benoemd moeten deze ook in de praktijk worden uitgevoerd. Vervolgstappen zijn het actualiseren, opnemen en/of verder uitwerken van beheersmaatregelen in de verschillende (deel)plannen, zorgen dat de benoemde beheersmaatregelen ook daadwerkelijk tot uitvoering komen, kwantificering van risico's en continue alertheid op nieuwe en veranderende risico's om tijdig bij te kunnen sturen.

Gedegen risicomangement is ingebed in het systeem van planning en control waardoor risico's continue worden geijkt, vernieuwd en geborgd en van uitvoerbare beheersmaatregelen worden voorzien. Zonder waarborgen voor een continue aandacht van risico's in alle fasen van de doorlooptijd van de onderhavige transitie brengt dit onvoorzien en daardoor onbeheersbare problemen met zich mee.

4 Risico's en beheersmaatregelen

Tijdens de risicoanalyse zijn grote aantallen risico's geïdentificeerd. Aangezien een aantal risico's een duidelijke correlatie vertoonden zijn risico's geclusterd waardoor het aantal teruggebracht is naar een beheersbaar aantal van 15. Omdat het niet mogelijk is de beheersing van alle risico's evenveel aandacht te geven is een prioritering aangebracht. Deze prioritering is gemaakt op basis van een inschatting van de kans op optreden van het betreffende risico en de mogelijke impact (inschatting voor beheersmaatregelen). Zowel kans als impact zijn voor alle risico's gescoord op een vijfpuntsschaal zoals in de tabel hieronder is weergegeven. Vervolgens is door het vermenigvuldigen van kans en gevolg voor ieder risico een risicoscore berekend. Deze risicoscore is minimaal 1 (kans 1 en impact 1) en maximaal 25 (kans 5 en impact 5). De combinatie van kans en impact levert een prioritering van de risico's op, zodat de focus snel op de grootste risico's gelegd kan worden.

Klasse	Kans/Impact
1	Zeër klein
2	Klein
3	Matig
4	Groot
5	Zeër groot

5 Top 5 risico's en beheersmaatregelen

	Risico	Beheersmaatregelen
1	Mislukken of vertragen van samenwerkingsverbanden	<ul style="list-style-type: none"> - Gebruik maken van het ondersteuningsprogramma stelselherziening jeugd van de VNG. (OTJ) - Projectmatige aanpak. - Onafhankelijk projectleider. - Bij elkaar in de keuken laten kijken. - Ruime mogelijkheden couleur local. - Risico's en kansen eerlijk delen. - Accepteren van expertiseverschillen en bijdragen. - Afspraak = Afspraak - Integrale afweging tussen de 3D's en gerelateerde beleidsterreinen - (Juridische) uitwerking regionale samenwerking <ul style="list-style-type: none"> o Gericht op transparante governance o Scherpste programma van eisen: kwaliteitseisen (inkoop)
2	Overschrijden Budget	<ul style="list-style-type: none"> - Systeem van continue informatiebewaking, budgetbewaking - Afspraken maken met huisartsen en zorgverzekeraars - José - Kostenbewustzijn vergroten door investeren in en versterken van het vrij toegankelijke aanbod. - Doorvoeren van generieke korting - Monitoring/budgetbewaking - Heroverwegen beleidskader - Risico's spreiden door realiseren bovenregionale inkoop - Aanvragen subsidie voor experimenten bij Rijk en Provincie - Creëren van financiële reserves
3	Waarborgen dat kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien	<ul style="list-style-type: none"> - RTA - Samen sturen; sturen op inkopen in 2014 - Signaleringsfunctie in stand houden - Scheiding tussen toegang en dwang (Joop en José) - Monitoring - Scherp programma van eisen: kwaliteitseisen - Instellen expertteam

	Risico	Beheersmaatregelen
4	Kunnen vertrouwen op gemaakte aannames op grond waarvan beleids- en financiële keuzes worden gemaakt	<ul style="list-style-type: none"> - Continue monitoren van beschikbare informatie - Gedegen P&C-cyclus zowel lokaal als regionaal. - Instellen financiële reserves cq voorzieningen
5	Tijdig beschikken over juiste informatie	<ul style="list-style-type: none"> - We maken ambtelijke capaciteit vrij om mee te draaien in de verschillende werk- en klankbordgroepen (VNG). Vooraan zitten - Zorgen dat we flexibiliteit inbouwen in contracten ed., zodat we kunnen bijsturen als informatie helderder is.

