

Vergaderjaar 2011–2012

31 839

Jeugdzorg

Nr. 142

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARISSEN VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 november 2011

1. Samenvatting

Tijdens het AO van 6 oktober jl. hebben wij Uw Kamer toegezegd met een beleidsbrief te komen over de stelselwijziging jeugd. Met deze brief komen wij tegemoet aan deze toezegging.

Met de Bestuurlijke afspraken 2011–2015 ligt er een helder overkoepelend kader voor een aantal decentralisaties. Eén daarvan is de decentralisatie van de zorg voor jeugd. Het nieuwe stelsel is ontworpen conform de aanbevelingen van de parlementaire werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg¹. Wij schetsen in deze brief de hoofdlijnen van het nieuwe stelsel. Het is nadrukkelijk een raamwerk, opdat er ook ruimte voor de Kamer is om inbreng te leveren. Wij hechten hier beiden veel waarde aan. Dat raamwerk kent een aantal uitgangspunten die de ontwikkelingen in de beoogde richting zullen sturen. Deze uitgangspunten zullen wij in deze brief nader toelichten.

We willen ook ruimte geven aan het veld van gemeenten, aanbieders van ondersteuning en zorg, ouders en kinderen om binnen de gekozen kaders invulling te geven aan het nieuwe jeugdstelsel. Om de beoogde veranderingen te bewerkstelligen, willen we energie aanboren die hiervoor in de basis volop aanwezig is. Dat willen we de tijd gunnen, omdat de veranderingen ook op het lokale niveau moeten plaatsvinden. Het is ook mogelijk, omdat er enige jaren tijd is voordat de beoogde nieuwe wetgeving in werking zal treden. Wij willen dan ook samen met het veld zorgvuldig uitvoering geven aan de opgestelde werkagenda (zie bijlage 1).²

¹ Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg, *Jeugdzorg dichterbij*, 2010.

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

1.1 Hoofdpunten visie

Onze ambitie is dat alle kinderen gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen meedoen. De ouders zijn hiervoor eerst verantwoordelijk. De overheid komt in beeld als dit niet vanzelf gaat. Dan moet het jeugdstelsel *snel, goed en op maat* functioneren: «Geen kind buiten spel!» Het stelsel moet eenvoudiger en een integrale aanpak van problemen bevorderen. Ouders, kinderen en andere opvoeders moeten gemakkelijker ergens terecht kunnen met hun vragen over opgroeien en opvoeden. De hoofddoelen van de stelselwijziging zijn dan ook eerdere ondersteuning en zorg op maat en betere samenwerking rond jeugdigen en gezinnen. In het Regeerakkoord is daartoe een decentralisatie van alle ondersteuning en zorg voor jeugd naar gemeenten afgesproken. Zowel bestuurlijk als financieel. Gemeenten zijn op deze wijze in staat om integraal beleid te ontwikkelen en maatwerk te bieden, afgestemd op de lokale en individuele situatie.

De vraagstukken, waar het kabinet bij de uitwerking van dit nieuwe jeugdstelsel voor staat, zien we ook terug in andere sectoren zoals het onderwijs (passend onderwijs) en de sociale zekerheid (Wet werken naar vermogen). Ook in die sectoren is de vraag aan de orde hoe professionals meer ruimte krijgen en de eigen kracht van mensen weer voorop komt te staan. Deze beleidsterreinen staan niet los van elkaar, omdat het groten-deels dezelfde mensen betreft. Een goede intersectorale afstemming tussen deze beleidsterreinen is daarom nodig. Het kabinet wil een zo veel mogelijk geïntegreerde en doelmatige zorg en ondersteuning van jeugdigen. Dit komt onder andere terug door het waar mogelijk en nuttig afstemmen van wetgeving en de fasering van de wijzigingen, en ook door de transitie deels gezamenlijk op te pakken. Hierdoor wordt het voor instellingen en professionals werkzaam in zorg, onderwijs en participatie, beter mogelijk hun inspanningen op elkaar af te stemmen.

1.2 Beleidsuitgangspunten voor de ontwikkeling van het nieuwe stelsel

Het Regeerakkoord en de bestuurlijke afspraken leiden er toe dat wij een aantal keuzes maken, die de uitgangspunten vormen voor de verdere ontwikkeling van het nieuwe stelsel voor de ondersteuning en zorg voor jeugd in samenhang met andere lokale voorzieningen voor jeugdigen. Deze uitgangspunten zullen – waar nodig – in nieuwe wetgeving worden vastgelegd.

Reikwijdte van het nieuwe stelsel

- Conform de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 worden gemeenten verantwoordelijk voor de provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg, de jeugdzorgPlus (gesloten jeugdzorg), geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ), zorg voor jeugd met een licht verstandelijk beperking (jeugd-LVB) en de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Voor de zorg voor bepaalde groepen jongeren, alsmede jeugdbescherming en jeugdreclassering is bovenlokale samenwerking van gemeenten noodzakelijk.

Positie van ouders en kinderen

- Wij zullen in de opdracht aan gemeenten opnemen dat er voor de cliënt een mogelijkheid is voor keuzevrijheid in de zorg.
- Gemeenten voorzien in een gevarieerd zorgaanbod voor hun inwoners, zodat er goed kan worden ingespeeld op de zorgvraag van ouders en kinderen. Gemeenten kunnen daarvoor zelf of samen met andere gemeenten, eventueel via de lokale jeugdzorgpartner, regelen dat de zorg van landelijke zorgaanbieders geleverd kan worden.

- Ook kunnen gemeenten ervoor kiezen om een pgb (persoonsgebonden budget) te verstrekken.
- Wij onderzoeken in hoeverre we kunnen aansluiten bij het compensatiebeginsel, zoals we dat in de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) kennen.
- Wanneer ouders niet in staat zijn hun rol als opvoeder goed te kunnen vervullen, dan moet de staat ingrijpen en hiertoe alle passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen treffen. Hierbij moet gedacht worden aan normen ten aanzien van de veiligheid, gezondheid, het aantal personeelsleden en hun geschiktheid alsmede het toezicht.

Waarborgen voor kwaliteit en ruimte voor professionals

- Voor een aantal situaties is het noodzakelijk om waarborgen voor de cliënt wettelijk vast te leggen. Dit geldt in elk geval in situaties waarbij een rechterlijke uitspraak ingrijpt in het leven van de cliënt en waar ouders niet in staat zijn hun rol als opvoeder goed te kunnen vervullen. Deze waarborgen voor de cliënt kunnen o.a. worden gegarandeerd door eisen aan de zorgaanbieders te stellen. Wij willen daarbij zoveel mogelijk aansluiten bij de Wet cliëntenrechten zorg en de Beginselenwet zorginstellingen.
- In overleg met de VNG wordt bezien hoe het toezicht op de uitvoering van het jeugdbeleid verder wordt vormgegeven.
- Er moet ruimte zijn voor professionele autonomie en de administratieve lasten moeten minimaal zijn.

Centra voor jeugd en gezin

- We zullen in de wet opnemen dat elke gemeente een herkenbare en laagdrempelige plek moet hebben van waaruit preventieve gezondheidszorg, opvoedondersteuning en hulp aan jeugdigen, gezinnen en medeopvoeders integraal wordt aangeboden. Ook wordt in de wet opgenomen dat de geboden hulp en ondersteuning aan een jeugdige afgestemd wordt met de ondersteuning op school en dat er op deze plek een bepaalde deskundigheid aanwezig behoort te zijn. We zullen niet wettelijk voorschrijven hoe elke gemeente een CJG moet vormgeven. Dat moet passen bij de gemeente.
- Het preventief gezondheidszorgpakket van de jeugdgezondheidszorg, dat we in het belang van de volksgezondheid aan alle kinderen in Nederland actief en op identieke wijze willen aanbieden (bijvoorbeeld medische screenings en het rijksvaccinatieprogramma) zal, vanwege de inhoudelijke samenhang met de andere onderwerpen, in de Wet publieke gezondheid geborgd blijven.
- De activiteiten van de jeugdgezondheidszorg, die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden, maar waar lokale beleidsvrijheid en samenhang met andere activiteiten in het jeugddomein van belang is, zullen worden ondergebracht in het nieuwe wettelijke kader voor jeugd.
- De wettelijke taak van het Bureau jeugdzorg met betrekking tot de toegang tot de (thans geïndiceerde) zorg zal vervallen.

Gedwongen kader: jeugdbescherming en jeugdreclassering

- Bij jeugdbescherming en jeugdreclassering wordt onder dwang door de overheid ingegrepen in de persoonlijke levenssfeer van kwetsbare kinderen en hun ouders. Daarom worden extra voorwaarden gesteld aan de decentralisatie van jeugdbescherming en -reclassering, onder andere op het gebied van bovenlokale samenwerking, een leveringsplicht van gemeenten, toezicht, financiering en kwaliteitseisen aan aanbieders van jeugdbescherming en -reclassering (certificering). Deze voorwaarden worden in overleg met de VNG nader uitgewerkt.
- Uitgangspunt is dat de jeugdbescherming en -reclassering uiterlijk in 2016 overgeheveld worden van provincies naar gemeenten. Wanneer

eerder kan worden voldaan aan de voorwaarden, is het mogelijk dat bepaalde gemeenten eerder dan in 2016 de verantwoordelijkheid voor jeugdbescherming en -reclassering overnemen. Dit dient uiteraard te gebeuren in goed overleg tussen gemeenten, provincies, Rijk en gecertificeerde aanbieders van jeugdbescherming en -reclassering.

Positie Advies- en Meldpunten Kindermishandeling en kindertelefoon

- De taken van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) worden ook een verantwoordelijkheid van gemeenten. Het ligt in de verwachting dat gemeenten dit op bovenlokaal niveau zullen gaan organiseren.

Transitie

- Ingevolge de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 wordt de precieze uitwerking van de fasering van de overheveling van de jeugdzorg (inclusief jeugd-GGZ, Jeugd-LVB en gesloten jeugdzorg en taken Bureau jeugdzorg), vanuit een inhoudelijke samenhang, geregeld in het transitieplan. Belangrijke vraag die daarbij vanuit de inhoud en proces nog beantwoord moet worden, is of de taken gefaseerd worden overgeheveld of zoveel mogelijk in één keer. Vanuit het veld ontvangen wij vooral signalen voor het laatste, waarbij er tegelijkertijd ook ruimte moet zijn voor verschillende snelheden. Vroege regio's kunnen dan in één keer snel, complexe regio's gefaseerd en trage regio's in één keer maar later, mits uiterlijk 2016. De voor- en nadelen hiervan worden in kaart gebracht en besluitvorming hierover wordt neergelegd in het transitieplan.

Financiering

- Naar de invoering van de eigen bijdrage wordt nader onderzoek verricht. Voor de zomer van 2012 komen wij met een nader voorstel hierover.

