

BELEIDSPLAN JEUGD

**SAMENWERKENDE GEMEENTEN
GELDROP-MIERLO, NUENEN, SON & BREUGEL & WAALRE**

BAKEN

Elke zee is veilig
Elke haven is een thuis
De reis is vol vertrouwen
Zelfs breekbaar gaat niet stuk

Wanneer je elkanders baken bent
En elkaar om beurten volgt
Zoveel meer zul je behouden
Op golven van geluk

Inhoud

Samenvatting	4
Inleiding	6
Hoofdstuk 1. Kinderen doen mee en groeien gezond en veilig op	8
Hoofdstuk 2. De eigen kracht van kinderen, gezinnen en hun netwerk is leidend	10
Hoofdstuk 3. De professional als onderdeel van het netwerk.	12
Hoofdstuk 4. De juiste zorg op de juiste plek en de juiste tijd.	16
Hoofdstuk 5. Financiën volgen de bakens	23
Bijlagen	
I Vormen van Jeugdhulp	28
II Beleidsproces	29
III Functioneel model uit visiedocument 'Persoonlijk & Dichtbij'	31
IV Cliënten over de transitie AWBZ en Jeugd in Dommelvallei +	32
V Verantwoordelijkheden gemeente en lokale schoolbesturen + overzicht	
 'Samenwerkingsverbanden PO/VO	42
VI Jeugd in cijfers – regio Zuidoost Brabant	43
VII Afkortingenlijst	73
VIII CMD Waalre	75

Samenvatting

Dit beleidsplan is opgebouwd aan de hand van de tien *bakens transformatie jeugdbeleid*, ontwikkeld door de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) in samenwerking met anderen (zoals koepelorganisaties).

Het beleidsplan is in de 'u-vorm' geschreven omdat het beleid is bedoeld voor onze kinderen, jeugdigen en ouders / verzorgers, zij en hun sociale netwerk staan centraal. Dit vanuit de gedachte Persoonlijk en dichtbij.

Let wel, het beleidsplan gaat vooral in op de manier waarop wij als gemeenten Dommelvallei + , samen met ouders/opvoeders en hun kinderen, hun sociale netwerk en professionals, invulling geven aan onze nieuwe taken rondom jeugdhulp.

Wij zijn als gemeenten, op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), al verantwoordelijk voor preventief jeugdbeleid (o.a. vroegtijdige signalering, informatie en advies etc.). In de afgelopen jaren is flink ingezet op het versterken van de preventieve functie van voorzieningen in het voorliggende maatschappelijke veld (Scholen, verenigingen etc.) en het vormgeven van lokale zorgstructuren (o.a. de zorg en adviesteams op de scholen en de lokale signalerings- of casus overleggen).

Wij benadrukken het belang van preventie vanuit het voorliggende maatschappelijke veld. Zeker waar het gaat om het, voor zover mogelijk, voorkomen dat ouders en hun kinderen gebruik moeten maken van specialistische vormen van jeugdzorg. De wijze waarop wij de jeugdhulp organiseren zal naadloos aansluiten op ons preventief jeugdbeleid. In hoofdstuk 1 en 2, met de lokale delen, komt het preventief jeugdbeleid op hoofdlijnen aan bod.

Hoofdstuk 1. Kinderen doen mee en groeien gezond en veilig op

- Ik mag zijn wie ik ben.
- Ik doe mee en krijg de ruimte en steun om mijn talenten te ontwikkelen.

Hoofdstuk 2. De eigen kracht van kinderen, gezinnen en hun netwerk is leidend

- Mijn ouders kennen mij het beste en zijn ook als eerste verantwoordelijk voor mijn ontwikkeling en opvoeding.
- Mijn ouders en ik gaan zelf de dagelijkse uitdagingen aan die horen bij het opgroeien en opvoeden. Als we dat niet alleen kunnen, doen we het samen met de mensen om ons heen.

Hoofdstuk 3. De professional als onderdeel van het netwerk.

- Als ik of mijn ouders het niet met de mensen om ons heen kunnen oplossen, zijn er hulpverleners die ons ondersteunen zodat wij het zelf (weer) kunnen. Deze mensen zorgen dat hun hulp goed past bij mij, ons gezin en onze omgeving.
- Een hulpverlener die mij of ons gezin helpt of ondersteunt, houdt altijd rekening met mijn hele ontwikkeling en kijkt goed naar alles wat er speelt in ons gezin.
- De hulpverlener is goed in zijn/haar werk en mag daarom wat nodig is om mij of ons zo goed mogelijk te helpen of ondersteunen.

Hoofdstuk 4. De juiste zorg op de juiste plek en de juiste tijd.

- Mijn ouders en ik krijgen hulp van goede kwaliteit die we nodig hebben op het moment dat het nodig is en op de plek die handig is voor ons.
- Mijn ervaringsdeskundigheid wordt ingezet bij de monitoring en evaluatie van jeugdhulp.
- Er is wettelijk toezicht op de kwaliteit van jeugdhulp.
- Mijn ouders en ik hebben een goede rechtspositie en medezeggenschap.
- Ik weet waar ik met mijn klacht terecht kan en er wordt naar mij geluisterd.
- Ik kan makkelijk terecht bij een onafhankelijk vertrouwenspersoon.
- Mijn gemeente zorgt voor de continuïteit van mijn zorg.
- Ik ben veilig en ik word beschermd wanneer dit noodzakelijk is.
- Wanneer ik een strafbaar feit heb gepleegd begeleidt de jeugdreclassering mij nadat ik mijn straf heb gehad.
- Spoedeisende hulp staat klaar om mij en mijn gezin te helpen bij acute problemen.
- Mijn gemeente treedt op bij incidenten en calamiteiten.

- Wanneer ik mijn verhaal wil vertellen, kan ik altijd terecht bij de Kindertelefoon.
- Alle mensen om mij heen werken goed samen en daardoor kan ik zijn wie ik ben en later worden wie ik wil.

Hoofdstuk 5. Financiën volgen de bakens

- Bij de inrichting van zorg voor jeugd versterken en bouwen we het maatschappelijk middenveld, de algemene- en collectieve voorzieningen en de jeugdvoorzieningen uit. De huidige en nieuwe middelen gaan we inzetten als één budget voor het totale systeem.
- Ik kom niet direct op een wachtlijst te staan doordat mijn gemeente samenwerkt met andere gemeenten.
- Mijn gemeente stuurt op de toegevoegde waarde van de interventies en hulpverlening.
- Er is één gemeente die verantwoordelijk is voor mijn jeugdhulp.
- Ik krijg passende hulp, eventueel met een persoonsgebonden budget.
- Mijn ouders betalen alleen een eigen bijdrage, als ik niet langer thuis kan wonen.

Inleiding

In januari 2015 worden wij verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp. Wij hebben de ambitie om er samen met u voor te zorgen, dat al onze kinderen gezond en veilig opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen participeren in de samenleving.

In de gemeenten van de Dommelvallei+ gaat het met het overgrote deel van de inwoners goed. Deze mensen hebben de capaciteiten en de bereidwilligheid om andere mensen die het nodig hebben te helpen: een groot *sociaal kapitaal*. Wij hebben u hard nodig onze ambities voor de jeugdhulp waar te kunnen maken. Wij kunnen als gemeente de voorwaarden scheppen voor een gezond opvoed- en opgroei-klimaat, maar een liefdevolle en zorgzame opvoeding en omgeving kunnen wij niet realiseren.

Alleen samen kunnen we de zorgzame samenleving realiseren. In die samenleving mag worden verwacht dat inwoners een bepaalde maatschappelijke en eigen verantwoordelijkheid nemen, maar ook dat de gemeente bijspringt waar noodzakelijk en zaken mogelijk maakt. We zullen het samen moeten doen. Het gaat namelijk om *onze* jeugdigen.

Het Rijk heeft besloten om alle jeugdzorgtaken te *decentraliseren* naar gemeenten, omdat het huidige jeugdzorgstelsel tekortkomingen kent. Er wordt steeds meer gebruik gemaakt van specialistische, zorg. Ouders vragen minder snel andere ouders, vrienden of leerkrachten om hulp, maar gaan sneller naar een zorginstelling.

Daarnaast is er veel versnippering binnen het jeugdstelsel. Er zijn zeer veel voorzieningen, verschillende wettelijke kaders, er zijn veel verschillende beroepsverenigingen en brancheorganisaties en er zijn verschillende overheidslagen die verantwoordelijk zijn. Dit zorgt ervoor dat het stelsel weinig transparant is. Ook zorgt de versnippering voor het *doorschuif-mechanisme*. Kinderen en jongeren met problemen worden 'verwezen' naar de jeugdzorg en worden daar 'opgenomen'. Is er aanvullende kinder- en jeugdpsychiatrische hulp nodig, dan wordt de jongere daarnaar *doorverwezen*. Gezinnen waarbij een vermoeden is van kindermishandeling, worden gemeld bij het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Het 'dossier' kan bij een bevestigd vermoeden doorgaan naar de Raad voor de Kinderbescherming, die het op zijn beurt aan de rechter voorlegt. Spreekt de rechter een kinderschermingsmaatregel uit, dan wordt bureau jeugdzorg ingeschakeld. Die regelt dan in de meeste gevallen aanvullende hulp, die het gezin weer krijgt van een zorgaanbieder. Kortom, er wordt voortdurend *geschoven* met kinderen en jongeren. De procedures zijn lang en ingewikkeld, zonder dat er snel passende hulp is.