Bijlage 1: Resultaat Risico-identificatie en analyse

Risico-omschrijving	TS	TF	Oorzaken	Kans	Impact	Beheersmaatregelen
Categorie 1: Politiek/bestuurlijk						
1. Mislukken of vertragen van samenwerkingsverbanden	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Vertrouwen tussen de samenwerkende gemeenten onderling en met instellingen - Onvoldoende transparant vastgelegde governance (lokaal, regionaal en richting de instellingen) - Discontinuïteit van lokale beleid, verkiezingen en incidentpolitiek - Niet op elkaar aansluiten van verschillende regionale verbanden. <ul style="list-style-type: none"> o Samenwerking en de samenhang tussen de drie decentralisaties o Verzuilde beleidsvorming: 3 decentralisaties, eigen jeugdzorgstelsel, jeugdzorg i.r.t. passend onderwijs - Niet halen planning: kwalitatief/budgettair 	5	5	<ul style="list-style-type: none"> - Gebruik maken van het ondersteuningsprogramma stelselherziening jeugd van de VNG. (OTJ) - Projectmatige aanpak. - Onafhankelijk projectleider. - Bij elkaar in de keuken laten kijken. - Ruime mogelijkheden couleur local. - Risico's en kansen eerlijk delen. - Accepteren van expertiseverschillen en bijdragen. - Afspraak = Afspraak - Integrale afweging tussen de 3D's en gerelateerde beleidsterreinen (Juridische) uitwerking regionale samenwerking <ul style="list-style-type: none"> o Gericht op transparante governance o Scherpste programma van eisen: kwaliteitseisen (inkoop)
2. Beperken van politiek afbreukrisico/ imagoschade	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Onvoldoende rolvastheid B&W, Gemeenteraad <ul style="list-style-type: none"> o Onvoldoende vertrouwen van Raad in College, organisatie en betrokken partijen in het veld o Onbekendheid met de materie - Incidenten - Ontkenning van de mogelijkheid op incidenten en hier onvoldoende op 	2	5	<ul style="list-style-type: none"> - Tijdige, juiste en doelmatige beleidsvorming en uitvoering. - Vroegtijdige detectie van hoog risico gezinnen - Communicatieprotocol <ul style="list-style-type: none"> o Heldere afspraken over rollen, taken en verantwoordelijkheden o Proactieve mediaopstelling

			voorbereid zijn - Sociale onrust			o raadsbetrokkenheid - crisismanagement
3. Beperken wettelijke aansprakelijkheid	X	X	- ontbreken van een goed afsprakenkader met de partners - ontbreken van een goede doordachte en geformuleerde gemeentelijke verordening	1	1	- helder afsprakenkader - Scherp programma van eisen: kwaliteitseisen - gemeentelijke verordening
Categorie 2: zorginhoudelijk						
4. Waarborgen dat kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien	X	X	- Subjectiviteit m.b.t. de toegangsmogelijkheden - Evenwicht tussen de totale ingekochte zorg (zowel vrij als niet vrij toegankelijk) en de vraag naar jeugdzorg <ul style="list-style-type: none"> o Discontinuïteit van huidige en gewenste zorgaanbod door overdracht naar gemeente (transitie) o Onvoldoende kwaliteit van de vraagverheldering en daaropvolgend zorgtraject (transformatie) - bezuinigingen op voorliggend veld <ul style="list-style-type: none"> o Bezuinigingen op welzijnswerk - Niet tijdige levering adequate jeugdzorg <ul style="list-style-type: none"> o (Te) hoge verwachtingen van eigen kracht (transformatie) o Kwaliteit personeel: capaciteits/kennisverlies bij instellingen (onvoldoende vaardigheden van professionals) o Laagdrempeligheid toegang - Aflopende indicaties op 31-12-2014	4	5	- RTA - Samen sturen; sturen op inkopen in 2014 - Signaleringsfunctie in stand houden - Scheiding tussen toegang en dwang (Joop en José) - Monitoring - Scherp programma van eisen: kwaliteitseisen - Expertteam
5. Kunnen vertrouwen op gemaakte aannames op grond waarvan beleids- en financiële keuzes worden gemaakt.	X	X	- Er wordt gewerkt op basis van voorlopige cijfers - Huidig aanbod en gebruik van jeugdzorg is enkel op hoofdlijnen zichtbaar - Met het woonplaatsbeginsel wordt geen	5	3	- Continue monitoren van beschikbare informatie - Gedegen P&C-cyclus zowel lokaal als regionaal. - Instellen financiële reserves cq