2. De visie

2.1 Toekomstig stelsel

Elk jaar worden er in ons land rond de 180 000 kinderen geboren. Nederland telt ruim 3,5 miljoen kinderen onder de 18 jaar¹. Met het overgrote deel van deze kinderen (ongeveer 80%) gaat het goed. Rond de 15% van de kinderen is op enig moment in zijn of haar jeugd «at risk». Dit kan resulteren in een beroep op zorg of ondersteuning. Ongeveer 5% maakt – soms langdurig – van gespecialiseerde zorg gebruik wegens licht verstandelijke beperking, psychische stoornis of of zware sociale problematiek.

Alle inspanningen van ouders, professionele opvoeders en de overheid zijn erop gericht dat onze kinderen:

- a. gezond en veilig opgroeien;
 - Elk kind heeft het recht om in een veilige omgeving (van een gezin) op te groeien.
- b. hun talenten ontwikkelen en;
- c. naar vermogen meedoen.
 - Dat wil zeggen dat kinderen al spelend, lerend en werkend een sociaal netwerk opbouwen en daarmee een goede basis leggen voor een zelfstandig leven.

Bovenstaande kan een kind het beste leren in de wederkerigheid van een gezin. Een kleine gemeenschap waarin het leert relaties aan te gaan, te vertrouwen en hoe een bijdrage te leveren aan de samenleving. Een gezin in Nederland kent vele vormen naast vader, moeder en twee kinderen. Wij

¹ CBS: 2011.

doelen op het gezin in de ruime betekenis. Die van de kleinste kern van onze samenleving. Dat gunnen wij elk kind.

Hiermee geven wij invulling aan het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van het Kind¹. De meest kwetsbare groep kinderen, die het niet heeft meegekregen om vanzelf een positieve bijdrage te leveren aan de samenleving, heeft er recht op steeds weer overeind geholpen te worden. Als hun ouders deze rol niet kunnen vervullen, is daar een rol weggelegd voor de staat. De overheid komt dus pas in beeld als dit niet vanzelf gaat. Dan moet het jeugdstelsel *snel, goed* en *op maat* functioneren: «Geen kind buiten spel!»

De evaluatie van de Wet op de jeugdzorg² en de analyse van de Parlementaire Werkgroep «Toekomstverkenning Jeugdzorg»³ hebben belangrijke tekortkomingen van het huidige stelsel laten zien:

- a. een te grote druk op gespecialiseerde zorg;
- b. tekortschietende samenwerking rond kinderen en gezinnen;
- c. afwijkend gedrag wordt niet onnodig gemedicaliseerd;
- d. het kostenopdrijvend effect als afgeleide van deze knelpunten.

Het stelsel moet eenvoudiger worden om te zorgen dat ouders en kinderen met problemen op meerdere gebieden niet verdwalen. Zij moeten makkelijk en eerder dan nu ergens terecht kunnen met hun vragen over opgroeien en opvoeden. Een en ander om te voorkomen dat kleine, niet uitgesproken vragen van nu, grote (opvoed)problemen in de toekomst worden. Het versterken van de eigen kracht en de sociale netwerken rond kinderen en gezinnen staan daarbij centraal.

In het Regeerakkoord is een decentralisatie van alle ondersteuning en zorg voor jeugd naar gemeenten afgesproken. Zowel bestuurlijk als financieel.

1. Bestuurlijk: decentralisatie naar gemeenten

De Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 bieden het kader waarin de transitie naar het nieuwe stelsel vorm krijgt. Door de verantwoordelijkheid voor een positief opvoed- en opgroei-klimaat, voor preventie, voor vroegsignalering tot en met de (zware) gespecialiseerde zorg bij gemeenten te leggen, wordt het makkelijker verbindingen te leggen tussen zorg, onderwijs, werk en inkomen, sport en veiligheid. Gemeenten krijgen de vrijheid om op lokaal niveau de zorg voor jeugd in samenhang te regelen. Gemeenten kunnen hierdoor lokaal hun beleid goed afstemmen op de behoeften van hun burgers, gebruik makend van alle mogelijkheden in hun gemeente.

2. Financieel: bundeling van geldstromen

Het huidige stelsel kent verschillende jeugdsectoren met elk een eigen financiering- en verantwoordingsstelsel. Dit levert perverse financiële prikkels op: bijvoorbeeld instroombeperking in de ene deelsector kan leiden tot toestroom in een andere deelsector («waterbedeffect»). In het Regeerakkoord is daarom afgesproken dat er één financieringssysteem komt voor het huidige preventieve beleid, de vrijwillige provinciale jeugdzorg, de jeugd LVB en jeugd-GGZ. In de Bestuurlijke afspraken 2011–2015 met de VNG is afgesproken dat binnen het algemene financiële arrangement passende financiële afspraken gemaakt kunnen worden over de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Het financieringssysteem dat het kabinet voor ogen heeft, geeft gemeenten de beleidsvrijheid om te kunnen sturen op doelmatigheid en doelgerichtheid (kostenbeheersing). Ontschotting van geldstromen biedt bovendien meer mogelijkheden voor integrale en daarmee effectievere hulp aan jeugdigen en gezinnen.

¹ Internationaal verdrag inzake de rechten van het kind (in werking getreden september 1990).

² *Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg*, BMC: 2009.

³ *Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg, Jeugdzorg dichterbij*, 2010.

Voor deze aanpak bestaat een breed politiek en maatschappelijk draagvlak. Alle adviesorganen wijzen in dezelfde richting, zo ook de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) in zijn briefadvies van april 2011¹. Het is – zo zegt ook de RMO – van groot belang dat de stelselwijziging meer is dan een bestuurlijke en financiële operatie, waarin slechts verantwoordelijkheden worden overgedragen tussen overheden. Wij onderschrijven de analyse dat de zorginhoudelijke heroriëntatie meer vraagt dan een overheveling van taken en verantwoordelijkheden tussen overheden.

2.2 Sturing

De twee hoofddoelen van het nieuwe wettelijke stelsel zijn:

- a. eerder ondersteuning en zorg op maat;
- b. betere samenwerking rond gezinnen.

In deze visie geeft het Rijk aan wat de opdracht en taken van de gemeenten zijn, maar zijn gemeenten verantwoordelijk voor de vormgeving en uitvoering van het beleid. Er is, met uitzondering van enkele specifieke taken, sprake van een horizontale verantwoording in plaats van een verticale verantwoording. De gemeente ontwikkelt haar beleid op basis van de lokale vraagstukken en betreft burgers (ouders en jongeren) en maatschappelijke organisaties bij de totstandkoming van haar beleid. Zij legt primair verantwoording af over de gekozen beleidsprioriteiten en de resultaten aan de lokale samenleving en de eigen inwoners in plaats van aan het Rijk.

2.2.1 Verantwoording

Gemeenten worden verplicht om een beperkt aantal indicatoren over de resultaten van het beleid landelijk te publiceren, waardoor onderlinge vergelijking tussen gemeenten mogelijk is en de bewindslieden aan het parlement verantwoording kunnen afleggen over de werking van het stelsel. Het Rijk is terughoudend bij het uitvragen van informatie bij gemeenten en sluit hierbij zoveel mogelijk aan bij reeds bestaande informatiebronnen. De landelijke jeugdmonitor, die in opdracht van het ministerie van VWS door het CBS wordt ontwikkeld, biedt een toepassing voor individuele gemeenten: de lokale jeugdspiegel. Hiermee kan vergelijkende informatie over jeugd in een gemeente worden opgevraagd. Deze toepassing zal de komende jaren verder worden uitgebouwd met gegevens ook over zorggebruik en de gezondheidssituatie van jongeren in de gemeenten. Deze informatie is zonder extra kosten beschikbaar voor alle gemeenten in Nederland.

Het Rijk is systeemverantwoordelijk en aanspreekbaar op de maatschappelijke resultaten van het stelsel. Verder heeft het Rijk een ondersteunende rol, die bestaat uit het ontwikkelen van regelarme monitoringsinstrumenten ter vervanging van het huidige instrumentarium, het bieden van handreikingen en het stimuleren van innovatie. Hierdoor ontstaat er meer deregulering en vermindering van de administratieve lastendruk.

Wanneer het noodzakelijk is dat de overheid ingrijpt in individuele vrijheden van ouders en/of jeugdigen, wordt het belangrijker om bij wet de rechtspositie van ouders en jeugdigen eenduidig vorm te geven. Dit geldt voor een aantal onderdelen van het jeugdbeleid. Bijvoorbeeld voor het gedwongen kader, de gesloten jeugdzorg (jeugdzorgPlus) en jongeren die vallen onder de Wet bijzondere opnemings in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ).

¹ Briefadvies *Bevrijdend kader voor de jeugdzorg*, RMO, 2011. Zie bijlage 2. Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

2.3 Samenhang met andere decentralisatietrajecten

De maatregelen in de zorg voor jeugd beogen een beweging op gang te brengen, zoals meer ruimte voor maatwerk, meer aandacht voor preventie, verschuiving naar lichtere vormen van ondersteuning en zorg en het loslaten van de indicatiestelling.

Uitgangspunten voor de wet daarbij zijn: de verantwoordelijkheden van gemeentebestuurders zijn helder belegd, evenals de ondersteuning aan het kind, het gezin en de leerkracht, de besteding van de middelen en duidelijke samenwerkingsafspraken tussen onderwijs- en gemeentebestuurders.

Als gevolg van andere decentralisaties, zoals die op het terrein van begeleiding uit de Awbz, de arbeidsparticipatie (Wetsvoorstel «werken naar vermogen») en de invoering van passend onderwijs, krijgen gemeenten steeds meer mogelijkheden om op lokaal niveau een samenhangend beleid te voeren, gericht op het vergroten van de participatie van kwetsbare groepen in de samenleving. Daarom worden de verschillende decentralisatietrajecten in nauwe samenhang door betrokken bewindspersonen (VWS, SZW, OCW, BZK en VenJ) uitgewerkt. Daar waar dit de doelgroep jeugd betreft, gebeurt dit in het «Magenta-overleg». Dit is een structureel overleg waarin wij de inhoudelijke voortgang van de decentralisaties bespreken, zoveel mogelijk op elkaar afstemmen en een integrale aanpak willen bevorderen. Tevens worden in afstemming met de G4 en de G32 enkele gemeenten geselecteerd om meerjarig te volgen hoe de verschillende decentralisatietrajecten uitwerken bij specifieke groepen in de samenleving. Bij knelpunten zal er overleg tussen gemeenten en Rijk plaatsvinden.

3. Het werkprogramma

3.1 Positie ouders en jeugdigen

Het kabinet vindt het belangrijk dat ouders en jeugdigen meer dan nu betrokken worden bij hun eigen ondersteuningsproces, daar meer zelf aan doen en dat bij het ondersteuningsproces wordt uitgegaan van de eigen kracht. Belangrijk aspect daarvan is dat niet *over* ouders en/of de jeugdige gesproken wordt, maar *met* hen: de betrokkenheid van ouders, kinderen en sociale omgeving bij de aanpak is cruciaal.