De kosten van dit alles zijn nu niet te beheersen, doordat de zorgvormen worden betaald uit verschillende budgetten en er een *waterbedeffect* ontstaat: Wanneer bijvoorbeeld de provincie bezuinigt op de jeugdzorg, kan dit een toename veroorzaken in de jeugd-ggz, waardoor de kosten van zorgverzekeraars weer stijgen.

Met de *transitie jeugdzorg* komen op 1 januari 2015 alle vormen van jeugdhulp in één hand, bij de gemeente.¹ Dit gebeurt via de nieuwe Jeugdwet die vanaf 1 januari 2015 van kracht is. Doordat alle vormen van jeugdhulp onze verantwoordelijkheid worden, kunnen wij verbeteringen realiseren. Niet langer 18 verschillende instanties die bij één gezin over de vloer komen, maar één hulpverlener als aanspreekpunt voor uw gezin. Hulpverleners die vanuit hun expertise *samenwerken* en *met u* kijken waar uw gezin hulp bij nodig heeft, maar ook naar wat uw gezin zelf kan en wat de gezinsleden willen en kunnen bereiken.

Wij zien voldoende mogelijkheden om, ondanks de bezuinigingen die vanuit het Rijk worden opgelegd hier samen met u een succes van te maken. Onze visie en doelstellingen voor de jaren 2015-2016 staan in dit beleidsplan.

Uiteraard staat dit beleidsplan niet op zichzelf. Er wordt voortgebouwd op de uitgangspunten van het integrale visiedocument *Persoonlijk & Dichtbij, de Kadernota Transitie Jeugdzorg, de Kaders Begeleiding AWBZ in de Wmo* en de uitgangspunten die zijn vastgesteld in het

¹ In bijlage I kunt u nalezen welke vormen van jeugdhulp er zijn.

Samenwerkingsverband Regio Eindhoven (SRE). Bij het opstellen van dit beleidsplan is gebruik gemaakt van de input van diverse partijen, zoals cliënten, zorgaanbieders en het onderwijs. De nieuwe Jeugdwet vormt de juridische basis van dit beleidsplan. Voor een omschrijving van het beleidsproces, zie bijlage II.

Na vaststelling van dit beleidsplan door de gemeenteraad volgt de uitwerking in een verordening. In deze verordening staan regels opgenomen rondom te verlenen individuele voorzieningen en overige voorzieningen.

Leeswijzer

Het beleidsplan Jeugd in relatie tot 'Preventief jeugdbeleid' op grond van de WMO

Het beleidsplan jeugd gaat vooral in op de manier waarop wij als gemeenten Dommelvallei + , samen met ouders/opvoeders en hun kinderen, hun sociale netwerk en professionals, invulling geven aan onze nieuwe taken rondom jeugdhulp.

Wij zijn als gemeenten, op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO), al verantwoordelijk voor preventief jeugdbeleid (o.a. vroegtijdige signalering, informatie en advies etc.). In de afgelopen jaren is flink ingezet op het versterken van de preventieve functie van voorzieningen in het voorliggende maatschappelijke veld (Scholen, verenigingen etc.) en het vormgeven van lokale zorgstructuren (o.a. de zorg en adviesteams op de scholen en de lokale signalerings- of casus overleggen).

Wij benadrukken het belang van preventie vanuit het voorliggende maatschappelijke veld. Zeker waar het gaat om het, voor zover mogelijk, voorkomen dat ouders en hun kinderen gebruik moeten maken van specialistische vormen van jeugdzorg. De wijze waarop wij de jeugdhulp organiseren zal naadloos aansluiten op ons preventief jeugdbeleid. In hoofdstuk 1 en 2, met de lokale delen, komt het preventief jeugdbeleid op hoofdlijnen aan bod.

Dit beleidsplan is opgebouwd aan de hand van de tien *bakens transformatie jeugdbeleid*, ontwikkeld door de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) in samenwerking met anderen (zoals koepelorganisaties).

In hoofdstuk 1 en hoofdstuk 2 leest u over het veilig en gezond op opgroeien van kinderen waarbij uw gezin en uw netwerk centraal staan. Hierin is per gemeente een lokaal overzicht van preventief beleid opgenomen. Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 uitgelegd hoe de professionele ondersteuning (bijvoorbeeld hulpverlening) georganiseerd wordt in onze gemeente en wat u kunt verwachten van professionele ondersteuning. Daarna leest u in hoofdstuk 4 op welke kwaliteit u kunt rekenen en op welke wijze wij samenwerken met het belangrijke partners, zoals bijvoorbeeld het onderwijs. Tot slot leggen wij in hoofdstuk 5 uit op welke wijze het jeugdbeleid wordt gefinancierd.

1. Kinderen doen mee en groeien gezond en veilig op

- ***Ik mag zijn wie ik ben. Ik doe mee en krijg de ruimte en steun om mijn talenten te ontwikkelen***

Wij vragen aan uw gezin en aan uw kinderen: wat voor leven wilt u leiden? Waar zijn jullie goed in? En waar word je gelukkig van? Deze vragen staan centraal voor *iedereen*. Ongeacht eventuele beperkingen of problemen die er misschien zijn.

Voor ons staat *voor alle kinderen* talentontwikkeling, het optimaal kunnen benutten van de mogelijkheden die zij hebben, centraal. Wanneer een jeugdige ernstige beperkingen heeft, kijken wij hoe ouders in de eerste plaats door hun eigen omgeving en in de tweede plaats door ons, ondersteund kunnen worden. En we kijken daarna verder: Wat kan uw kind? Waar wordt hij blij van? Welke talenten heb je en welke talenten wil je verder ontplooien? Dit alles betekent een positieve benadering waarbij wij mogelijkheden faciliteren om die talenten te kunnen ontwikkelen.

Wij staan voor de veiligheid van kinderen. Wanneer de veiligheid van een jeugdige in het geding is, omdat ouders hun verantwoordelijkheid niet nemen, zorgen wij in de eerste plaats voor een veilige plek. Daarna kijken wij, samen met de jeugdige, waar kansen liggen.

Bij de meeste mensen zijn er geen problemen: met 85% van de jeugdigen in Nederland gaat het goed. Daarnaast zijn er jeugdigen met lichte problemen (10-12%) en jeugdigen met ernstige problemen (3-5%). Natuurlijk is de werkelijkheid dat kinderen zelden 'altijd probleemloos' of 'altijd problematisch' zijn. Een temperamentvol kind dat altijd probleemloos heeft gefunctioneerd in de school kan door het overlijden van een ouder of een moeizame scheiding tijdelijk zeer problematisch gedrag vertonen. Dit kan problemen opleveren in het gezin, op school en in de buurt. Het is belangrijk dat er dan tijdig hulp is, zodat de situatie niet escaleert. We willen voorkomen dat een dergelijke situatie eindigt in langdurige jeugdzorg.

Percentages gaan dus niet over een vaste groep kinderen. Misschien heeft wel 30% van de kinderen in Nederland op enig moment lichte problemen en kampt 10% weleens met zware problemen. Dit maakt het mogelijk om preventief beleid te ontwikkelen dat ervoor zorgt dat tijdelijke problemen niet leiden tot het stigmatiseren van kinderen, maar tot actie om problemen te voorkomen.²

Wanneer jeugdigen wel lichte of zware hulp nodig hebben geven wij niet langer een indicatie. We plakken geen etikettes meer op kinderen. Wij spreken niet langer van doelgroepen, maar leveren voor ieder gezin en iedere jeugdige maatwerk, door samen te kijken wat de wensen en dromen van gezinnen zijn en de zeggenschap over het eigen leven bij het gezin te houden. Voor alle huidige vormen van hulp gebruiken wij één woord: *jeugdhulp*.

Wij hanteren de leeftijdsgrens van 18 jaar voor alle vormen van jeugdhulp. Daarna vindt hulp in de regel plaats uit een ander wettelijk kader, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De hulp die wij bieden loopt door tot 23 jaar, als hulp via een andere wet niet mogelijk is. Ook de jeugdreclassering die wij straks organiseren, kan doorlopen tot de jeugdige 23 is. Hiermee volgen wij de nieuwe Jeugdwet.

Op verschillende manieren geven wij ruimte aan talent. In de onderstaande tabel leest u verschillende acties en kunt u ook zien hoe deze acties met elkaar zijn verbonden in beleid. De onderstaande tabel is geen statisch geheel. Aan de ene kant zijn het acties die voortkomen uit eerder vastgesteld beleid. Aan de andere kant zijn het acties en interventies die, in de toekomst, weer leiden tot vervolgacties.

² Zie bijlage VI wanneer u geïnteresseerd bent in de 'factsheet Jeugd in cijfers'. Daarin staan specifieke gegevens over jeugd en jeugdzorg in uw gemeente.

Lokale Educatieve Jeugd Agenda (LEJA) van de gemeente Waalre, deel 1

Wat is een LEJA?

In de Lokale Educatie *Jeugd* Agenda (LEJA) worden het lokaal onderwijsbeleid in de vorm van de LEA en het (preventief) jeugdbeleid samengevoegd. De LEJA is opgesteld met de Waalrese LEJA Stuurgroep. Op basis van gelijkwaardigheid met onze partners de GGD, Kinderstad de Kempen, Stichting Peuterspeelzalen Waalre, De Lumensgroep, MEE, SKOZOK, RBOB De Kempen, St. Nutsscholen Aalst-Waalre is de LEJA ontwikkeld. De LEJA stuurgroep is ook gezamenlijk verantwoordelijk voor de realisatie van de LEJA. Dit past in de ontwikkeling die in de gemeente Waalre is ingezet naar 'Regiegemeente'. De gemeente heeft nu dan ook binnen de LEJA de rol van regisseur.