			rekening gehouden met de komst of vertrek van hoogrisicogezinnen (transformatie)			voorzieningen
Categorie 3: financiën						
6. Overschrijden Budget	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Voorcalculatorische foutmarge <ul style="list-style-type: none"> o Betrouwbaarheid van beschikbare schattingen o Systeemwijziging van historisch naar objectief verdeelmodel m.i.v. 2016 - Vrije toegang: <ul style="list-style-type: none"> o doorverwijzing door huisarts o doorverwijzing door rechter - Er komt minder budget over van het Rijk dan het huidige uitgavenpatroon <ul style="list-style-type: none"> o Bezuinigingen van het Rijk op huidig uitvoeringsbudget o Aanvullende bezuinigingen vanuit het Rijk o Vergoeding voor invoeringskosten is niet toereikend o Verdeelmodel pakt ongunstig uit voor gemeente o Afschaffing van aanvullend op het rijksbudget uitgekeerde subsidies door provincie - Gemeenteraad kent onvoldoende budget toe <ul style="list-style-type: none"> o Ambitieniveau sluit niet aan bij financiële mogelijkheden - Maken van hoge overheadkosten voor klein aantal jeugdigen. <ul style="list-style-type: none"> o Met het woonplaatsbeginsel wordt geen rekening gehouden met de komst of vertrek van hoogrisicogezinnen; 	5	5	<ul style="list-style-type: none"> - Systeem van continue informatiebewaking, budgetbewaking - Afspraken maken met huisartsen en zorgverzekeraars - José - Kostenbewustzijn vergroten door investeren in en versterken van het vrij toegankelijke aanbod. - Doorvoeren van generieke korting - Monitoring/budgetbewaking - Heroverwogen beleidskader - Risico's spreiden door realiseren bovenregionale inkoop

			buitenproportionele problematiek per gemeente met daarbij wisselwerking met andere beleidsterreinen <ul style="list-style-type: none"> o Minimale afname bepaalde specialistische dure zorg <ul style="list-style-type: none"> - Kosten experimenten hoger dan beschikbare transformatiebudget - Kosten en opbrengsten vallen niet in hetzelfde boekjaar - Verandervermogen gemeenten/ ambtenaren 			<ul style="list-style-type: none"> - Aanvragen subsidie voor experimenten bij Rijk en Provincie - Creëren van financiële reserves
7. Beheersen afbouwkosten	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Niet tijdig opzeggen langdurige contracten/ subsidierelaties - Afbouwkosten voor gemeente bij stopzetten subsidierelatie na overdracht <ul style="list-style-type: none"> o Kosten zorgcontinuïteit (bij budgetoverschrijding) o Wettelijke plicht - Onduidelijkheid over doorberekening frictiekosten: <ul style="list-style-type: none"> o Afwenteling frictiekosten (van provincie of instellingen) door de provincie op de gemeente o Afwenteling frictiekosten (van instellingen) door financiers op de gemeente 	3	3	<ul style="list-style-type: none"> - Subsidierelaties ontvangen in 2014 een vooraankondiging betreffende stopzetten subsidie - Vastgesteld RTA - Afspraken maken met de provincie voor gedegen overdracht
8. Rechtmatig besteden van gelden		X	<ul style="list-style-type: none"> - Fraude bij instellingen/ pgb's <ul style="list-style-type: none"> o Financiële positie instellingen - Lumpsumfinanciering - Hardnekkigheid oude bestel: houding/gedrag en in stand houden huidige financieringsmodel 	1	2	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoring en audits - Heldere prestatieafspraken
Categorie 4: juridisch						
9. Tijdig opstellen Gemeentelijke	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Wijziging wet- en regelgeving (met daaraan 	3	2	<ul style="list-style-type: none"> - Proces van Sturen en