Praktijkvoorbeeld

In Breda heeft de gemeenteraad een jeugdbeleid vastgesteld dat uitgaat van kansen in plaats van risico's, van wat jongeren wél kunnen in plaats van niet. Resultaat is een bijzonder vormgegeven CJG, met moeders in de rol van CJG-ambassadeur en jongeren die actief meedenken. «Ouders en jongeren zijn bij ons het CJG», meldt een senior beleidsadviseur Jeugd in Breda. Het positief jeugdbeleid in de gemeente Breda ligt vast in het beleidskader Jeugd en Onderwijs «Jong@Breda» dat in februari 2011 door de gemeenteraad is vastgesteld.

Wij vinden het noodzakelijk om voor bepaalde situaties waarborgen voor ouders en jeugdigen wettelijk vast te leggen. Het belang van de jeugdige staat hierbij voorop. De jeugdige is primair afhankelijk van zijn ouders als het aankomt op goede opvoeding of veilig en gezond kunnen opgroeien, gelet op het feit dat hij niet handelingsbekwaam is. Wanneer ouders niet in staat zijn om deze rol te vervullen, dan moet de staat ingrijpen en hiertoe alle passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen treffen. Daarbij moeten normen worden vastgesteld met name ten aanzien van de

veiligheid, gezondheid, het aantal personeelsleden en hun geschiktheid alsmede het toezicht waar de instellingen, diensten en voorzieningen die verantwoordelijk zijn voor de zorg of de bescherming van de jeugdigen aan moeten voldoen. Dit is voorgeschreven in artikel 3 van het VN-Verdrag inzake de Rechten van het Kind.

Naarmate de overheid sterker ingrijpt in individuele vrijheden, wordt het belangrijker om bij wet de rechtspositie eenduidig vorm te geven. Dit kan bijvoorbeeld zijn op grond van een rechterlijke uitspraak (bijvoorbeeld door een ondertoezichtstelling of uithuisplaatsing) of wanneer een jeugdige (al dan niet vrijwillig) buiten de eigen woonomgeving verblijft, bijvoorbeeld in een pleeggezin of instelling. Wij onderzoeken op dit moment welke kwaliteitseisen hiertoe in het wetsvoorstel opgenomen moeten worden. Daar waar in de wet zaken zullen worden geregeld als klachtrecht, medezeggenschap, kwaliteitseisen en toezicht zal zoveel mogelijk worden aangesloten bij de Wet cliëntenrechten zorg en de Beginselenwet zorginstellingen, die beide nog in de voorstelfase zijn.

3.1.1 Waarborgen op zorg

Wij zijn van plan extra waarborgen in het stelsel aan te brengen voor die ouders en kinderen, waarvoor het nodig is dat de ondersteuning gegarandeerd is. In de huidige wetgeving is voor de meeste zorgvormen (geïndiceerde Jeugdzorg, jeugd-LVB en jeugd-GGZ) een recht op zorg opgenomen.

Deze individuele wettelijke aanspraak op gespecialiseerde zorg heeft er in het huidige stelsel toe geleid dat ouders en professionele opvoeders in onvoldoende mate worden aangesproken op hun verantwoordelijkheid tot het realiseren van een veilige en stimulerende opvoedomgeving voor kinderen en jeugdigen. Mede daardoor wordt er in het huidige stelsel eerder dan nodig is, gezocht naar oplossingen buiten de bestaande leefmilieus. Dit heeft, in combinatie met de huidige vormgeving van de indicatiestelling, geleid tot overbelasting van de sector en soms lange wachtlijsten. Extra complicerend is dat de indicatiestelling, zoals deze nu is vormgegeven, veel tijd, energie en geld kost. Daarbij vormt het vaak langdurige en bureaucratische proces waarbinnen de indicatie tot stand komt ook vanuit inhoudelijk oogpunt een probleem, omdat de analyse van wat er met een kind aan de hand is en wat er zou moeten gebeuren, in de meeste gevallen een momentopname vormt. Dit terwijl kinderen en hun omgeving zich snel ontwikkelen. We zullen daarom dit recht op zorg in het nieuwe wettelijk stelsel niet op een zelfde wijze vormgeven.

Uitgangspunt in de nieuwe wet is het introduceren van een algemene zorgplicht voor de gemeente om jeugdigen en hun opvoeders opvoed- en opgroei-ondersteuning te bieden. Daarnaast denken wij aan een plicht voor de gemeente om daar waar noodzakelijk een individuele voorziening te treffen voor de jeugdige of zijn opvoeders. Een dergelijke opdracht zal, in de geest van de compensatieplicht uit de Wmo, resultaatgericht geformuleerd worden en geeft de gemeente de ruimte om maatwerk te bieden daar waar nodig. Een dergelijke plicht biedt bovendien houvast aan gemeenten, bijvoorbeeld bij het opstellen van hun gemeentelijke verordening, en aan ouders en jeugdigen bij het verkrijgen van ondersteuning en hulp. De komende maanden werken wij dit samen met de VNG verder uit.

3.1.2 Persoonsgebonden budget (pgb) voor ouders en jeugdigen

In het nieuwe stelsel zullen gemeenten aanbieders van jeugdzorg bekostigen. Ten aanzien van de persoonsgebonden budgetten volgen wij de lijn die is uiteengezet met de brieven aan de Tweede Kamer van september 2011 over pgb's¹ en de toekomst van de Awbz². Een groot deel van de groei van het aantal pgb's heeft plaatsgevonden in de zorg voor jeugd. De wijzigingen in het pgb-stelsel hebben dan ook direct gevolgen voor de zorg en ondersteuning voor jeugdigen die straks de verantwoordelijkheid van de gemeente worden.

Na de overheveling van financiële middelen voor de zorg voor jeugdigen zijn gemeenten niet verplicht tot het verstrekken van pgb's. Gemeenten kunnen dan zelf bepalen wanneer een burger voor een pgb in aanmerking komt («kan-bepaling»).

Op het lokale niveau kunnen wethouders goed zien in welke situatie een pgb een goed en wenselijk alternatief vormt voor zorg in natura. Door deze kan-bepaling voorkomen we dat een financieel onhoudbare pgb-regeling naar gemeenten wordt overgeheveld. Bij de beoordeling van de vraag of een pgb een aangewezen oplossing kan zijn, zouden onder meer de volgende aspecten kunnen worden meegewogen:

- het ontbreken van een alternatief van zorg in natura;
- de mogelijkheid van de ouder om regie te kunnen voeren op de zorg;
- de doelmatigheid van de ingekochte zorg.

Voor de zomer 2012 komen wij terug op de wijze waarop gemeenten invulling kunnen geven aan de mogelijkheid om een pgb te verstrekken. Hierover wordt overleg gevoerd met de VNG. De sector zal tijdig en intensief worden geïnformeerd en begeleid bij de wijzigingen die hieruit voortvloeien.

3.1.3 Bijzondere groepen

Zoals in de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 is vastgelegd hebben wij in kaart gebracht voor welke specifieke groepen eventueel specifieke maatregelen moeten worden getroffen. Er is gesproken met Jeugdzorg Nederland, William Schrikker Groep, SGJ Christelijke Jeugdzorg, Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra, GGZ Nederland en jeugd-GGZ instellingen. De uitkomsten van deze gesprekken zijn voorgelegd aan gemeenten en cliëntorganisaties. In de bijlage 3 treft u het rapport aan³. Hiermee doen wij onze toezegging gestand over het in kaart brengen van bijzondere groepen waarvoor mogelijk specifieke maatregelen nodig zijn, gedaan tijdens het AO stelsel jeugd van 6 oktober 2011.

De uitkomsten van de gesprekken die zijn gevoerd met zorgaanbieders en gemeenten geven ons geen aanleiding om bepaalde groepen uit te zonderen van decentralisatie naar gemeenten. Zowel bij de decentralisatie van alle zorg en ondersteuning van jeugd, als bij de decentralisatie van de begeleiding worden geen bijzondere groepen uitgezonderd van decentralisatie. Wel zijn er diverse aandachtspunten naar voren gekomen. Zowel aanbieders als gemeenten zien de noodzaak tot bovenlokale samenwerking. De redenen hiervoor zijn het behoud van de opgebouwde expertise, financiële risicospreiding bij de inkoop van zorg, keuzevrijheid van cliënten en de beperking van administratieve lasten.

3.1.4 Bovenlokale samenwerking

In de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 is geconstateerd dat op alle taken voldoende bestuurskracht nodig is. Hiervoor is samenwerking nodig bij de uitvoering, bijvoorbeeld op het terrein van de inkoop. De minister van

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 25 567, nr. 84.

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, 30 597, nr. 206.

³ Verslag van consultatierondes met zorgaanbieders, gemeenten en cliënt- en patiëntorganisaties over aandachtspunten ten aanzien van specifieke doelgroepen bij de transitie van de jeugdzorg. Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties zal namens het Kabinet naar verwachting nog dit jaar een brief aan gemeenten sturen waarin o.a. de randvoorwaarden voor bovenlokale samenwerking op het terrein van jeugd worden opgenomen.

De gemeenten krijgen vervolgens één jaar de tijd om onderling afspraken te maken over bovenlokale uitvoering van de nieuwe taken. Indien gemeenten binnen het jaar geen passende invulling aan de uitvoering hebben gegeven, bepaalt het Rijk hoe deze samenwerking vorm gegeven gaat worden.

3.2 Waarborgen voor kwaliteit en ruimte voor professionals

Gemeenten kennen de specifieke kenmerken van bijvoorbeeld hun inwoners en de lokale, sociale infrastructuur. Vanuit hun verantwoordelijkheid voor de ondersteuning en zorg voor jeugdigen zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitvoering daarvan. Gemeenten kunnen gebruik maken van verschillende instrumenten om de kwaliteit van de ondersteuning en zorg voor jeugdigen te borgen. In het opstellen van hun beleidsplan kunnen zij afspraken maken over de kwaliteit die zij voor ogen hebben. Bij de financiering van ondersteuning en zorg voor jeugdigen kunnen gemeenten kwaliteitseisen stellen aan de te leveren diensten. Verder kunnen gemeenten gebruik maken van keurmerken, klachtenregistratie en onderzoeken naar klanttevredenheid. Het ontvangen van gegevens, geluiden en signalen is voor de gemeente essentieel om de ondersteuning en zorg voor jeugdigen (bij) te sturen. Bovendien draagt de kennisneming van klachten van burgers over de verlening van ondersteuning en zorg er toe bij dat de gemeente in haar beleid cliëntgericht te werk kan gaan. Daar hebben zowel de cliënt als de gemeente zelf baat bij.

Bovenstaande geeft aan dat gemeenten zelf de instrumenten hebben om een kwalitatief goed aanbod van ondersteuning en zorg te organiseren. Het uitgangspunt van de nieuwe wet zal dan ook zijn dat het in eerste instantie de verantwoordelijkheid van gemeenten is om zaken te regelen als klachtrecht, medezeggenschap, het stellen van kwaliteitseisen aan het aanbod en het organiseren van toezicht. Wij zijn met gemeenten in gesprek hoe wij hen daarbij kunnen ondersteunen.