De verhoudingen in het lokaal onderwijs- en jeugdbeleid zijn drastisch veranderd: scholen en schoolbesturen hebben nu meer beleidsvrijheid en gemeenten minder taken en financiële sturingsmiddelen. Als regisseur heeft de gemeente een beperkte doorzettingsmacht, bijvoorbeeld ten aanzien van haar wettelijke taken rondom het aanbod van voorschoolse educatie. Voor de meeste zaken zal de gemeente haar regisseursrol invullen door de LEJA-partners aan te spreken op hun gezamenlijke verantwoordelijkheid.

In de LEJA willen we het onderwijs en jeugdbeleid samenvoegen om recht te doen aan het complexe, integrale karakter van beide beleidsterreinen. We willen komen tot een korte agenda, met de belangrijkste speerpunten, zodat het haalbaar en realistisch is. Liever een shortlist effectief aanpakken, dan vele onderwerpen half.

We stellen twee thema's centraal:

1. een samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd.
2. het versterken van de pedagogische civil society: het creëren van een positief opvoed- en opgroei-klimaat (zie hoofdstuk 2).

De LEJA is in beweging, de uitwerking hangt ondermeer af van de invulling en werking van het CMD in 2014. De agendapunten worden opgesteld en uitgevoerd in nauwe samenwerking met de stuurgroep LEJA en zullen altijd in dienst staan van de twee bovengenoemde thema's. We zijn hier nog volop mee bezig.

Samenhangende onderwijs-, ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd

Actie	Resultaat
Regelmatig intervisie en evaluatie met de zorgteams op de basisscholen. Afspraken maken over de samenhang met het CMD en PT, met zowel onze eigen basisscholen, als met de VO scholen waar onze leerlingen zitten.	Zorgteams functioneren goed. Zowel op de PO scholen als de VO scholen is er een duidelijke schakel naar het CMD in onze gemeente.
Deskundigheidsbevordering BSO	Er zitten meer kinderen met specifieke ontwikkelingsbehoefte op reguliere onderwijs in de gemeente Waalre. Deze doelgroep kan ook terecht op de bso.
Verbreden brede school	Brede school is verbreed met sportverenigingen, culturele verenigingen en buurtvoorzieningen.
Samenwerkingsafspraken Zuidzorg – voorschoolse voorzieningen- basisscholen	Met VVE doelgroepkinderen beter bereiken. Er is altijd een overdracht tussen consultatiebureau voorschool- basisschool- middelbare school. Bij kinderen met een zorgbehoefte is deze overdracht warm. Ouders zijn hier altijd van op de hoogte.
Samenwerkingsafspraken met bibliotheek Eindhoven op gebied leesbevordering	Talentontwikkeling
Werkzaamheden werkgroep gezond&fit (zie Lokaal Gezondheidsbeleid)	Sportbevordering; een gezond gewicht; meer kennis en activiteiten bij sportverenigingen over en voor kinderen met een beperking.

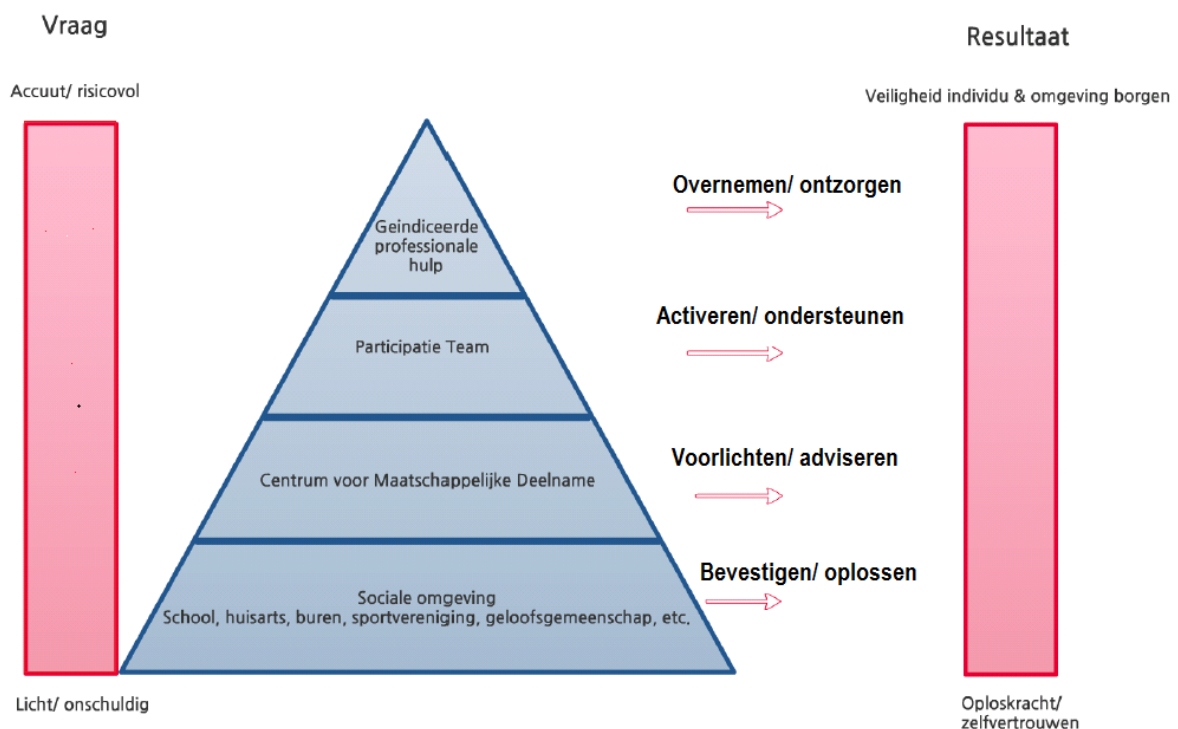
2. De eigen kracht van kinderen, gezinnen en hun netwerk is leidraad

- ***Mijn ouders kennen mij het beste en zijn ook als eerste verantwoordelijk voor mijn ontwikkeling en opvoeding.***
- ***Mijn ouders en ik gaan zelf de dagelijkse uitdagingen aan die horen bij het opgroeien en opvoeden. Als we dat niet alleen kunnen, doen we het samen met de mensen om ons heen.***

Ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor hun kinderen. Soms zitten ouders met vragen, of lukt het hen door omstandigheden niet alleen het gezin draaiende te houden. Ons uitgangspunt is dat iedereen een sociaal netwerk heeft. Dit kan groot of klein, hecht of minder hecht, goed of slecht functionerend zijn, maar het is er wel. U heeft personen in uw directe omgeving, zoals gezinsleden, familie en vrienden.

Daarnaast komen u en uw kind bij allerlei voorzieningen, zoals de school, de kinderopvang en sportverenigingen. Hier werken zowel professionals als vrijwilligers die u kunnen helpen in de zorg voor uw gezin. Wij willen deze voorzieningen – het *maatschappelijk middenveld* – versterken en uitbouwen. De overheid kan niet langer voor alles zorgen. Maar wij willen er wel voor zorgen dat onze inwoners voor elkaar kunnen zorgen. Van *zorgen voor* naar *zorgen dat*.

Dit betekent dat we ons richten op het versterken en optimaal benutten van *de sociale omgeving*: de basis van de piramide uit ons visiedocument Persoonlijk & Dichtbij:



Figuur 1: piramide 'Persoonlijk & Dichtbij'

We willen zorgen dat er ruimte is voor de vele goede initiatieven van burgers in onze gemeente. Er is een groot sociaal kapitaal in onze gemeente. Inwoners ondernemen veel om elkaar te helpen en veel mensen doen vrijwilligerswerk. Wij willen initiatieven uit wijken, scholen en verenigingen stimuleren en faciliteren. Want er zit een schat aan expertise en ervaringsdeskundigheid bij onze maatschappelijke organisaties en vrijwilligers. We willen er samen met u voor zorgen dat het vanzelfsprekend wordt dat wanneer iemand hulp nodig heeft en hiervoor niet terecht kan in zijn naaste kring, er een dorpsgemeenschap is waar men elkaar helpt. Daar zit de kracht van onze gemeente.

Lokale Educatieve Jeugd Agenda (LEJA) van de gemeente Waalre, deel 2

Op verschillende manieren geven wij ruimte aan facilitering van de gemeenschap. In de onderstaande tabel leest u verschillende acties en kunt u ook zien hoe deze acties met elkaar zijn verbonden in beleid. De onderstaande tabel is geen statisch geheel. Aan de ene kant zijn het acties die voortkomen uit eerder vastgesteld beleid. Aan de andere kant zijn het acties en interventies die, in de toekomst, weer leiden tot vervolgacties.