verordening			<ul style="list-style-type: none"> gekoppeld afname/ anders inzetten budgetten) - Vertraging invoering Jeugdwet door maatschappelijke discussie, vertraging Rijk, langdurige regionale afstemming met cliënten, aanbieders en regio - Bezwarenprocedure - Kwaliteit personeel 			<ul style="list-style-type: none"> Verantwoorden - Hoofdelijke verantwoordelijkheid - Opleiding en training
Categorie 5: partners jeugdzorg						
10. Weten wat we nodig hebben.	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Onvoldoende scherpste kunnen aanbrengen in het programma van eisen: kwaliteitseisen <ul style="list-style-type: none"> o Onvoldoende ervaring met inkoop jeugdzorg om realistisch en hanteerbaar aanbod te realiseren - Onvoldoende marktkennis bij ambtenaren. <ul style="list-style-type: none"> o Overgeleverd zijn aan de kennis bij instellingen - Verandervermogen gemeenten/ ambtenaren 	3	2	<ul style="list-style-type: none"> - Opleiden en trainen op het gebied van jeugdzorg - Onderhandelingsvaardigheden ambtenaren vergroten
11. Uitvoeren van experimenten		X	<ul style="list-style-type: none"> - Verandervermogen gemeente en instellingen - Macht/ belangen van marktpartijen: bedrijfseconomisch, monopolie, afspraken met andere regio's - Hardnekkigheid oude bestel: houding/gedrag en in stand houden huidige financieringsmodel - Sterke focus op continuïteit 	4	2	<ul style="list-style-type: none"> - Workshops organiseren voor gemeenteamttenaren en medewerkers van instellingen
Categorie 6: personeel						
12. Aanpassen aan de nieuwe werkelijkheid	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Zorgorganisatie beschikt niet over voldoende medewerkers met de gewenste capaciteiten (onvoldoende generalisten) - Expertiseverlies doordat personeel bij zorgverleners door onzekerheid vertrekt 	3	2	<ul style="list-style-type: none"> - Functieprofiel definiëren voor de (drie) decentralisatie(s) - Samenwerking met opleidingsinstututen opstarten (toekomstgericht)

			<ul style="list-style-type: none"> ○ Onzekerheid over positie en continuïteit van de organisatie - Hardnekkigheid oude bestel: houding/gedrag en in stand houden huidige financieringsmodel - Gemeente heeft onvoldoende expertise en/of capaciteit - Verandervermogen gemeenten en instellingen 			<ul style="list-style-type: none"> - Een cultuuromslag wordt ook ingezet door (discussie) fora in de stad te organiseren (ook nieuwe werkelijkheid voor inwoners)
Categorie 7: informatisering						
13. Tijdig beschikken over juiste informatie	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Late, onvolledige informatie door Rijk en Provincie - Ambtenaren die informatie niet op tijd verwerken. - Werken met voorlopige cijfers blijkt moeilijk te zijn. - Gedetailleerd inzicht in huidig aanbod en gebruik van jeugdzorg ontbreekt <ul style="list-style-type: none"> ○ Onvoldoende gedetailleerd inzicht in huidige zorgvraag en –gebruik ○ Onvoldoende data/ kennis beschikbaar om goede startfoto te kunnen maken ○ Onvoldoende betrouwbaarheid cijfers over het huidige zorggebruik 	5	3	<ul style="list-style-type: none"> - We maken ambtelijke capaciteit vrij om mee te draaien in de verschillende werk- en klankbordgroepen (VNG). Vooraan zitten - Zorgen dat we flexibiliteit inbouwen in contracten ed., zodat we kunnen bijsturen als informatie helderder is
14. Ontbreken van een goede ICT-infrastructuur	X	X	<ul style="list-style-type: none"> - Adequate ICT-infrastructuur is niet tijdig gereed om o.a. de kosten te beheersen van de op de vraag gebaseerde zorgconsumptie - Verborgene gebreken in overgedragen systemen - Kinderziektes, maatwerken en/of koppelingen bij invoeren nieuw systeem - Te hoge ambities of veronderstelde afhankelijkheid van ICT 	5	1	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiting met landelijke ICT initiatieven - Beginnen met basale toepassingen ICT bewezen technologie

			- ICT-vraag gemeente onvoldoende kwalitatief			
15. Informatiebeveiliging: cliëntgegevens komen bij onbevoegde personen terecht	X	X	- Onvoldoende afspraken betreffende informatiebeveiliging - Onvoldoende naleving afspraken informatiebeveiliging	2	3	- Afspraken maken en helder protocol - Audit