Zo is het van groot belang om een landelijke kennisinfrastructuur in stand te houden die informatie biedt over de (wetenschappelijke) ontwikkelingen over de interventies in de jeugdzorg. Mogelijk kan, zoals ook genoemd in het AO d.d. 11 oktober 2011, aangesloten worden op de ontwikkelingen rondom het Kwaliteitsinstituut in de curatieve en langdurige zorg. Naar verwachting gaat het nieuw op te richten Kwaliteitsinstituut in 2013 van start. Het zal o.a. gebruik maken van visie en expertise die zich ontwikkelt uit primaire processen in de zorg. Dit instituut zal een rol krijgen bij het agenderen en de totstandkoming van professionele standaarden, zoals richtlijnen en normen voor goede zorg. Die richtlijnen en normen voor goede zorg kunnen vervolgens gehanteerd worden bij de certificering van aanbieders/instellingen¹. Ook op die wijze willen wij ruimte geven aan het veld om de eigen visie verder te ontwikkelen.

Behalve inhoud van professionals en aanbieders is samenwerking zeer belangrijk. Er kunnen situaties ontstaan waarbij er onvoldoende wordt samengewerkt tussen organisaties of niet goed wordt «doorgepakt», waardoor het gevaar bestaat dat cliënten tussen wal en schip vallen. De gemeente heeft in dat geval bestuurlijke en financiële instrumenten om samenwerking af te dwingen.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 32 620, nr. 14.

3.2.1 Ruimte voor professionals

«Alsof het je eigen kind is». Dat is misschien wel de belangrijkste waarde die jeugdhulpverleners moeten hanteren bij de zorg voor en ondersteuning aan kinderen en hun ouders. In de zorg voor jeugd zijn verschillende beroepsgroepen werkzaam. Voor sommige beroepen bestaat een verplichte beroepsregistratie en tuchtrecht, zoals voor verpleegkundigen, (jeugd-)artsen, verloskundigen en gezondheidspsychologen.

Door verplichte herregistratie dienen deze professionals hun kennis en vaardigheden op peil te houden via na- en bijscholing. De verantwoordelijkheid voor de inhoudelijke kwaliteit van de beroepsbeoefening ligt daarmee bij de beroepsgroepen zelf. Wij willen het aantal professionals in de brede zorg voor jeugd verhogen door meer beroepen onder registratie en tuchtrecht te brengen. Dat levert een belangrijke bijdrage aan een verhoging van de kwaliteit van beroepsuitoefening en het beperken van overbodige bureaucratie.

De Stuurgroep Implementatie Professionalisering Jeugdzorg is sinds vorig jaar met financiële steun van VWS begonnen aan de implementatie van twee nieuwe beroepen in de geïndiceerde en justitiële jeugdzorg, te weten de jeugdzorgwerker (hbo-niveau) en de gedragswetenschapper (wo-niveau). Hiervoor zijn competentieprofielen ontwikkeld, is een uitstroomprofiel jeugdzorgwerker vastgesteld en zal een stichting worden opgericht om de registratie en het tuchtrecht vorm te geven. Ook voor deze twee beroepen zal een verplichte beroepsregistratie gelden. De precieze vormgeving hiervan wordt nog uitgewerkt, maar wij zullen de snelst mogelijke juridische route volgen.

3.2.2 Kwaliteitseisen aan organisaties

In paragraaf 3.1 is ingegaan op de positie van ouders en kinderen. Wij hebben daarbij aangegeven dat het voor een aantal situaties noodzakelijk is om waarborgen voor de cliënt wettelijk vast te leggen. Dit geldt in elk geval in situaties, waarbij een rechterlijke uitspraak ingrijpt in het leven van de cliënt.

Deze waarborgen voor de cliënt kunnen o.a. worden gegarandeerd door eisen aan de zorgaanbieders te stellen. Wij willen daarbij zoveel mogelijk aansluiten bij de Wet cliëntenrechten zorg en de Beginselenwet zorginstellingen. In deze wetten wordt voor zorgaanbieders een aantal verplichtingen op Rijksniveau geregeld. Beide wetten zitten nog in de voorstelfase. Op dit moment zoeken wij uit welke kwaliteitseisen die in de beide wetten beschreven staan ook van overeenkomstige toepassing kunnen worden verklaard op de nieuwe wet. Begin volgend jaar zal dit in het concept wetsvoorstel worden vastgelegd. In paragraaf 3.5 wordt nader ingegaan op de kwaliteitseisen die aan organisaties worden gesteld in het kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering zoals dit is vastgelegd in de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015.

3.2.3 Kwaliteit van instrumenten

Naast de cliënt zelf en de beroepsbeoefenaar zijn ook de instrumenten en interventies die gehanteerd worden van invloed op de begeleiding- en behandeluitkomst. ZonMw ontwikkelt hiervoor een nieuw programma-voorstel. «Effectief werken in de jeugdsector». In het nieuwe onderzoeksprogramma worden instrumenten en interventies onderzocht op hun effectiviteit en daarbij zal ook aandacht besteed worden aan de implementatie en borging. Wij verwachten dit voorstel in januari 2012.

3.2.4 Toezicht

Gelet op de doelgroep en aard van de zorg is het nodig dat er toezicht door het Rijk wordt gehouden op- in ieder geval- de gesloten jeugdzorg, de jeugdigen die onder de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ) vallen, en op het van staatswege ingrijpen (verplichte maatregelen van jeugdbescherming en jeugdreclassering) en mogelijk op sommige vormen van gespecialiseerde zorg. De mate van toezicht is afhankelijk van de zorgzwaarte en/of mate van ingrijpen. Rijk en VNG werken dit nader uit. Met de bovengenoemde gedachtelijn over professionalisering van de sector en de relatie met de decentralisatie van taken en het toezicht daarop, geven wij invulling aan de toezegging, die gedaan is bij het AO Jaarbericht Inspectie op 25 mei 2011 (Kamerstuk 31 839, nr. 121).

Zoals toegezegd in de voortgangsbrief Jeugd, ontvangt uw Kamer nog dit jaar een brief over de verbetering van kwaliteit en professionalisering binnen het huidige stelsel van jeugdzorg.

3.3 *Het CJG in het nieuwe stelsel*¹

In de opdracht aan gemeenten nemen we op dat elke gemeente een herkenbare en laagdrempelige plek moet hebben van waaruit een aantal basisfuncties van ondersteuning en zorg wordt aangeboden.

Wij zullen niet wettelijk voorschrijven hoe elke gemeente het begrip CJG moet invullen. De CJG-ontwikkeling wordt al jaren op lokaal niveau gedragen. Het is belangrijk dat gemeenten de vrijheid houden om de organisatorische inbedding van zorgaanbod en CJG's in het bredere netwerk zelf uit te werken.

Bij de doorontwikkeling van de CJG's stellen wij ons voor dat het CJG in elk geval voorziet in een aantal taken, te weten:

- a. monitoren, screenen en vaccineren;
- b. ondersteuning, voorlichting, advies en informatie;
- c. zoveel mogelijk zelf bieden van hulp en bij complexe of specialistische hulpvragen hulp inschakelen in een zo vroeg mogelijk stadium;
- d. integrale zorg rondom het gezin organiseren (bijvoorbeeld door inzet van een gezinscoach volgens één gezin, één plan, één regisseur);
- e. samenwerking met onderwijs.

3.3.1 Méér hulpverlening vanuit het CJG

Een belangrijk verschil met de huidige situatie in de meeste gemeenten is dat vanuit een CJG ook direct ondersteuning zal worden geboden, waarvoor nu een indicatie of doorverwijzing nodig is. Ons staat een stelsel voor ogen waarbij ondersteuning zoveel mogelijk in de eigen omgeving van het kind en het gezin geboden wordt en/of gericht is op terugkeer naar die omgeving. Zo ligt het voor de hand voor kinderen en jongeren in de schoolgaande leeftijd met (beginnende) problemen zorg en ondersteuning te bieden in hun sociale omgeving.

Bij de hulp en ondersteuning aan de jeugdige en het gezin wordt steeds gekeken naar wat het gezin en hun omgeving zelf kan doen om een probleem op te lossen. Het CJG helpt bij een snelle diagnose, geeft advies en ondersteuning en voorkomt dat problemen onnodig verergeren.

¹ In deze paragraaf komen wij terug op de toezegging over de laagdrempelige rol van het CJG en het tempo van de gemeente, die tijdens de begrotingsbehandeling van 9 november 2010 is gedaan.

Vanuit het CJG worden jeugdigen en hun ouders en professionals in kinderopvang en onderwijs zoveel mogelijk direct met advies en ondersteuning geholpen, bij het uitvoeren van hun opvoedingstaak. Dit geldt voor zowel kortdurende interventies als bijvoorbeeld ook langdurig

laagfrequente zorg voor kwetsbare gezinnen als gezinscoaches voor multiprobleem-gezinnen. Op deze wijze geeft het kabinet ook invulling aan de motie Voordewind over een dekkend aanbod van langdurige gezinsbegeleiding waarbij het aanbod van langdurige gezinsbegeleiding in het vrijwillige kader beter aansluit bij de behoefte en hulpvraag van gezinnen¹.

Praktijkvoorbeeld

In de regio Midden-Brabant werken het CJG en Loket Vroeghulp (samenwerkingsverband onder regie van MEE Regio Tilburg) intensief samen en zijn zelfs burens in hetzelfde pand. Ouders met jonge kinderen kunnen hun vraag op één plaats stellen en treffen er een coördinator Integrale Vroeghulp of pedagogisch adviseur-CJG aan, die aanspreekpunt blijft tot hun vraag is beantwoord. Dubbele intakes of het onnodig heen en weer verwijzen van kinderen en ouders wordt op deze manier voorkomen. Ouders en kinderen profiteren van de mogelijkheden die de samenwerking biedt in het kader van «één gezin – één plan, één regisseur».

3.3.2 CJG schakelt zo nodig specialistische zorg in

Op dit moment zijn er meerdere «toegangspoorten» tot de zorg voor jeugd. Het is belangrijk dat deze bij elkaar komen in één frontoffice (ofwel de «poortwachter») voor alle zorg voor jeugdigen en ouders: het CJG. Een voor jeugdigen en ouders herkenbare ingang vanuit welk punt ouders en jeugdigen alle ondersteuning kunnen bereiken. Zoals hiervoor gezegd: dit wil niet zeggen dat ouders en jeugdigen altijd naar het CJG toe moeten komen. Ook op het internet kunnen ouders terecht voor informatie, bijvoorbeeld op de websites van de CJG's. Daarnaast kunnen hulpverleners ook aanwezig zijn op die plekken waar ouders en kinderen komen (bijvoorbeeld op school).