Het versterken van de pedagogische civil society: het creëren van een positief opvoed- en opgroeiklimaat

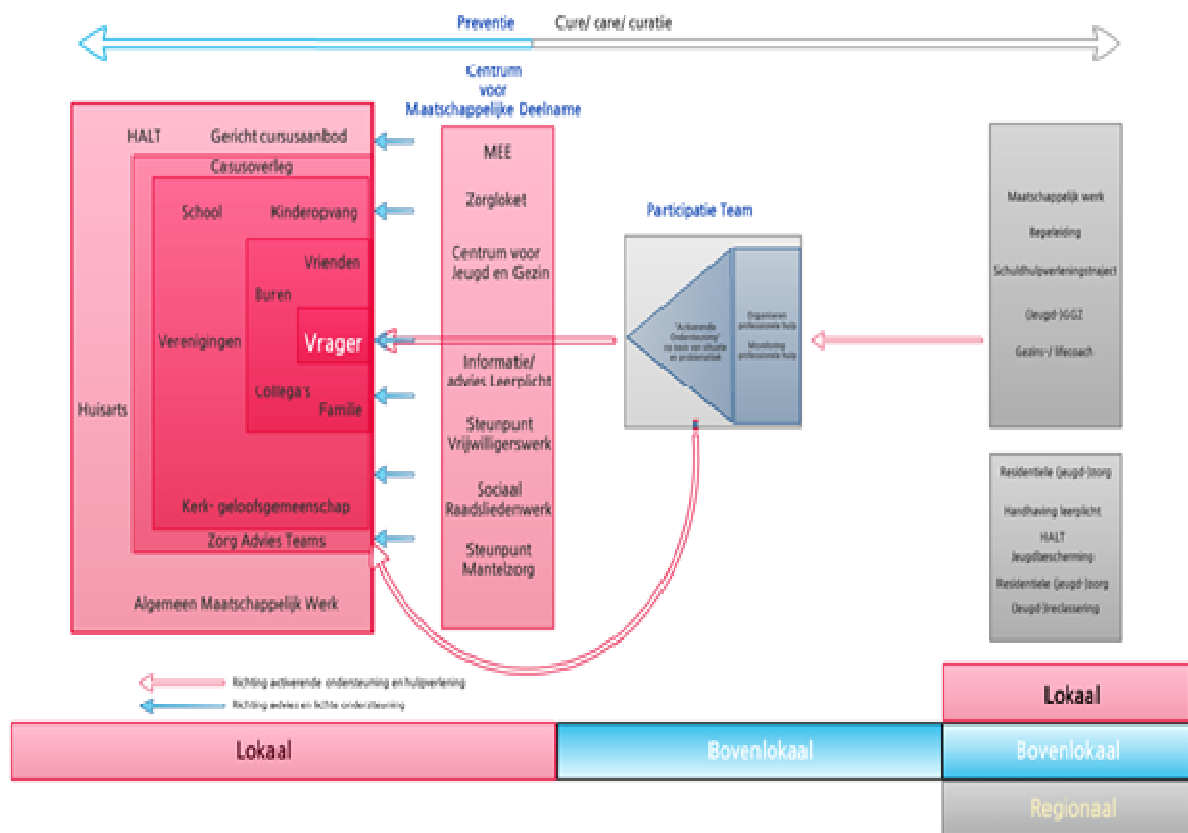
Gemeente Waalre	
Actie	Resultaat
In de gemeente Waalre wordt gewerkt met het project Voorleesexpress	Betrokkenheid van burgers onderling; leesbevordering
In de gemeente Waalre wordt gewerkt met een pilot Buurtsportcoach	Betrokkenheid van burgers onderling; talentontwikkeling, laagdrempelige zorg.
Scholing / deskundigheidsbevordering van CMD medewerkers in WAC	Professionals in het CMD, de zorgteams, en het signaleringoverleg werken met de Wrap Around Care (WAC) methode
Pedagogische civil society te versterken door CMD. Dit past in de 'Kanteling' (Wmo beleid)	Het CMD helpt inwoners de kracht van henzelf en hen omgeving te gebruiken, zodat dit altijd het uitgangspunt is en niet de stap naar professionele zorg.
Er wordt gewerkt aan een sterkere verbinding vrijwilligersbeleid <-> jeugdbeleid -> connectie steunpunt vrijwilligers Waalre (verbinden wmo prestatieveld 2 (jeugd) en 4 (vrijwillige inzet) Er wordt samenwerking gezocht de jeugd- en jongeren.	Er is een gecoördineerde inzet van professionele en vrijwillige zorg rondom een gezin. De betrokkenheid van burgers onderling wordt vergroot. Jeugdigen worden ook geactiveerd om een rol te spelen in de gemeenschap.
Op scholen/kinderopvang: ouders en kinderen de tijd bieden om met elkaar over opgroeien en opvoeden te praten en ouderparticipatie vergroten; themabijeenkomsten voor ouders organiseren	Betrokkenheid van burgers onderling.
Versterken maatschappelijk middenveld	Een sterk maatschappelijk middenveld, waardoor burgers elkaar laagdrempelig ontmoeten en eventuele problemen vroegtijdig wordenesignaleerd en zo mogelijk onderling opgelost.
Jeugdigen worden gestimuleerd om zitting in cliëntenraden te nemen en mee te denken. (ook vanuit eigen ervaringsdeskundigheid)	Een gedragen jeugdbeleid, waarin gebruik is gemaakt van de expertise van jeugdigen zelf. Hiervan gaat tevens een preventieve werking uit.
Werkzaamheden werkgroep weerbaarheid (zie Lokaal Gezondheidsbeleid)	De weerbaarheid van de jeugd wordt versterkt: (psychische) weerbaarheid/depressie, sociale vaardigheden/pesten, verantwoord omgaan met genotmiddelen, seksualiteit (alles in overleg met scholen en het CMD).

3. De professional als onderdeel van het netwerk

- *Als ik of mijn ouders het niet met de mensen om ons heen kunnen oplossen, zijn er hulpverleners die ons ondersteunen zodat wij het (weer) zelf kunnen. Deze mensen zorgen dat hun hulp goed past bij mij, ons gezin en onze omgeving.*

Wanneer u een vraag of probleem heeft, dat u niet zelf en ook niet met uw gezin of netwerk kunt oplossen, dan zorgen wij voor professionele ondersteuning. Professionele ondersteuning is bij ons altijd maatwerk. Immers, iedere vraag is anders en ook de situatie van iedere vrager is anders. U kunt met uw vragen terecht bij het Centrum voor Maatschappelijke Deelname (CMD). Op het moment dat u en uw gezin specialistische hulp nodig hebben, dan wordt u geholpen door een medewerker van het Participatieteam (PT). 'Persoonlijk & Dichtbij', op deze manier willen wij u ondersteunen.

Schematisch ziet dit er als volgt uit:



Figuur 2: Functioneel model uit visiedocument 'Persoonlijk & Dichtbij' (in bijlage III vindt u een vergrote versie)

Op dit moment bestaan er verschillende loketten waar u terecht kunt met uw vragen. In het CMD worden de verschillende loketten gebundeld zodat u niet meer van loket naar loket doorverwezen kunt worden. Wij zorgen ervoor dat de benodigde expertise om u te helpen 'erbij wordt gehaald'. In het CMD zullen de medewerkers beschikken over verschillende aandachtsgebieden. Het aandachtsgebied 'jeugd en gezin' borgen wij door het Centrum voor Jeugd en Gezin op te laten gaan in het CMD.

Het CMD is het centrum voor alle inwoners met vragen, dus óók voor mantelzorgers en vrijwilligers. Bovendien kan ook een hulpverlener met een vraag over bijvoorbeeld het lokale hulpverleningsaanbod of vrijwilligers- en verenigingsleven terecht bij het CMD.

Het CMD wordt hiermee voor u een brede, maar niet de enige toegang tot basisinformatie over 'meedoen in de lokale gemeenschap'. U kunt bij het CMD terecht voor vragen over:

- de Wmo (huidige individuele Wmo voorzieningen, begeleiding AWBZ, mantelzorg, welzijnsvoorzieningen, sociale kaart);

- basisinformatie over werk, inkomen en inkomensondersteuning/ Het CMD werkt, indien nodig, samen met de 'Dienst Dommelvallei'/ Zorg en Inkomen te Eindhoven/ Werkplein Helmond³;
- jeugdhulp (zie voor alle vormen van jeugdhulp bijlage 1)
- Centrum voor Jeugd en Gezin, jeugdgezondheidszorg, en passend onderwijs) en
- AWBZ en zorgverzekeringen.

Het CMD werkt ook proactief door het organiseren van cursussen, voorlichtingsavonden, enzovoorts. In het CMD kunt u terecht voor informatie en voor advies over lichte ondersteuning. Zo kan u een handelingsadvies van een medewerker CMD ontvangen 'U zou dit kunnen doen, op deze wijze'. Ook kan het CMD u begeleiden naar eenvoudige hulpverlening, bijvoorbeeld schoolmaatschappelijk werk. Het CMD kan tevens lichte ondersteuning bieden in de vorm van gesprekken.

Wanneer het CMD uw vraag niet kan beantwoorden, dan zal de medewerker van het CMD, het Participatieteam erbij halen. Het CMD kan tot de conclusie komen dat de vraag complex is en dat er (specialistische) hulpverlening vanuit twee of meerdere disciplines / leefgebieden⁴ nodig is. De medewerker van het CMD zal dan een medewerker van het Participatieteam erbij halen. Dit gebeurt ook wanneer zorgcoördinatie nodig is, wanneer sprake is van een crisissituatie en/of onveilige situatie en wanneer de medewerker van het CMD een 'niet pluis' gevoel heeft. Daarnaast is het mogelijk dat iemand uit de omgeving van een zorgmijder naar het CMD komt. Ook dan zal indien nodig het Participatieteam erbij worden gehaald.

De medewerker van het CMD haalt de medewerker van het Participatieteam erbij en zorgt altijd voor een 'warme overdracht' naar het Participatieteam. Op deze manier voorkomen wij dat u wordt doorverwezen en uw verhaal nog een keer aan iemand anders moet vertellen.

Wanneer uw vraag door het CMD is beantwoord, verleent het CMD geen nazorg. Wij vinden het uw verantwoordelijkheid om terug te komen naar het CMD wanneer de vraag toch niet beantwoord is. Daarnaast is het niet mogelijk dat een medewerker van het Participatieteam u terugstuurt naar het CMD. De medewerker van het Participatieteam kan wel aan het CMD het verzoek doen om iets te regelen, zoals een voorziening.