INRICHTING JEUGDZORG WEST-BRABANTWEST

RECHTEN VAN HET KIND

SAMENWERKING
MET VINDPLAATSEN

VRAAGVERHELDERING

LICHTE
OPVOEDONDERSTEUNING

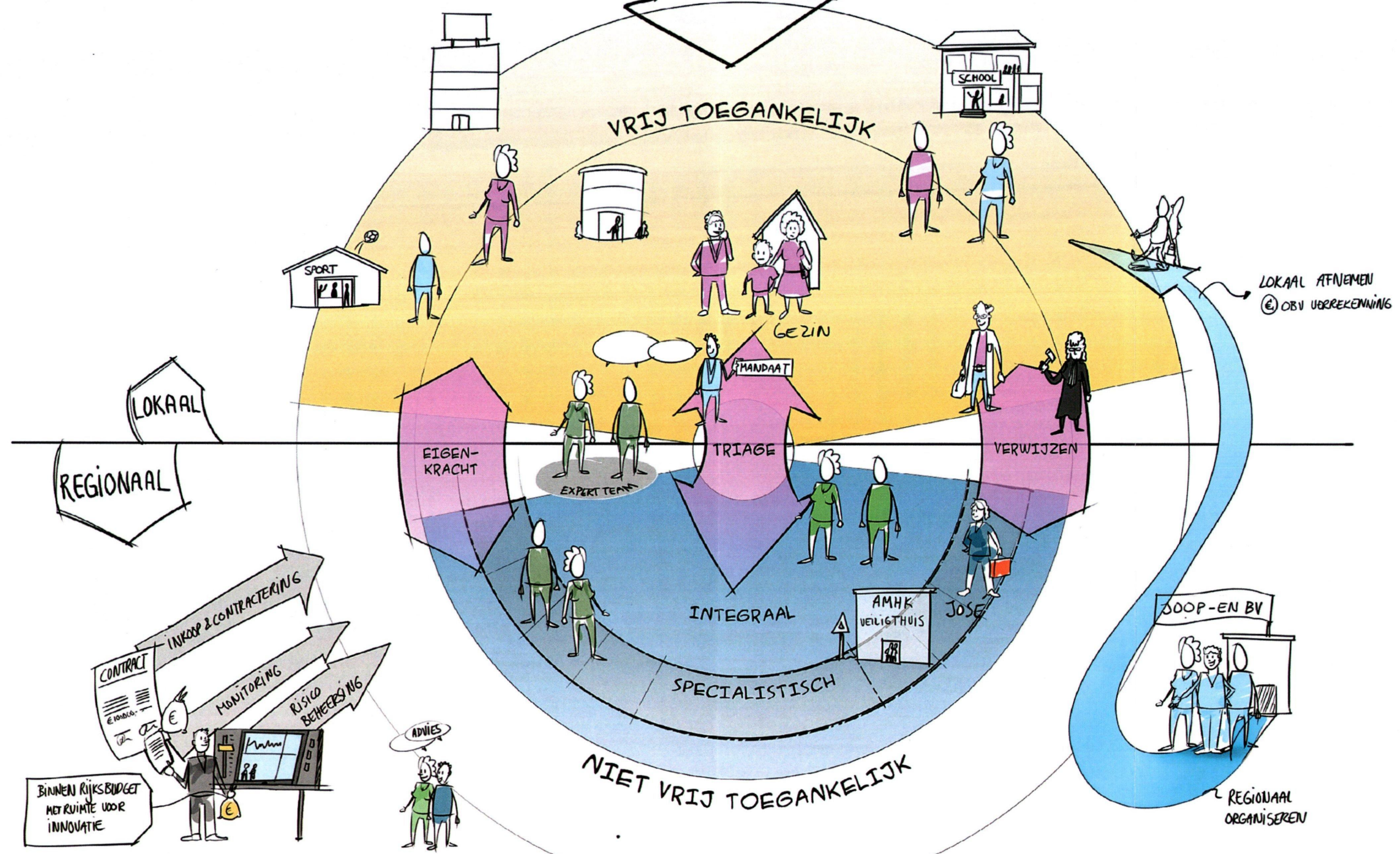
BEPALEN VAN BENODIGDE
ONDERSTEUNING EN ZORG

LITVOEREN OF REBELEN VAN
ONDERSTEUNING

TOELEIDING NAAR
NIET VRIJ TOEGANKELIJKE
ZORG

REGIEVOERING

FUNCTIES



LOKAAL AFNEMEN
€ OSV UBRREKENNING

REGIONAAL
ORGANISEREN

BINNEN RIJKBUDGET
MET RUIMTE VOOR
INNOVATIE

INKOOP & CONTRACTERING

MONITORING

RISICO BEHEERSING

CONTRACT

ADVIES

NIET VRIJ TOEGANKELIJK

INTEGRAAL

SPECIALISTISCH

EIGENKRACHT

TRIAGE

VERWIJZEN

EXPERT TEAM

MANDAAT

GEZIN

SPORT

SCHOOL

VRIJ TOEGANKELIJK

LOKAAL

REGIONAAL

DOOP-EN BV

AMHK
VEILIGTHUIS

JOSE