Verreweg de meeste ondersteuning bieden de CJG-medewerkers zelf, maar ze moeten op basis van hun professionele deskundigheid en ervaring ook in staat zijn in te schatten wanneer specialistische hulp ingeschakeld moet worden. Het is belangrijk dat deze CJG-medewerkers beschikken over de juiste antennes en een «neus» voor problemen. Deze competenties kunnen worden ontwikkeld tijdens de opleiding, maar ervaring met kinderen en gezinnen is hiervoor minstens zo belangrijk. Over de vereisten en de randvoorwaarden voor een goed proces van inschakelen van zorg door professionals van het CJG hebben wij een gezamenlijk advies ontvangen van een zestal beroepsverenigingen. Dit zullen wij betrekken bij de uitwerking van deze belangrijke nieuwe taak van het CJG. Deze wordt opgenomen in de werkagenda die wij met de veldpartijen opstellen en waarin de doorontwikkeling van het CJG één van de thema's is.

3.3.3 Relatie tussen CJG en functies van het AMK

Professionals van het CJG zien veel ouders en kinderen en hebben de taak om dreigende problemen te signaleren. Het is echter belangrijk dat het CJG zijn laagdrempelig karakter behoudt. De meld- en adviesfunctie op het gebied van kindermishandeling wordt belegd bij de gemeenten die dat (bovenlokaal) gaan organiseren, in samenhang met het steunpunt huiselijk geweld en het Veiligheidshuis. Als hulp op vrijwillige basis de uitkomst is, dan wordt dat via het CJG in werking gezet.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 32 015, nr. 31.

3.3.4 Samenwerking CJG met scholen

Met het invoeren van een nieuw stelsel voor passend onderwijs wordt samenwerking tussen scholen en zorg nog belangrijker dan voorheen. Samenwerkingsverbanden voor passend onderwijs dienen hun zorgplannen af te stemmen met gemeenten. Bovendien is de school een belangrijke plek van vroegsignaleren zodat snel en adequaat lichte zorg verleend kan worden en voorkomen kan worden dat problemen escaleren. Door zorg in en om de school te brengen, krijgen leraren ondersteuning bij het omgaan met gedrags- en andere opgroei-problematiek. Leerlingen kunnen direct, zonder verwijzing, worden geholpen. Medewerkers van het CJG kunnen op school ondersteuning bieden en bijdragen aan het terugdringen van schoolverzuim en schooluitval. Inzet van gespecialiseerde zorg, afstroom naar onderwijs op een lager niveau en uitstroom naar het (voortgezet) speciaal onderwijs zal daardoor worden beperkt. Zorg in en om de school (met name rondom het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs) vormt één van de pijlers van het kabinetsbeleid om voortijdig schoolverlaten tegen te gaan.

Het (toekomstige) CJG, het Wmo-loket en het Werkplein zijn allen gemeentelijke instanties waar jongeren terecht kunnen voor bepaalde vormen van hulp en ondersteuning. Daar waar mogelijk dienen deze plekken goed met elkaar én met de school verbonden te zijn. Een verbinding die onder regie van de gemeente tot stand moet komen.

Praktijkvoorbeeld Wijkschool

Om overbelaste jongeren op positieve wijze te betrekken bij hun sociale en fysieke omgeving, en hen terug naar school en/of werk te begeleiden zijn de **Wijkscholen** in het leven geroepen. De wijkschool, onderdeel van het Rotterdams Offensief, richt zich op jongeren van 16 tot 23 jaar zonder startkwalificatie, baan of opleiding, met complexe problemen op meerdere leefgebieden. De wijkschool biedt een intensief programma met een gecombineerde aanpak van zorg, onderwijs en werk met als doel deze «overbelaste jongeren» naar het reguliere onderwijs of de arbeidsmarkt te begeleiden.

Ook in het MBO is de samenwerking met zorg voor jeugd van belang. Jongeren die met problemen kampen, worden vanuit de zorgstructuur in het mbo (mentoraat, loopbaanoriëntatie en -begeleiding, zorgadviesteams e.d.) begeleid zodat zij leren hun problemen op te lossen. Van belang is daarbij dat ook voor de doelgroep 18+ (een grote groep studenten in het mbo valt hieronder) de samenwerking met de zorg goed is geregeld.

3.3.5 Positie jeugdgezondheidszorg (JGZ)

Zoals afgesproken in de Bestuurlijke Afspraken 2011 – 2015 hebben wij een onderzoek uit laten voeren naar de wettelijke positionering van de JGZ. Vraag daarbij was of de JGZ geheel of gedeeltelijk dient komen te vallen onder de nieuwe jeugdwet of dat de huidige positionering binnen de Wet publieke gezondheid het meest geschikt is.

Uit het onderzoek¹ komt als advies een «basisaanbod aan preventie» (zie bijlage 4) vast te leggen in een wettelijke regeling, zodat dit ten alle tijden voor kinderen en jongeren (en hun opvoeders) beschikbaar is. De inhoud en omvang van dit basisaanbod zal na onafhankelijk advies door het Rijk worden vastgesteld. Geadviseerd wordt om de uitvoering van dit basisaanbod via de Wet publieke gezondheid op te dragen aan de gemeenten. De JGZ kent naast een landelijk vastgesteld uniform basistakenpakket, ook lokaal bepaald maatwerk. Het maatwerk en andere

¹ Bram Anker, *Positionering van de JGZ in het nieuwe stelsel van de zorg voor jeugd*, 17 oktober 2011 Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

activiteiten, op geleide van lokale problematiek, kunnen beter worden ondergebracht in de nieuwe jeugdwet. Wij nemen het advies over om een preventief gezondheidszorgpakket voor alle kinderen in Nederland wettelijk vast te leggen. Dit pakket bestaat uit de programma's en activiteiten die we vanuit volksgezondheidsbelang aan alle kinderen actief en op identieke wijze willen aanbieden via de JGZ. Wij denken hierbij in ieder geval aan de uitvoering van medische screenings en het rijksvaccinatieprogramma. Vanwege de inhoudelijke samenhang met de andere onderwerpen in de Wet publieke gezondheid en het karakter van die wet kiezen wij ervoor om – in lijn met het advies – dit pakket te borgen in de Wet publieke gezondheid. Dit type activiteiten vastleggen in het nieuwe wettelijke stelsel voor jeugd zou ook strijdig zijn met de basisfilosofie van die wet. Deze gaat immers uit van beleidsvrijheid voor gemeenten. De nadere invulling van dit basispakket voor alle kinderen zal de komende periode plaatsvinden.

De activiteiten van de jeugdgezondheidszorg die niet uniform aan alle kinderen worden aangeboden, maar naar gelang de lokale situatie, willen wij – eveneens in lijn met het advies – onderbrengen in het nieuwe wettelijke stelsel voor jeugd. Het gaat dan vooral om activiteiten waar lokale beleidsvrijheid en samenhang met andere activiteiten in het jeugddomein van essentieel belang is.

3.3.6 Samenwerking met Veiligheidshuizen

In het Veiligheidshuis werken verschillende instanties samen aan een integrale, probleemgerichte aanpak van complexe veiligheidsproblematiek. Het doel van de samenwerking is het terugdringen van overlast, huiselijk geweld en criminaliteit. De deelnemende partners signaleren problemen, bedenken oplossingen en voeren die samen uit. Werkprocessen worden op elkaar afgestemd, zodat strafrecht en zorg elkaar aanvullen. Doelgroepen van het Veiligheidshuis zijn onder andere jeugdige veelplegers en daders van huiselijk geweld.

Gelet op de benodigde verbinding met de zorg voor deze groepen is het belangrijk dat waar nodig hulp en ondersteuning vanuit het CJG beschikbaar is voor de doelgroep van het Veiligheidshuis en dat CJG en Veiligheidshuis nauw samenwerken. In verschillende gemeenten wordt hier al ervaring mee opgedaan.

3.3.7 Wetsvoorstel wijziging Wet op de jeugdzorg inclusief innovatieartikel

De Tweede Kamer heeft de schriftelijke behandeling van het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet op de jeugdzorg¹ afgerond. In onze brief van 30 september jl. hebben wij aangegeven dat wij ons beraden over de voortgang van dit wetsvoorstel. Tijdens het AO van 6 oktober hebben wij toegezegd hierover met de VNG en het IPO te overleggen. Dit overleg heeft inmiddels op 12 oktober jl. plaatsgevonden. Daarbij hebben wij aangegeven er waarde aan te hechten met bepaalde elementen uit dit wetsvoorstel door te gaan, om een soort «loopplank» naar het nieuwe stelsel uit te leggen.

Zoals ook aangegeven in onze brief van 30 september 2011 behelst het wetsvoorstel het volgende:

- De vorming van het CJG door gemeenten via goed bereikbare en herkenbare locaties.
- Het maken van schriftelijke samenwerkingsafspraken onder voortouw van gemeenten, onder andere over zorgcoördinatie, met een bevoegdheid van de burgemeester een instantie aan te wijzen die met coördinatie van zorg wordt belast.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2009–2010, 31 977, nr. 6.

- Het inschakelen van Integraal Toezicht Jeugdzaken door gemeenten.
- Een experimenteerartikel, waardoor gemeenten en provincies, vooruitlopend op de inwerkingtreding van het nieuwe wettelijke stelsel, kunnen experimenteren met nieuwe werkvormen waarin gemeenten de regie hebben over de zorg voor jeugd.
- Een experimenteerartikel op het terrein van JeugdzorgPlus (gesloten jeugdzorg) om ketensamenwerking met andere vormen van jeugdzorg, het onderwijs en het veld van werk en inkomen te verbeteren.
- Maatregelen om de administratieve lasten te beperken en de beleidsvrijheid van medeoverheden te vergroten, zoals samenvoeging van de provinciale doeluitkeringen en het schrappen van de duur van de zorg uit het indicatiebesluit van Bureau jeugdzorg.

Wij hebben in het overleg met IPO en VNG aangegeven vooruitlopend op een nieuw wettelijk stelsel waarde te hechten aan enkele elementen uit dit wetsvoorstel. Het gaat ons om het zo spoedig mogelijk introduceren van doorzettingsmacht van de burgemeester waar sprake is van problemen in de samenwerking tussen instellingen, het vergroten van innovatieruimte (met het «experimenteerartikel») van gemeenten en het vergroten van de beleidsvrijheid door het bundelen van financieringstromen binnen de huidige Wet op de jeugdzorg.

Met VNG en IPO hebben wij afgesproken dat wij op basis van een juridische analyse bezien welke toegevoegde waarde het huidige wetsvoorstel biedt in de komende transitie, ook in relatie tot de voorgenomen termijn (2014) waarop de nieuwe Wet op de zorg voor jeugd kan worden ingevoerd. Over de uitkomsten van deze analyse en ons overleg daarover zullen wij de Tweede Kamer informeren.

3.4 Gespecialiseerde zorg

Alle zorg voor jeugd, ook de gespecialiseerde zorg (provinciale jeugdzorg, JeugdzorgPlus, jeugd-LVB, jeugd-GGZ, JGZ en jeugdbescherming en jeugdreclassering) komt onder de verantwoordelijkheid van gemeenten. Samen met de ontschotting van geldstromen biedt dit mogelijkheden voor integrale en daarmee effectievere hulp aan gezinnen. Hiermee kan de samenwerking rond gezinnen met meervoudige, complexe problemen worden verbeterd. Er is een groep kinderen die, gegeven hun zware problematiek, zorg vanuit de Awbz nodig heeft (begeleiding en/of, verpleging en/of persoonlijke verzorging) om in het (speciaal) onderwijs te kunnen functioneren. In overleg met het ministerie van OCW bezien we hoe deze zorg in het nieuwe stelsel kan worden ingepast.