Samenvattend, u kunt bij het CMD voor de volgende zaken:

- Toegang tot basisinformatie over de Wmo, wonen, werk en inkomen, jeugdhulp en AWBZ en zorgverzekeringen.
- Toegang tot advies over lichte ondersteuning, namelijk: handelingsadvies, hulpverlening en advies als in ondersteuning van cliënten.
- Compensatie door het verstrekken van een voorziening (eenvoudige voorzieningen) en lichte begeleiding.
- Triage naar het Participatieteam.⁵

Niet alleen het CMD kan het Participatieteam erbij halen voor jeugdhulp. Dit kan ook uw huisarts, de jeugdarts van de jeugdgezondheidszorg of de kinderarts en andere medisch specialisten in het ziekenhuis. Wij zorgen ervoor dat de aansluiting tussen deze professionals goed geregeld is. Het CMD heeft in beeld welke gezinnen hulp ontvangen via het PT met een gezinsplan, zonder dat zij het gezinsplan inhoudelijk kunnen inzien.

- ***Een hulpverlener die mij of ons gezin helpt of ondersteunt, houdt altijd rekening met mijn hele ontwikkeling en kijkt goed naar alles wat er speelt in ons gezin.***

Wanneer u een complexe adviesvraag of hulpvraag heeft, organiseren wij de professionele ondersteuning via het Participatieteam. In deze organisatie werken gespecialiseerde professionals die

³ Voor inwoners van de gemeente Geldrop – Mierlo vindt de daadwerkelijke intake en dienstverlening op het Werkplein Helmond plaats. In Nuenen en Son en Breugel vindt de intake en dienstverlening plaats conform de afspraken zoals gemaakt binnen de Dienst Dommelvallei. In de gemeente Waalre worden de regelingen uit het minimabeleid verleend door het CMD.

⁴ Hiermee wordt bedoeld dat bijvoorbeeld binnen één gezin, of bij meer dan 1 gezinslid, sprake is van een of meerdere uitdagingen, op verschillende facetten van het leven. (B.v. schulden, depressie, geen sociaal netwerk, huiselijk geweld, werkloosheid etc.) In dat geval zullen meerdere disciplines nodig zijn om te komen tot een integrale oplossing. Denk hierbij aan schuldsanering, inzet maatschappelijk werk om samen met het gezin te werken aan een sociaal netwerk, jeugdbescherming etc.

⁵ Triage is het beoordelen van de aard van de problematiek en de urgentie van de problematiek.

samen met u en uw omgeving in kaart brengen wat de hindernissen zijn en welke zaken nodig zijn om deze hindernissen weg te nemen. Zo kan het zijn dat uw netwerk (omgeving) versterkt moet worden, maar het kan ook zo zijn dat u hulpverlening nodig heeft. U maakt samen met de medewerker van het Participatieteam een (gezins)plan waar u beide achter staat. In het (gezins)plan staan o.a. uw hindernissen, uw doelen, de hulp vanuit uw omgeving en de professionele hulpverlening beschreven. Ieder (gezins)plan is verschillend want iedere vrager (en omgeving) is uniek. Dit betekent dat u altijd kunt rekenen op maatwerk.

De medewerker van het Participatieteam waarmee u het (gezins)plan opstelt is, tot de afronding van de uitvoering van het (gezins)plan, uw vaste aanspreekpunt en blijft constant bij u betrokken. De medewerker van het Participatieteam organiseert en coördineert de benodigde hulpverlening. Van doorverwijzing is dan ook geen sprake. De benodigde hulpverlening wordt erbij gehaald.

Binnen een half jaar na de afronding van het (gezins)plan neemt de medewerker van het Participatieteam contact met u op: 'Hoe gaat het met u?' Nazorg maakt dus onderdeel uit van uw (gezins)plan.

Het Participatieteam neemt ook deel aan het lokaal casusoverleg. Tot slot heeft het Participatieteam een advies- en informatiefunctie naar het CMD. Op deze manier kan het CMD proactief inzetten op bepaalde problematieken en/of trends.

Samenvattend, het Participatieteam heeft de volgende taken:

- 'Activerend gesprek voeren'.⁶
- Zorg coördineren bij twee of meer hulpverleners (eerste- en tweedelijns⁷) of bij zorg vanuit de sociale omgeving en een tweedelijns hulpverlener.
- Enkelvoudige tweedelijns hulpverlening bieden.
- (Gezins)plan opstellen voor activering sociaal netwerk en inzetten professionele hulp.
- Verzoeken terugleggen bij het CMD (Participatieteam blijft aanspreekpunt).
- Deelname lokaal casusoverleg.
- Monitoren van de cliënt (nazorg).
- Informatie en advies naar CMD.

Op dit moment kennen wij in Nederland de verwijzindex risicojeugd (VIR). Dit is een landelijk digitaal systeem waarin professionals (bijvoorbeeld leraren, medewerkers van de kinderdagopvang, etc.) signalen kunnen afgeven over jongeren tot 23 jaar. In de regio Zuidoost Brabant is de VIR ook wel bekend als 'Zorg voor jeugd'. De VIR zal worden aangesloten op het Participatieteam.

- ***De hulpverlener is goed in zijn/haar werk en mag daarom doen wat nodig is om mij of ons zo goed mogelijk te helpen of steunen.***

De medewerker van het Participatieteam organiseert en coördineert voor u de professionele hulpverlening. Doordat het Participatieteam maatwerk levert, ieder (gezins)plan is uniek, zullen de oplossingen ook steeds anders zijn. Om de basisprincipes van kleinschaligheid, kwaliteit en maatwerk voor u mogelijk te maken, is de coördinator van het PT eindverantwoordelijke voor de inzet van zorg en ondersteuning. Op die manier beschikken de professionals van het Participatieteam over de ruimte om maatwerk voor u mogelijk te maken. De gemeente is verantwoordelijk voor de inkoop van zorg en ondersteuning.

⁶ Bij het activerend gesprek staat altijd de vraag centraal: wat kunt u zelf en wat kunt u samen met uw sociale netwerk. Beschikt u niet over een dergelijk netwerk dan ondersteunen wij u om dit netwerk vorm te geven en te activeren.

⁷ 1e lijns: Dit zijn vormen van vrij toegankelijke ondersteuning/zorg geboden door zowel professionele als vrijwilligersorganisaties uit het voorliggende veld, bijvoorbeeld huisartsen, jongerenwerk, vrijwilligerssteunpunt, maatschappelijk werk, vrijwillige thuiszorg, verenigingen etc.). Daar waar sprake is van een gemeentelijke verantwoordelijkheid is nu bij wet vastgelegd in prestatieveld 2: Preventief jeugdbeleid van de WMO.
2e lijns: Hierbij gaat het om de inzet van specialistische zorg, waarvoor nu een indicatie wordt afgegeven door Bureau Jeugdzorg of –in geval van de JGGZ- rechtstreeks door een arts kunnen worden doorverwezen. Denk hierbij aan vormen van de provinciaal gefinancierde jeugdzorg of dagbehandeling bij een GGZ instelling voor b.v. een bipolaire stoornis.

In het Participatieteam zijn medewerkers met verschillende specialismen werkzaam. Hierdoor wordt u goed geholpen. Wanneer u een vraag heeft over opvoeden, dan zal de medewerker van het Participatieteam hier kennis en vaardigheden in hebben. Denkt u bijvoorbeeld aan een orthopedagoog. Wanneer er vragen zijn over verschillende leefdomeinen (b.v. schuldenproblematiek, psychische problemen, verslavingsproblematiek, echtscheiding, enzovoorts), dan zal de professional van het Participatieteam de benodigde professionals erbij halen:

- consultatie: dit kan advies zijn aan de medewerker van het Participatieteam ten behoeven van het eigen handelen, maar dit kan ook advies zijn over de in te zetten hulpverlening/ondersteuning;
- stellen van diagnose / onderzoek;
- behandeling, als onderdeel van het uit te voeren (gezins)plan.

De vormen van professionele ondersteuning die door de medewerker van het Participatieteam op basis van het (gezins)plan erbij worden gehaald, conformeren zich aan de doelstellingen die u heeft opgenomen in het (gezins)plan. Het uitgangspunt is dan ook dat de professionele ondersteuning altijd maatwerk is en ook tijdelijk van aard is.

Wij zorgen ervoor dat de medewerkers van het Participatieteam van goede kwaliteit zijn. Dit betekent dat een medewerker een hulpverlenende achtergrond moet hebben binnen een bepaald specialisme (bijvoorbeeld orthopedagogiek). Ook dient de medewerker van het Participatieteam geschoold te zijn in of ervaring te hebben met het activerend gesprek. Dit betekent dat hij u helpt te kijken wat u zelf of samen met familie, vrienden of anderen kunt oplossen.

Wij willen dat de medewerkers van het Participatieteam weinig last hebben van administratieve druk. Daarom ligt de verantwoordelijkheid van de inkoop en afspraken met derden (zorginstellingen, ondersteunende diensten) bij de gemeente. De coördinator van het Participatieteam is het aanspreekpunt voor ons (gemeenten) wat betreft de inhoudelijke en financiële verantwoording.

4. De juiste zorg op de juiste plek en de juiste tijd

- ***Mijn ouders en ik krijgen hulp van goede kwaliteit die we nodig hebben op het moment dat het nodig is en op de plek die handig is voor ons.***

Dit doen we door kwaliteitseisen te stellen aan de werkwijze van hulpverleners. Deze staan ook benoemd in de Kadenota Transitie Jeugdzorg (gebaseerd op het rapport *Werk in uitvoering*)⁸ en staan in het teken van Wraparound Care. Wraparound Care is de basis voor alle zorg voor jeugd.

- **De jeugdige en de opvoeder centraal: werken met een gezinsplan.** De professionals en hun organisaties luisteren naar uw vraag: welk aanbod en welke procedures vindt u zinvol? U wordt niet doorverwezen; als het nodig is schuiven specialisten aan. U voert, samen met de generalist van het Participatieteam (PT), de regie over het gezinsplan.
- **Eigen kracht versterkend.** De voorzieningen en professionals richten zich op de versterking van de eigen kracht van jeugdigen, opvoeders en sociale netwerken. Jeugdigen en ouders worden serieus genomen als zij een vraag hebben. Als er professionele ondersteuning of zorg nodig is, is deze erop gericht zo snel mogelijk zonder de hulp verder te kunnen.
- **Uitnodigend.** Algemene en CMD-voorzieningen moeten een goed bereik hebben. Naast vrijwilligers zoekt men plaatsen op waar ouders en jeugdigen elkaar al ontmoeten: scholen, speelzalen, sport- en vrijwilligersverenigingen. Verder zijn de vragen van ouders en jeugdigen met media als internet en e-mail te beantwoorden.
- **Vroegtijdig.** Ondersteuning vindt in een zo vroeg mogelijk stadium plaats, via outreachend werken en goede signalering. Vuistregel daarbij is dat diegene die risico's of problemen signaleert zo is toegerust dat hij of zij in 80% van de gevallen ook afdoende ondersteuning kan bieden. Dat scheelt doorschuifgedrag.
- **Vasthoudend.** Wanneer de veiligheid van de jeugdige of de samenleving in het geding is kaart men dat aan, laat men de jeugdige en zijn opvoeders niet los en bestaat de mogelijkheid met drang of dwang te handelen. Wanneer de veiligheid in het geding is houden beroepsgeheim en privacybescherming op. Er wordt gewerkt met een verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en de meldplicht calamiteiten en geweld.
- **Effectief en efficiënt.** De geboden diensten zijn op wetenschappelijke inzichten en ervaring gestoeld. Er is geen onnodige bureaucratie en men werkt kosteneffectief.
- **Gecoördineerd samenwerken.** Als er hulp en steun aan jeugdigen en gezinnen nodig is, dan is deze samenhangend en goed gecoördineerd: één gezin, één plan, één aanspreekpunt. De samenwerking is er bovendien op gericht taken te combineren in personen: zo min mogelijk gezichten. De informatievoorziening moet zorgen dat ketenpartners kunnen samenwerken
- **Gemotiveerde en competente werkers.** De professionals in de algemene jeugdvoorzieningen en de zorginstellingen gaan en staan voor 'hun' kinderen. Ze werken deskundig vanuit hun vakgebied, hebben goede kwalificaties en zijn uiteraard in het bezit van een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG).
- **Bestuurlijk draagvlak.** Voor de nieuwe inrichting van het stelsel is voldoende draagvlak bij betrokken bestuurders. Zij zorgen voor een eenduidige sturing.
- **Lerende organisatie.** Voorzieningen en professionals verzamelen en benutten gegevens om de kwaliteit van het werk (steeds) verder te verbeteren.

Hiermee stellen wij kwaliteitseisen die wij als Dommelvallei+ gemeenten belangrijk vinden, aanvullend op de wettelijke kwaliteitseisen. Het Rijk acht namelijk een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat

⁸ Nederlands Jeugd Instituut (NJI), *Werk in uitvoering – Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel* (2011) 6.

de Jeugdwet deze *uniform* regelt. Deze kwaliteitseisen gaan gelden voor *alle vormen van jeugdhulp*, voor de kwaliteit van de *jeugdhulpaanbieders* en voor de *gecertificeerde instellingen* die kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdbescherming uitvoeren. Een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering wordt uitsluitend uitgevoerd door een gecertificeerde instelling.

Met de nieuwe Jeugdwet worden jeugdzorginstellingen verplicht om met *geregistreeerde* jeugdzorgwerkers en gedragswetenschappers te werken. Er worden regels gesteld aan de deskundigheid, opleiding, hoedanigheid en verantwoordelijkheidstoedeling van de professionals. De registratie is voor een bepaalde periode, als een hulpverlener geregistreerd wil blijven moet hij scholing volgen om weer opnieuw geregistreerd te worden. Als een hulpverlener zich niet laat bijscholen, verliest hij zijn registratie. Registraties van hulpverleners moeten verlengd kunnen worden, wanneer zij voldoen aan (eventueel gewijzigde) competentie-eisen. Beroepsorganisaties van hulpverleners dienen hierbij actief betrokken te worden.

Alle bovengenoemde kwaliteitseisen vertalen we in inkoop- subsidievoorwaarden, werkinstructies, gedragscodes, samenwerkingsafspraken, competentieprofielen van professionals en werkomstandigheden. Daarnaast organiseren we een zorgvuldige screening, opleiding en training voor de professionals van het Participatieteam.

- ***Mijn ervaringsdeskundigheid wordt ingezet bij de monitoring en evaluatie van jeugdhulp.***

Wij vinden het belangrijk dat de kwaliteit van het Participatieteam en de jeugdhulp die zij inschakelt gemonitord wordt. Daarbij willen wij niet dat er een hoge verantwoordingslast voor medewerkers ontstaat. Daarom onderzoekt een onafhankelijke commissie, bestaande uit deskundigen (werkzaam in het jeugdhulpveld) en ervaringsdeskundigen, via een steekproef of de geboden hulp voldoet aan de kwaliteitseisen. De basis van dit onderzoek bestaat uit (geanonimiseerd) dossieronderzoek en interviews. We moeten voldoen aan de wettelijke verplichting om jaarlijks cliëntervaringsonderzoeken uit te voeren, waarbij in beginsel alle gegevens jaarlijks moeten worden verzameld en gepubliceerd.

- ***Er is wettelijk toezicht op de kwaliteit van jeugdhulp.***

Wanneer wij als gemeente tekortschieten in onze 'jeugdhulpplicht' is het in eerste instantie aan de gemeenteraad om corrigerend op te treden. Wanneer er sprake is van ernstige en structurele nalatigheid van een gemeente, ligt er een taak voor interbestuurlijk toezicht: het toezicht dat het Rijk uitoefent op gemeenten. Dit landelijke toezicht wordt uitgevoerd door de Rijksinspectie (een samenwerking tussen de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie Gezondheidszorg). De Rijksinspectie houdt toezicht op de kwaliteit van de jeugdhulp in het algemeen en op de wettelijke kwaliteitseisen aan instellingen en professionals. Daarnaast is Rijksinspectie verantwoordelijk voor de handhaving.

- ***Mijn ouders en ik hebben een goede rechtspositie en medezeggenschap.***

Wij vinden het belangrijk dat u participeert bij de ondersteuning die uw gezin krijgt. Wij willen uitgaan van de eigen mogelijkheden van gezinnen en jeugdigen om regie te voeren over hun eigen leven. Wij praten niet over jeugdigen en gezinnen, maar wij praten *met* jullie: de participatie van ouders, jeugdigen en hun sociale omgeving bij de aanpak is cruciaal. Wij proberen rekening te houden met gezindheid, levensovertuigingen en de culturele achtergrond van mensen door, waar mogelijk is, keuzevrijheid te bieden in de voorzieningen. Zowel de jeugdhulpinstellingen als wij houden ons aan voorschriften omtrent informatie, toestemming, dossiervorming en bescherming van de persoonlijke levenssfeer.

Wij hanteren de volgende drie vuistregels voor gegevens uitwisselen:

1. Transparantiebeginsel

Wij vertellen u altijd wat wij van plan zijn om te doen.

2. Juridisch Zwitsers zakmes

- we kiezen de minst ingrijpende maatregel
- de verhouding tussen maatregel en doel wordt goed afgewogen
- meest geschikte maatregel wordt genomen

3. Motiveren en documenteren

Alle argumenten en handelingen worden goed vastgelegd in het (gezins)plan, ook als wij besluiten niks te doen.

Jeugdhulpinstellingen zijn wettelijk verplicht ervoor te zorgen dat:

- U voldoende informatie ontvangt over de te verlenen jeugdhulp. U heeft recht op informatie;
 - Uw toestemming wordt gevraagd over de te verlenen jeugdhulp;
 - U bij hen terecht kunt met klachten en dat deze effectief worden opgelost;
 - U gebruik kunt maken van medezeggenschap door zitting te nemen in een cliëntenraad (deze eis geldt alleen voor instellingen die meer dan tien medewerkers hebben).
- ***Ik weet waar ik met mijn klacht terecht kan en er wordt naar mij geluisterd.***

Wij luisteren naar u als u een klacht heeft over de professionele ondersteuning vanuit het CMD of het Participatieteam. Wanneer u twijfelt aan de mening, oplossing of behandeling van het Participatieteam, kunt u een 'second opinion' aanvragen, net zoals dit kan in de gezondheidszorg. De second opinion is gratis voor u.

Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen die worden ingeschakeld door het Participatieteam, dragen, net als het Participatieteam en het CMD, zorg voor een klachtenregeling. Deze klachtenregeling wordt onder de aandacht gebracht van ouders en jeugdigen. Ook moeten zij een onafhankelijke klachtencommissie hebben. Het aantal en de aard van de klachten die bij hun klachtencommissie binnen komt zegt iets over de kwaliteit van de instelling. De jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn verplicht om het aan de inspectie te melden als een instelling structureel onverantwoorde zorg biedt.