3.4.1 Jeugd-GGZ en jeugd-LVB

De jeugd-GGZ is er voor jeugdigen met psychische klachten, die een psychiatrische behandeling noodzakelijk maken. Binnen dit palet van zorg vallen onder andere de preventieve zorg – bijvoorbeeld cursussen voor Kinderen van Ouders met Psychiatrische Problematiek (KOPP) –, gesprekken bij een eerstelijns psycholoog, alsmede de multidisciplinaire psychiatrische zorg, waarvan het klinische deel zowel in (academische) psychiatrische ziekenhuizen als ook in centra voor vroegkinderlijke traumabehandeling wordt geleverd.

De jeugd-LVB zorg is er met name voor jongeren met een lichte verstandelijke beperking met gedragsproblemen, al dan niet veroorzaakt door of gepaard gaand met een psychiatrische stoornis. Behandeling vindt voornamelijk plaats in negentien gespecialiseerde Orthopedagogische Behandelcentra (OBC) en voor een beperkt deel in «reguliere» instellingen voor verstandelijk gehandicaptenzorg met een LVB-toelating. Er zijn

vijftien multifunctionele Centra in Nederland die (kortdurende) GGZ-behandeling bieden specifiek voor LVB-jeugd.

Net als voor andere vormen van jeugdzorg geldt voor de jeugd-GGZ en de jeugd-LVB zorg dat de vraag naar gespecialiseerde zorg de afgelopen jaren is toegenomen. Tegelijkertijd kan geconstateerd worden dat de vraag om consultatie vanuit andere sectoren groot is en tevens dat de eerstelijns jeugd-GGZ op dit vlak niet goed genoeg is ontwikkeld. Hierdoor wordt de druk op de gespecialiseerde jeugd-GGZ vergroot. Dit geldt in min of meer vergelijkbare mate ook voor de jeugd-LVB zorg. Voor de jeugd-LVB doelgroep is met name vroege screening op verstandelijke beperkingen en ontwikkelingsachterstanden en vroeghulp van belang. Dat is nu nog onvoldoende ontwikkeld.

Doordat gemeenten straks verantwoordelijk zijn, is er een stimulans om in te zetten op preventieve en lichtere vormen van zorg en voor het zoveel als mogelijk benutten van de «eigen kracht». Door de integrale verantwoordelijkheid van gemeenten worden tevens de huidige financiële barrières weggenomen voor vroegtijdige (consultatieve) inzet vanuit de jeugd-GGZ en jeugd-LVB zorg in multidisciplinaire zorgtrajecten. Het beroep op de gespecialiseerde jeugd-GGZ en de behandelen voor LVB-jongeren kan hiermee mogelijk worden teruggebracht.

Naast de stimulans die gemeenten krijgen om de preventieve en eerstelijns GGZ te versterken, dragen zij straks ook de verantwoordelijkheid voor de zeer specialistische GGZ die voor sommige jeugdigen nu eenmaal noodzakelijk blijft. De afgelopen jaren loopt de (jeugd)-GGZ mee in de beweging van concentratie en specialisatie, die ook in de rest van de gezondheidszorg gaande is. Dit heeft als doel de kwaliteit van zorg bij zeer complexe problematiek te verbeteren en te garanderen.

3.4.2 JeugdzorgPlus

JeugdzorgPlus is een intensieve vorm van gespecialiseerde jeugdzorg die start met een rechterlijke machtiging en plaatsing in een accommodatie voor gesloten jeugdzorg. Deze machtiging maakt het mogelijk jongeren in geslotenheid te behandelen en beperkende maatregelen op te leggen. Plaatsing is bedoeld als time-out in een lopend traject dat al vanuit een instelling voor jeugdzorg is gestart of als start van een (nieuw) traject gericht op herstel van maatschappelijk participeren. De tijd die jeugdigen nu in geslotenheid doorbrengen, is nu gemiddeld elf maanden. De verblijfsduur zou korter moeten worden. Daarom willen wij het effect van de behandeling verder vergroten. Dat vraagt een aanpak die zich niet alleen richt op de behandeling binnen de instelling, maar ook op zijn omgeving, thuis en de school en het perspectief dat deze jongere daar of elders geboden kan worden. Die aanpak heeft zich vertaald in een beleidskader zorgtrajecten, waarvan u eerder een concept heeft ontvangen¹. Mede omdat er vanuit de Kamer vragen bestonden over de bestuurlijke betrokkenheid van provincies heeft nader overleg met provincies en instellingen plaatsgevonden². Dat overleg is vrijwel afgerond. De verwachting is daarom dat vanaf 2012 de trajectbenadering ingevoerd wordt in de vorm van pilots waartoe de instellingen worden uitgenodigd voorstellen in te dienen.

De overgang van jeugdzorgPlus behoeft in de transitiefase specifieke aandacht. In de eerste plaats omdat plaatsing in een instelling voor jeugdzorg^{plus} betekent dat de rechter de jongere ingrijpend in zijn vrijheid beperkt. In de tweede plaats omdat de problematiek van deze jongeren hoge eisen stelt aan het personeel en de accommodaties waar deze jongeren verblijven. Het in gebruik nemen en in standhouden van

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 31 389, nr. 100.

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 31 389, nr. 112.

dergelijke voorzieningen vraagt bovendien grote investeringen en verhoudingsgewijs hoge structurele lasten. Tegelijkertijd zal de capaciteit op een voldoende niveau gegarandeerd moeten worden. Voor de instellingen geldt nu een opnameplicht die vrijwel direct geëffectueerd moet kunnen worden wanneer de rechter in een crisissituatie een voorlopige machtiging verleent.

Voorts vraagt jeugdzorg^{plus} specifieke aandacht omdat deze vorm van gespecialiseerde jeugdzorg nog volop in ontwikkeling is. Dat betreft niet alleen de hierboven beschreven ontwikkeling van «bedden naar trajecten», maar ook de capaciteit. Het valt op dit moment niet te voorspellen wat in 2016 een reële behoefte zal zijn. Op dit moment worden 1 400 plaatsen jeugdzorgPlus gebruikt. Recent heeft de Kamer daarover een brief ontvangen¹. Deze omvang van feitelijk gebruik is beduidend lager dan eerdere ramingen. Tegelijkertijd is de verwachting dat een effectieve trajectaanpak zal leiden tot een verdere daling van het gebruik. Daarnaast verschilt het gebruik per zorggebied.

Met de VNG onderzoeken we welke afspraken gemaakt moeten worden over een landelijk dekkend niveau van gecertificeerde instellingen jeugdzorgPlus. Eind van dit jaar zal hier duidelijkheid over zijn.²

3.5 Gedwongen kader: jeugdbescherming en -reclassering

Soms komen ouders hun plicht tot goed opvoeden onvoldoende na, kunnen jeugdigen thuis niet gezond en veilig opgroeien of vertonen jongeren dusdanig grensoverschrijdend gedrag dat ingrijpen van de overheid nodig is. Gedwongen ingrijpen is een laatste redmiddel: een ultimum remedium. Dat gebeurt pas wanneer andere middelen geen soelaas hebben geboden om de problemen te verminderen. De jeugdbeschermingsmaatregelen zijn de dwangmiddelen die in het kader van het civiele jeugdbeschermingsrecht beschikbaar zijn. Het betreft beperking of ontneming van het ouderlijk gezag. Bij de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen wordt er veel gebruik gemaakt van de verschillende vormen van jeugdzorg. Voor de jeugdreclassering geldt dat dit een van de middelen is naast een breed scala aan straffen en maatregelen die in het kader van het jeugdstrafrecht worden toegepast.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van jeugdbescherming en -reclassering wordt overgeheveld van de provincies naar gemeenten. Doordat gemeenten, naast jeugdzorg, ook een verantwoordelijkheid hebben op diverse andere terreinen waaronder maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen wordt een integrale aanpak van de vaak meervoudige problematiek die bij deze gezinnen speelt eenvoudiger. Daarnaast krijgen gemeenten ook de (financiële) middelen in handen om eerder (preventief) in te grijpen.

Zo kunnen gemeenten voorkomen dat problemen ernstiger worden en er strafrechtelijke dan wel civielrechtelijke maatregelen moeten worden genomen.

Omdat er ingegrepen wordt in de rechten van ouders en kind is het van belang dat er heldere kaders zijn voor de uitvoering van de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Bovendien moeten de bereikte resultaten en de afstemming binnen de jeugdbeschermings- en jeugdstrafrechtketen ook in het nieuwe stelsel worden gewaarborgd.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2011–2012, 31 839, nr. 128.

² Zie § 2.5: Daarin staan thema's waarover voor Jeugdbescherming en jeugdreclassering afspraken moeten worden gemaakt tussen Rijk en VNG. Deze thema's zijn ook van toepassing voor jeugdzorgPlus.

Daarom zijn zowel voor de jeugdbescherming als de jeugdreclassering in de bestuursafspraken 2011–2015 tussen het Rijk, de VNG en het IPO specifieke voorwaarden afgesproken voor de decentralisatie. Het komende jaar zullen Rijk en VNG deze voorwaarden gezamenlijk verder

vormgeven. In dit kader zullen de volgende thema's worden uitgewerkt: een leveringsplicht, kwaliteitseisen aan gemeenten en uitvoerende instellingen, bovenlokale samenwerking, toezicht en verantwoording en passende financiële afspraken, binnen het algemene financiële arrangement.

In het kader van de stelselwijziging zal een evenwicht worden gezocht tussen het borgen van de kwaliteit en het aanbrengen van prikkels voor verdere kwaliteitsverbetering. De kwaliteitsborging wordt bereikt door de hiervoor al beschreven voorwaarde dat gemeenten de jeugdbescherming en jeugdreclassering inkopen bij organisaties die gecertificeerd zijn door een onafhankelijk kwaliteitsinstituut. De organisatie moet een zodanig kwaliteitsbeleid voeren en over dusdanige systemen beschikken dat aantoonbaar is dat kwaliteit wordt geleverd. Daarbij moet gedacht worden aan de volgende aspecten: de wijze van besturing van de organisatie, de verantwoording en de informatievoorziening ten behoeve van de gemeente en het Rijk, de handhaving van kwaliteitseisen bij de uitvoering, gebruikte methodieken en de kwalificatie van de medewerkers en de (bij)scholing.