- ***Ik kan makkelijk terecht bij een onafhankelijk vertrouwenspersoon.***

Wij zorgen ervoor dat u altijd voor alle jeugdhulp terecht kunt bij een onafhankelijk vertrouwenspersoon. Dit is een vertrouwenspersoon voor al uw vragen en opmerkingen over jeugdhulp. Het is onze wettelijke taak hiervoor zorg te dragen. Deze vertrouwenspersoon luistert naar uw verhaal en denkt met u mee. Daarnaast kan hij u informatie geven over uw rechten en plichten. Ook geeft hij advies of raad en helpt hij bij het oplossen van problemen en klachten. Wanneer u het moeilijk vindt om in gesprek te gaan met uw hulpverlener, dan kan hij u bijstaan. U kunt de vertrouwenspersoon makkelijk bereiken via verschillende communicatiewegen, bijvoorbeeld telefoon en e-mail. Uiteraard is de dienstverlening van de vertrouwenspersoon gratis en jeugdhulpinstellingen zijn verplicht om de vertrouwenspersoon in staat te stellen om zijn taak uit te oefenen.

- ***Mijn gemeente zorgt voor de continuïteit van mijn zorg.***

Wij hebben de plicht om de jeugdhulp zo in te richten dat passende hulp snel, adequaat en dichtbij beschikbaar is. Daarbij horen expliciete taken en verantwoordelijkheden. Één van die verantwoordelijkheden is het overgangsrecht voor jeugdigen die op 31 december 2014 in een zorgtraject zitten of op een wachtlijst staan voor geïndiceerde zorg. Door middel van een Regionaal Transitie Arrangement (RTA) geven wij samen met de andere gemeenten in Zuidoost Brabant vorm aan het overgangsrecht, zodat de continuïteit van zorg voor per 31 december 2014 voor u is geborgd. Samen met de andere gemeenten in Zuidoost Brabant realiseren wij hiervoor de benodigde infrastructuur en wijzen wij hiervoor de benodigde middelen toe.

- ***Ik ben veilig en ik word beschermd wanneer dit noodzakelijk is.***

Wij zorgen samen met andere gemeenten voor één advies- en meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK). Dit AMHK is een meldpunt voor gevallen of vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling en dient naar aanleiding van een melding te onderzoeken of er sprake is van kindermishandeling en zo nodig hulpverlening op gang te brengen. Iedereen kan gebruik maken van dit AMHK: u, maar ook bijvoorbeeld professionals zoals leraren en dokters.

Uiteraard zal het AMHK aangesloten zijn op het Participatieteam zodat er gezamenlijk bepaald kan worden welke vorm van jeugdhulp wenselijk en noodzakelijk is. De medewerker van het Participatieteam blijft vervolgens altijd het aanspreekpunt voor u en is verantwoordelijk voor de inzet van de juiste zorg.

Wanneer een kind in gevaar komt door verwaarlozing of mishandeling kan de kinderrechter een jeugdbeschermingsmaatregel treffen. Op advies van de Raad van de Kinderbescherming (RvdK) bepaalt de kinderrechter of een gezin gedwongen hulp krijgt. Dit kan betekenen dat de ouders (tijdelijk) geheel of gedeeltelijk het ouderlijk gezag over hun kinderen verliezen. Het gaat hier om de meest ingrijpende vorm van jeugdhulp. Wij en de andere gemeenten in Zuidoost Brabant zorgen ervoor dat jeugdbescherming wordt verbonden met de werkwijze één gezin, één plan, één aanspreekpunt.

Zodra een justitiële maatregel wordt opgelegd door de kinderrechter wordt een jeugdbeschermer aan de jeugdige toegewezen. Wanneer er nog geen medewerker van het Participatieteam in het gezin aanwezig is, wordt ook deze aan het gezin gekoppeld. Ook bij uithuisplaatsingen zal een medewerker van het Participatieteam zich bezig gaan houden met het stabiliseren van de gezinssituatie ter voorbereiding op een eventuele thuiskomst van het kind. Uitzonderingssituaties zijn wanneer vooraf bekend is dat een kind waarschijnlijk nooit meer terug zal keren naar huis. In die gevallen wordt bekeken of de inzet van een medewerker van het Participatieteam binnen het gezin nodig blijft. Het hulpverleningsaanbod en de intensiteit van de begeleiding door de medewerker Participatieteam wordt aangepast aan de behoefte en specifieke situatie van de jongere en zijn omgeving/gezin, in overeenstemming met de rechterlijke uitspraak.

- ***Als ik risicovol gedrag vertoon (o.a. crimineel, overlastgevend gedrag of drugsgebruik), dan zijn er partijen in mijn omgeving die deze signaleren samen met mij en mijn ouders bespreekbaar maken. Samen werken wij vervolgens aan een duurzame oplossing.***

Wanneer uw kind risicovol gedrag vertoont dan zullen partijen die dit signaleren (o.a. school, Buitengewone Opsporingsambtenaren (BOA's), Politie, jongerenwerk) dit bespreekbaar maken met u en uw kind. Indien nodig wordt de situatie, met uw toestemming, besproken in het lokaal signaleringsnetwerk.

Komen wij niet tot een oplossing dan werken wij intensief samen met het Veiligheidshuis (ketensamenwerking rondom zorg, welzijn en strafrecht. De jeugdhulp richt zich op alle vormen van jeugdhulpverlening. Veiligheidshuizen richten zich echter alleen op complexe ketenoverstijgende problematiek waarbij samenwerking in de (jeugd)keten en de strafrechtketen nodig is. De verbinding tussen het Veiligheidshuis en de transitie van het jeugdstelsel is essentieel.

Als het gaat om het opschalen en afschalen van de aanpak van ketenoverstijgende problematiek gaat het namelijk direct om de veiligheid of bedreiging van de ontwikkeling van kinderen en jongeren. Dit geldt ook voor strafbare feiten, waarbij niet alleen de recidivebeperking en vergelding van belang is, maar ook het welbevinden van de jongere en zijn gezin zelf. Ook risicojongeren uit (multi)probleemgezinnen zijn vaak gebaat bij een integrale aanpak, met een inbreng van partners uit de wereld van onderwijs, (jeugd)hulp en justitie.

Dat vergt een intensieve samenwerking tussen de Zorg- en Adviesteam, gemeenten (de Centra voor Jeugd en Gezin bijvoorbeeld) en de Veiligheidshuizen.

- ***Wanneer ik een strafbaar feit heb gepleegd begeleidt de jeugdreclassering mij nadat ik mijn straf heb gehad.***

Wanneer uw kind een strafbaar feit heeft gepleegd dan zorgen wij voor een goede samenwerking/afstemming tussen jeugdhulp, jeugdreclassering en het Veiligheidshuis. Vanaf 1 januari 2013 hebben gemeenten al de regie op Veiligheidshuizen, vanaf 2015 komt daar ook de regie op alle jeugdhulp bij. Een goede verbinding tussen het Veiligheidshuis en de transitie van het jeugdstelsel is essentieel. Als het gaat om samenwerking tussen zorg en veiligheid/straf gaat het namelijk direct om de veiligheid van kinderen en jongeren. Dit geldt niet alleen voor strafbare feiten, maar ook om het welbevinden van de jongere en zijn gezin zelf. Wanneer de kansen van de transitie jeugd in relatie tot Veiligheidshuizen optimaal worden benut, kan de samenhang tussen '(jeugd)hulp' en 'veiligheid/straf' worden vergroot. Uiteindelijk zijn daar niet alleen jongeren of het gezin hierbij gebaat doordat zij passendere zorg of straf krijgen. Het maatschappelijke effect reikt verder. De samenleving wordt minder geconfronteerd met criminaliteit en ernstige overlast, en gemeenten profiteren, doordat zij effectiever en efficiënter kunnen zijn in hun aanpak.

De jeugdreclassering begeleidt jongeren die een strafbaar feit hebben gepleegd. Het doel van jeugdreclassering is het voorkomen van recidive en het vergroten van de maatschappelijke deelname van de jongere. De rechter kan de jongere veroordelen tot een boete, taakstraf of detentie. Tijdens en na de rechtszaak krijgt de jongere begeleiding van jeugdreclassering om hem weer op het rechte pad te krijgen.

Zodra een justitiële maatregel wordt opgelegd door de kinderrechter wordt een jeugdreclasseerder aan het kind/de jongere toegewezen. Ook wanneer sprake is van jeugdreclassering, zorgen wij voor één gezin, één plan, één aanspreekpunt. Wanneer er nog geen medewerker Participatieteam in het gezin aanwezig is, wordt ook deze aan het gezin gekoppeld.

We willen het aantal professionals in één gezin beperken, daarom zal in situaties waar sprake is van een dubbele maatregel (jeugdbescherming + jeugdreclassering) ingezet moeten worden op de uitvoering van deze maatregelen door één en dezelfde persoon. Vanwege de beperkte omvang van de doelgroepen is het wenselijk en bieden wij jeugdbescherming en jeugdreclassering aan vanuit één gecertificeerde instelling voor alle jeugdigen.

De Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) valt niet onder onze verantwoordelijkheid als gemeente. Daarom maken wij samen met andere gemeenten afspraken over de samenwerking met de RvdK. U moet dan denken aan de toeleiding van zaken naar de rechter een voor civiel rechterlijke uitspraak (uithuisplaatsing, onder toezichtstelling).