Met certificering tonen de organisaties aan dat zij verantwoorde kwaliteit leveren. Door het geven van de ruimte dat ook andere organisaties zich kunnen laten certificeren voor de uitvoering van de jeugdbescherming en de jeugdreclassering, komen er prikkels voor verdere kwaliteitsverbetering en concurrentie op prijs en kwaliteit. Gelijktijdig wordt er wetgeving voorbereid voor een beroepsregister voor jeugdzorgwerkers, waaronder de (gezins)voogdijwerkers. Daarmee blijft de expertise die is opgebouwd bij de jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringmedewerkers behouden voor de sector. Daarnaast is in het kader van het adolescentenstrafrecht het van belang dat er goede samenwerking tot stand komt tussen de jeugdreclassering en de volwassenenreclassering.

Het systeem van certificering zal in nauw overleg met de VNG cq. gemeenten worden uitgewerkt. Bij de specifieke invulling zal aangesloten worden bij de «state of the art» op dit terrein.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering wordt uiterlijk in 2016 overgeheveld van de provincies naar gemeenten. Wanneer eerder dan in 2016 voldaan kan worden aan de voorwaarden is het mogelijk dat bepaalde gemeenten eerder dan in 2016 de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van jeugdbescherming en -reclassering overnemen.

Dit dient uiteraard te gebeuren in goed overleg en op basis van sluitende afspraken tussen gemeenten, provincies, Rijk en gecertificeerde aanbieders van jeugdbescherming- en reclassering.

3.6 Positie AMK, Raad voor de Kinderbescherming en kindertelefoon

De aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld is gebaat bij een eenduidige taakverdeling en snelle interventies wanneer dat nodig is. Optimalisering wat dit betreft is mogelijk. In de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg is geconstateerd, dat er een mogelijke overlap zit in de onderzoekstaken van het AMK en de Raad voor de Kinderbescherming. Wij gaan op dit moment na wat deze mogelijke overlap behelst en komen, indien nodig, met voorstellen voor vereenvoudiging van de ketens. Het AMK heeft nu een wettelijke bevoegdheid om zonder instemming van ouders onderzoek te doen. Die bevoegdheid moet in het nieuwe stelsel blijven bestaan. Van die bevoegdheid moet zorgvuldig gebruik gemaakt worden. Ook in verband met een kwalitatief voldoende rapportage aan de

raad voor de kinderbescherming moet aan de kwaliteit van het werk eisen gesteld worden. De nieuwe wet biedt daarvoor een kader.

Zowel de AMK's als de SHG's (Steunpunt Huiselijk Geweld) beschikken over veel deskundigheid en vormen belangrijke schakels in de hulpverleningsketen, de (jeugd)bescherming- en de (jeugd)strafrechtketen, die wij in het nieuwe stelsel zo veel mogelijk willen borgen. Voor burgers en professionals is het in het nieuwe stelsel van belang dat er een duidelijk en herkenbaar punt is waar men vermoedens van kindermishandeling en huiselijk geweld kan melden. Bij zowel de AMK's als de SHG's komen op dit moment dergelijke meldingen binnen. In veel zaken van huiselijk geweld zijn ook kinderen betrokken als slachtoffer dan wel als getuige van huiselijk geweld. Daarom willen we als eerste stap er voor zorgen dat de huidige AMK's en de SHG's verplicht worden om te gaan samenwerken. Dat regelen we in de Wet verplichte meldcode. Dat wetsvoorstel is u onlangs toegezonden. Het is vervolgens aan gemeenten om te bepalen hoe de taken en functies van deze organisaties in het nieuwe systeem verder worden georganiseerd.

Wij zien vooralsnog geen aanleiding om de huidige taken van de raad voor de kinderbescherming ter discussie te stellen in het nieuwe stelsel. Wij vinden het van belang dat de raad voor de kinderbescherming daar waar wordt ingegrepen in de rechten van ouders in het belang van het kind onafhankelijk advies uitbrengt aan de rechter en dat er sprake is van rechtsgelijkheid. Verder is het van belang dat er juist bij deze decentralisatie sprake moet zijn van continuïteit in deze belangrijke schakel in de jeugdbeschermings- en jeugdstrafrechtketen.

Ook de kindertelefoon is een belangrijk onderdeel van de huidige Bureaus jeugdzorg. Wij willen de huidige functie van de kindertelefoon in het nieuwe stelsel borgen. Ondanks dat deze functie een verantwoordelijkheid wordt van gemeenten hechten wij wel aan een de toegankelijkheid van deze functie. In overleg met gemeenten willen wij nagaan hoe we deze toegankelijkheid kunnen borgen.

3.7 Transitie

In de twee voorgaande brieven over de stelselwijziging zorg voor jeugd (Kamerstukken 31 839, nrs. 130 en 131), is uitvoerig ingegaan op het wetsvoorstel dat in voorbereiding is en het daarbij behorende tijdspad¹.

In de periode 2013–2016 gaan we de stelselwijziging doorvoeren. Het gaat daarbij uitdrukkelijk niet alleen om de decentralisatie van taken en verantwoordelijkheden, maar ook om een transformatie en vernieuwing in de organisatie van de zorg en de werkwijzen daarbij. Het is een complexe operatie waarin we tot zorginhoudelijke, bestuurlijke en financiële veranderingen willen komen. En dit in samenhang met andere decentralisatieoperaties. Tegelijkertijd moet tijdens de transitieperiode de continuïteit en de kwaliteit van zorg behouden blijven: «tijdens de verbouwing gaat de verkoop gewoon door». Dit gaat niet van zelf. Er is commitment en draagvlak voor nodig bij de gemeenten. Daarom is het zo belangrijk dat Rijk en VNG hier het afgelopen jaar in het kader van de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 uitvoerig met elkaar over in gesprek zijn geweest en dat allerlei gemeentelijke verbanden (zoals de G4 en de G32 en het Platform middelgrote gemeenten) zich hierover in het afgelopen jaar ook expliciet hebben uitgelaten.

Tenslotte is het noodzakelijk dat er voldoende financiële middelen beschikbaar zijn voor het transitieproces. Dit hebben wij eveneens in de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 vastgelegd.

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2010–2011, 31 839, nr. 130 en nr. 131.

3.7.1 Transitieplan

We werken eraan om voor het eind van het jaar te komen tot een transitieplan. In het plan zullen we, samen met het IPO en de VNG, de fasering van de stelselwijziging neerleggen en aangeven op welke wijze we de komende periode de gemeenten gaan ondersteunen. Het gaat daarbij om zaken als: het beschikbaar stellen van feiten en cijfers over de zorgbehoefte individuele gemeenten, een spoorboekje van de transitie zodat helder is wanneer wat gaat gebeuren, handreikingen en voorbeelden die gemeenten kunnen gebruiken bij het opstellen van gemeentelijke en regionale transitieplannen. Ook het idee van de VNG om transitiebrigades in te stellen nemen we mee in dit plan. Daarnaast betrekken we hier uiteraard ook de zorgverzekeraars en zorgkantoren bij, die nu de Zorgverzekeringswet en de Awbz uitvoeren.

De transitie heeft twee dimensies:

- 1) De wijziging van de bestuurlijke structuur en de organisatie van de uitvoering. Voor beide aspecten wordt de huidige situatie in kaart gebracht en de gewenste lokale situatie.
- 2) De zorginhoudelijke vernieuwing is een doorlopend leerproces dat om eigen randvoorwaarden en om een eigen infrastructuur vraagt. Hier zijn ook andere partijen dan gemeenten, Rijk en zorgaanbieders van belang, met name cliëntenorganisaties, beroepsgroepen en landelijke organisaties die zich richten op methodiekontwikkeling.

Het transitieplan richt zich primair op de structuur- en organisatiewijziging. Het plan strekt zich uit over de hele transitieperiode. Het is uitdrukkelijk een groeidocument omdat op dit moment nog niet alle activiteiten tot en met 2016 kunnen worden uitgewerkt. De periode tot aan begin 2013 kan op dit moment het best worden overzien.

Het zwaartepunt van de transitie ligt op het niveau van de gemeenten en de regio's. Ook zorgkantoren en zorgverzekeraars hebben een belangrijke rol bij kennisoverdracht, verleggen van de indicatiestelling en integrale zorgtoewijzing vooruitlopend op de daadwerkelijke invoering van het nieuwe wettelijke stelsel. Hierbij is landelijke facilitering nodig. Het gaat om ondersteuning van deze partijen door het verstrekken van algemene informatie, verspreiden van goede voorbeelden, handreikingen, samenwerkingsovereenkomsten en het leveren van meedenkkracht vanuit de ministeries.

Begin 2012 zullen wij in overleg met partijen een opdracht uitzetten voor een Arbeidsmarkteffecten rapportage (AER). Dit biedt voor de transitie van de jeugdzorg inzicht in de kansen en risico's voor het personeel en de organisaties. Hiermee komen wij tegemoet aan de toezegging gedaan in het spoeddebat over Jeugdzorg in Limburg op 8 maart 2011.

3.7.2 Fasering

Uiterlijk 2016 moet de decentralisatie van alle onderdelen van de jeugdzorg gerealiseerd zijn. Conform het Regeerakkoord is 2013 een overgangsjaar voor de begeleiding vanuit de Awbz naar de Wmo. Ook de begeleiding vanuit de Awbz aan jeugdigen valt hieronder. Dit is de eerste fase van transitie van de jeugdzorg.

Vervolgens is de vraag of de overige taken gefaseerd worden overgeheveld of zoveel mogelijk in één keer. Vanuit het veld ontvangen wij vooral signalen voor het laatste. De voor- en nadelen hiervan worden in kaart gebracht en besluitvorming hierover wordt neergelegd in eerdergenoemd transitieplan.

3.7.3 Monitoring door transitiecommissie

Omdat de veranderoperatie complex is, is het belangrijk dat we goed zicht houden op de voortgang ervan. Om de vinger aan de pols te houden stellen we, zoals afgesproken in de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015, als Rijk, VNG en IPO gezamenlijk een transitiecommissie in. De commissie moet zicht houden op het transitieproces dat vooral in de regio's zelf moet plaatsvinden.

Waar nodig moet deze commissie dit proces aanjagen en ondersteunen en relevante ontwikkelingen signaleren.

Concreet betekent dit dat de commissie wat ons betreft verantwoordelijk wordt gemaakt voor de volgende taken:

- ontwikkeling van een monitor en met behulp daarvan voortgang monitoren;
- aan de hand van monitor gesprekken voeren in de regio over voortgang;
- procesondersteuning op landelijk niveau met de betrokken overheden en landelijke organisaties van zorgaanbieders, beroepsgroepen en cliënten;
- terugkoppeling aan opdrachtgevers over stand van zaken, signaleren knelpunten en ontwikkelingen.

De commissie bestaat uit gezaghebbende personen uit de wereld van het openbaar bestuur, de wetenschap en de praktijk van de zorg voor jeugd.

3.7.4 Invoeringskosten

In het transitieplan wordt ook een financiële paragraaf opgenomen over het beschikbare budget voor de implementatie. Voor de invoeringskosten van het nieuwe stelsel zorg en ondersteuning voor jeugd stelt het Rijk incidenteel € 64 miljoen beschikbaar (€ 16 miljoen in 2012 en € 48 miljoen in 2013). Rijk, IPO en VNG zullen binnenkort afspraken maken over de inzet van deze middelen in 2012.

Het is van groot belang dat het personeel met kennis van en ervaring op het gebied van de zorg voor jeugd zoveel mogelijk behouden blijft voor de zorg voor jeugd en dat de frictiekosten zo beperkt mogelijk zijn. Niet alleen om schaarse deskundigheid beschikbaar te hebben, maar ook om onnodige frictiekosten te beperken. Hierover zullen afspraken worden gemaakt tussen werkgevers en werknemers, respectievelijk zorgverzekeraars, provincies en gemeenten.

3.7.5 Ondersteuningsprogramma transitie

Het Rijk en VNG zullen mede op basis van input uit de transitiecommissie – algemene en maatwerk – activiteiten uitvoeren om gemeenten en zorgaanbieders te ondersteunen bij de voorbereiding op hun nieuwe taken. Daarbij wordt uiteraard ook de deskundigheid en inzet vanuit de provincies en het IPO, zorgverzekeraars, brancheorganisaties en kennisinstututen benut. Er wordt daartoe een ondersteuningstructuur en -aanbod ingericht. Om goed gevoed te worden vanuit de praktijk wordt een netwerk van lokale en regionale transitie managers gevormd en geput uit regionale transitieplannen. De ondersteuning richt zich uitdrukkelijk ook op de koplopers en op mogelijkheden om tot innovatie te komen vooruitlopend op de invoering van de nieuwe wetgeving.

3.7.6 Ruimte voor innovatie

Op verschillende plaatsen in het land wordt binnen de huidige wettelijke kaders al de ruimte gezocht en samengewerkt om de ondersteuning en zorg voor jeugd te verbeteren. Dit is positief en draagt bij aan de ambitie

om een vloeiende transitie te realiseren. Formele innovatieruimte buiten de huidige wettelijke kaders ontstaat als het wetsvoorstel tot opname van een innovatieartikel in de bestaande wet op de jeugdzorg wordt aanvaard. Dit wetsvoorstel ligt in de Tweede Kamer en maakt het mogelijk om in transitieperiode formeel al verantwoordelijkheden over te hevelen van provincies naar gemeenten.

In het transitieplan maken we afspraken over ruimte voor innovatie, de wijze van ondersteuning en kennisuitwisseling hierover. Een belangrijke aandachtspunt is de samenhang met andere verandertrajecten. Urgent is de samenhang met passend onderwijs. Ter voorbereiding op de zorgplicht passend onderwijs moeten schoolbesturen op 1 maart 2013 hun zorgplannen afgestemd hebben met gemeenten en de jeugdzorg en opgestuurd hebben naar de inspectie van het onderwijs. Rekening houdend met een begrotingscyclus van gemeenten zullen zorgplannen in het voorjaar van 2012 al met gemeenten worden besproken. Hier dienen passend onderwijs, de stelselwijziging jeugd en de begeleiding vanuit de Wmo daar waar nodig op elkaar in te haken. De ministeries van VWS en OCW zullen een aantal gemeenten de kans bieden om voor te lopen en een integrale aanpak van zorg en passend onderwijs voor jeugdigen op te zetten. Op dit moment wordt al samen gewerkt aan afspraken over de ondersteuning van integrale pilots passend onderwijs en jeugdzorg.

Praktijkvoorbeeld Passend onderwijs-zorg

In Zuid-Oost Brabant hebben gemeenten, samenwerkingsverbanden voortgezet onderwijs van Eindhoven en Helmond en de provincie de handen ineen geslagen om de werelden van onderwijs en zorg voor jeugd dichter bij elkaar te brengen, deels te integreren en daardoor efficiënter te organiseren. Deze aanpak krijgt onder andere vorm in nieuw op te zetten schoolteams. Doel van deze teams is om de ondersteuning en begeleiding van jongeren in de leeftijd van 12 tot 18 jaar en hun ouders thuis, op school en op straat integraal aan te bieden en hiervoor teams samen te stellen van onderwijs- en zorgprofessionals (van regulier en speciaal onderwijs, maatschappelijk werk en de jeugdzorgaanbieder) die gezamenlijk op school aanwezig zijn voor de ondersteuning van jongeren, ouders en leerkrachten. De teams starten op 1 januari 2012. Zuid-Oost Brabant heeft zich aangemeld als voorloper. Gemeenten, provincie, schoolbesturen en Rijk bekijken samen hoe deze nieuwe manier van werken al in 2012 mogelijk gemaakt kan worden.

3.8 Financiering

In de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 is afgesproken dat alle middelen voor zorg voor jeugd overgaan naar gemeenten. In 2009 bedroeg het totaalbedrag voor de zorg voor jeugd ruim € 3 miljard (dat is exclusief het bedrag dat gemeenten al ontvangen voor de CJG's: circa € 0,3 mld). In de Bestuurlijke Afspraken 2011–2015 is afgesproken dat alle middelen voor jeugd worden opgenomen in het Gemeentefonds, bij voorkeur in een decentralisatie-uitkering. Gemeenten kunnen met dit geld zelf prioriteiten stellen en er is een stimulans om meer te investeren in preventie. Om dit goed te kunnen doen moeten gemeenten weten wat de zorgvraag is van hun inwoners. Gegevens hierover liggen vast in verschillende registraties. Het SCP (Sociaal Cultureel Planbureau) heeft de gegevens over de aantallen zorggebruikers bij elkaar gebracht en levert deze eind 2011 op. De informatie over het historisch budget per gemeente komt pas in de loop van 2012 beschikbaar, aangezien het een ingewikkelde analyse vergt van gegevens uit veel verschillende bronnen.

3.8.1 Verdeelmodel

Wij hebben aan het SCP en onderzoeksbureau Cebeon opdracht gegeven om op basis van de historische budgetten en een uitgebreid onderzoek naar de achtergrondkenmerken van jeugdigen een objectief verdeelmodel te maken. De elementen van dit model worden afgestemd met de fondsbeheerders (BZK en Financiën). Samen met de fondsbeheerders en de VNG wordt het verdeelmodel uitgewerkt en bezien welke indexatie van het totale bedrag wordt toegepast. Deze uitwerking zal uiteindelijk in een algemene maatregel van bestuur worden vastgelegd, uiterlijk een jaar voordat de overheveling van bedragen plaatsvindt.

3.8.2 Marktordering

Gemeenten krijgen straks te maken met bekende en onbekende aanbieders van zorg en ondersteuning voor kinderen en hun ouders of andere verzorgers. Het intersectorale aanbod in het nieuwe stelsel kan tot stand komen bij de bestaande organisaties die zorg leveren, maar ook bij ZZP'ers en nieuwe toetreders.

Om het toegroeien naar deze nieuwe situatie te ondersteunen wordt momenteel een marktanalyse Jeugd en gemeenten uitgevoerd (door onderzoeksbureau BMC). Het product is een advies over de meest geschikte inkoopmodellen van zorg voor jeugd. Dit advies bevat ook een toelichting op de eventueel te nemen maatregelen. Dit kunnen maatregelen op rijksniveau zijn, bijvoorbeeld een landelijke bekostigingsregeling of het kan gaan om maatregelen die gemeenten onderling, bijvoorbeeld met de VNG, kunnen treffen.

Gemeenten kunnen verschillende modellen voor de bekostiging van zorg voor jeugd hanteren. Zowel de mogelijkheden van subsidiëren als van inkoop worden onderzocht. Ook kunnen gemeenten ervoor kiezen om, naast het inkopen of subsidiëren van zorg in natura, gebruik te maken van een pgb. Gemeenten kunnen ook besluiten taken of delen van taken zelf uit te voeren en dus niet in te kopen.

3.8.3 Eigen bijdrage

In het Regeerakkoord is opgenomen dat er jeugdzorgbreed een eigen bijdrage wordt ingevoerd. Vanuit de Tweede Kamer zijn vragen gesteld over de eigen bijdrage. Naar de invoering van de eigen bijdrage wordt nader onderzoek verricht. Voor de zomer van 2012 komen wij met een nader voorstel hierover.

3.8.4 Besparing € 300 miljoen

Gemeenten hebben zelf aangegeven forse besparingsmogelijkheden te zien door de overlap tussen sectoren te voorkomen. Ook zien zij mogelijkheden om te besparen door integrale hulpverlening, uitgaande van de eigen kracht van de jeugdige en zijn opvoedingssysteem. De verwachting is dat dit leidt tot een forse vermindering van de instroom in zwaardere specialistische zorg. De door de gemeenten te realiseren besparing voor het jeugddomein kent een oplopende reeks in het regeerakkoord en de Bestuurlijke Afspraken. Deze bedraagt netto € 80 miljoen in 2015, oplopend tot € 300 miljoen vanaf 2017. Het is gebruikelijk om kortingen toe te passen bij decentralisaties. Bijzonder aan de overheveling van de zorg voor jeugdigen is dat het een groot aantal verschillende domeinen betreft die onder één aansturing worden gebracht. De doelmatigheidswinst kan hierdoor ook groter zijn.¹

¹ Toezegging Plenaire begrotingsbehandeling 2011.

4. Tot slot

De stelselwijziging zorg voor jeugd is een complexe opgave voor alle betrokkenen, waarin we tot veranderingen willen komen op zorginhoudelijk, bestuurlijk en financieel gebied. Uit bovenstaande blijkt welke vraagstukken aan de orde zijn en op welke manier het kabinet aan de stelselwijziging werkt. Belangrijke mijlpalen op korte termijn zijn het transitieplan, dat u eind dit jaar ontvangt, en het wetsvoorstel dat begin 2012 voor consultatie aan betrokkenen wordt aangeboden. Uiterlijk eind 2012 stuurt het kabinet dit wetsvoorstel aan Uw Kamer.¹

Het Rijk, de VNG en het IPO beschouwen de decentralisatie als een gezamenlijke verantwoordelijkheid en maken onder andere afspraken over het transitietraject, het tijdpad en de specifieke maatregelen voor specifieke groepen. Cliënten en professionals worden nauw betrokken: er is een nieuwe landelijke overlegstructuur ingericht met vertegenwoordigers van kinderen en ouders, beroepsverenigingen en brancheorganisaties.

Gaandeweg zullen er nieuwe vragen en dilemma's gaan ontstaan, die aanpassing van het decentralisatietraject vereisen. Ook zal de werking van het huidige stelsel de aandacht blijven vragen.

Wij zullen de Tweede Kamer periodiek op de hoogte houden van de voortgang van dit proces en verheugen ons op de gedachtewisseling hierover. Wij streven naar een politiek zo breed mogelijk gedragen aanpak in lijn met de bevindingen van de parlementaire werkgroep.

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. L. L. E. Veldhuijzen van Zanten-Hyllner

De staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
F. Teeven

¹ In dit wetsvoorstel wordt zoals toegezegd in de brief van de minister van VWS van 25 oktober 2011 aan de Eerste kamer (DBO-3087018) de Toezegging Rechtspositie jeugdigen bij toepassing vrijheidsbeperkende maatregelen (30 644) (T00969) meegenomen.