- ***Spoedeisende hulp staat klaar om mij en mijn gezin te helpen bij acute problemen.***

24 uur per dag staat een crisisdienst paraat om bij acute problemen direct naar u toe te gaan en maatregelen te nemen, waar nodig in overleg met de burgemeester en de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). Deze 'ambulancedienst' is nu belegd bij Bureau Jeugdzorg, maar ook GGZ- en (L)VG-instellingen, en sommige instellingen voor maatschappelijk werk bieden deze dienst aan.

Vanaf 2015 wordt de crisisdienst integraal aangeboden. Dat wil zeggen: er komt één crisisdienst die 24 uur per dag paraat staat om direct in (niet medische) noodsituaties bij kinderen/jongeren uit te kunnen rukken. Dit zijn situaties waarbij de veiligheid van het kind acuut in gevaar is. Deze 'ambulance' functie haalt het Participatieteam erbij zodat de noodzakelijke zorg georganiseerd kan worden.

- ***Mijn gemeente treedt op bij incidenten en calamiteiten.***

Vanaf 1 maart 2011 brengt de Inspectie Jeugdzorg een onderscheid aan tussen het toezicht op *calamiteiten* en het toezicht op *overige incidenten*. De verantwoordelijkheid voor de beoordeling en afhandeling van incidenten ligt in eerste instantie bij de instellingen zelf. Incidenten hebben betrekking op de 'gebruikelijke zorgverlening' en kunnen ook daarbinnen worden beheerst. Bij incidenten gaat het bijvoorbeeld over ruzies tussen cliënten.

Calamiteiten – ernstige en fatale incidenten – moeten direct bij de Inspectie Jeugdzorg worden gemeld. Een calamiteit is een gebeurtenis die heeft plaatsgevonden gedurende de betrokkenheid van een instelling en die onverwacht of onbedoeld kan leiden of heeft geleid tot een dodelijk of schadelijk gevolg voor een jeugdige, of voor een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige. Een melding is een schriftelijk of elektronisch bericht (van een instelling) aan de Inspectie Jeugdzorg over een calamiteit.

Voorbeelden van calamiteiten:

- elk overlijden van een jeugdige, dus natuurlijke en niet-natuurlijke dood, waaronder suïcide;
- elk overlijden van een ander als gevolg van het handelen van een jeugdige;
- ernstig en/of blijvend lichamelijk letsel van een jeugdige of van een ander n.a.v. het handelen van een jeugdige;
- ernstig grensoverschrijdend gedrag: fysiek, psychisch en/of seksueel door jeugdigen, hulpverleners, ouders of verzorgers.

De procedure die gevolgd moet worden in het geval van een calamiteit leggen wij vast in een calamiteitenprotocol. Wanneer er sprake is van een calamiteit wordt direct de gemeente uit welke de jeugdige of ouder afkomstig is, geïnformeerd door de jeugdhulpaanbieder. Wij (gemeente) proberen actief de zaak op te lossen. Indien de zaak is opgelost, vindt met de betrokken medewerker van het

Participatieteam en de andere betrokken hulpverleners een evaluatie plaats en wordt vastgelegd wat ervan is geleerd. Deze informatie wordt gedeeld. In alle gevallen van calamiteiten wordt een zodanige rapportage opgemaakt dat de Inspectie Jeugdzorg, naast de melding van de calamiteit ook kennis kan nemen van de wijze waarop de calamiteit is aangepakt. In gevallen waarin het calamiteitenprotocol niet voorziet wordt bestuurlijk en ambtelijk naar bevind van zaken gehandeld. Indien er naar aanleiding van de uitvoering van het calamiteitenprotocol geschillen ontstaan is de geschillenregeling van toepassing.

- ***Wanneer ik mijn verhaal wil vertellen, kan ik altijd terecht bij de Kindertelefoon.***

Word je gepest, heb je problemen thuis, ruzie met je vrienden of voel je je rot, dan kun je bellen of chatten met de Kindertelefoon. Wil je niet bellen of chatten, dan kan je een tip op de website vinden.

- ***Alle mensen om mij heen werken goed samen en daardoor kan ik zijn wie ik ben en later worden wie ik wil.***

Om één gezin, één plan, één aanspreekpunt voor u waar te maken, werken alle mensen om u heen samen. De medewerker van het Participatieteam coördineert samen met u deze samenwerking.

Wij werken samen met huisartsen, jeugdartsen (jeugdgezondheidszorg), kinderartsen en andere medisch specialisten. Ook zorgen wij voor afspraken met politie, het veiligheidshuis en justitie (RvdK), zodat de samenwerking in het algemeen, maar ook op individueel niveau helder is. Daarnaast zorgen wij ook voor afstemming met werk en inkomen via de Dienst Dommelvallei (Nuenen en Son en Breugel) Werkplein Helmond (Geldrop Mierlo), Zorg en Inkomen Eindhoven (Waalre).

Een belangrijke partner, waar het gaat om de aansluiting van en de afstemming van zowel het preventief jeugdbeleid (WMO) als de jeugdhulp (Jeugdwet,) is het onderwijs. De school is immers een, voor zowel u als ouder als voor uw kind(eren), een veilige en vertrouwde plek dicht bij huis. Met het invoeren van een nieuw stelsel voor passend onderwijs en de nieuwe Participatiewet⁹ wordt samenwerking tussen scholen en gemeenten nog belangrijker dan voorheen. De nieuwe Jeugdwet en het wetsvoorstel passend onderwijs bevatten aanvullende bepalingen over samenwerking. In beide wetsvoorstellen wordt bepaald dat gemeenten en samenwerkingsverbanden van schoolbesturen een plan dienen te maken waarin wordt beschreven hoe de jeugdhulp en het passend onderwijs worden ingericht¹⁰, en op elkaar aansluiten. Beide partijen hebben de verplichting om deze plannen in 'Op Overeenstemming Gericht Overleg (OOGO) met elkaar te bespreken. Daarnaast hebben gemeenten en schoolbesturen de verantwoordelijkheid om de individuele ondersteuning aan een kind of gezin af te stemmen met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen.

In het kader van de jeugdhulp is het van belang dat het samenwerkingsverband, in samenwerking met gemeenten, zich wil inzetten voor laagdrempelige ondersteuning op de scholen, met als uitgangspunt normalisatie. Hoe hieraan invulling wordt gegeven is een zaak voor de lokale bestuurders en de afzonderlijke schoolbesturen.

De lokale schoolbesturen zijn autonoom in hun keuze voor wat betreft de inrichting en financiering met eigen middelen, van zorgstructuren op de individuele scholen. Op dit moment vormen de zorgteams/Zorg en Advies Teams (ZAT), binnen de Dommelvallei + gemeenten, een belangrijk onderdeel van de bestaande zorgstructuren op de scholen voor het primair onderwijs en voortgezet onderwijs.

Gemeenten en schoolbesturen dragen gezamenlijk zorg voor een goede aansluiting van het CMD en het Participatieteam op de zorgteams / ZAT's. Deze aansluiting wordt op verscheidene manieren vormgegeven:

⁹ Mensen met een bijstandsuitkering en gedeeltelijk arbeidsongeschikten vinden vaak moeilijk werk. Met de Participatiewet wil het kabinet hen helpen weer mee te doen in de samenleving. De inhoud van deze wet wordt nog uitgewerkt.

¹⁰ Het plan dat de samenwerkingsverbanden onderwijs voor Passend onderwijs dienen op te stellen, heet: het ondersteuningsplan. Het plan dat gemeenten voor jeugdhulp dienen op te stellen, heet: beleidsplan jeugd.

- de jeugdgezondheidszorg en / of het schoolmaatschappelijk werk maakt onderdeel uit van het zorgteam op school en het CMD.
- Het CMD vervult een gidsfunctie voor professionals (bijvoorbeeld leraren, intern begeleiders, zorgcoördinatoren). Wanneer een professional vragen heeft over het lokale hulpverleningsaanbod of vrijwilligers- en verenigingsleven, kan deze terecht bij het CMD.
- Wanneer de problematiek van een jeugdige (en het gezin) het zorgteam van een school te boven gaat, kan de problematiek worden besproken in het bovenschoolse ZAT. Medewerkers van het Participatieteam beschikken over het mandaat om, indien nodig, actie te ondernemen. Uiteraard kan een zorgteam te allen tijde de medewerker van het participatieteam erbij halen. Hiervoor hoeft niet het eerstvolgende zorgnetwerk te worden afgewacht.

In bijlage V vindt u een voorbeeld van verdeling van verantwoordelijkheden tussen gemeenten en onderwijs.

Wanneer wij in uw belang samenwerken met andere partners, zoals bijvoorbeeld het onderwijs, dan houden wij ons aan de wet- en regelgeving met betrekking tot privacy. Wanneer de veiligheid van de jeugdige in het geding is, houden beroepsgeheim en privacybescherming op.

5. Financiën volgen de bakens

- Bij de inrichting van zorg voor jeugd versterken en bouwen we het maatschappelijk middenveld, de algemene- en collectieve voorzieningen en de jeugdvoorzieningen uit. De huidige en nieuwe middelen gaan we inzetten als één budget voor het totale systeem.

Wij ontvangen een toevoeging aan het gemeentefonds voor de nieuwe verantwoordelijkheden. Het Rijk kiest voor financiering via het gemeentefonds zodat lokaal maatwerk mogelijk is. Bovendien zijn de verantwoordingslasten van financiering via het gemeentefonds beperkt.

Het Rijk legt via het Regeerakkoord 2012 een bezuiniging op aan gemeenten. Deze korting loopt op van € 120 miljoen in 2015 naar € 300 miljoen in 2016. Vanaf 2017 bedraagt de korting € 450 miljoen.

In de meicirculaire gemeentefonds 2013 zijn gemeenten geïnformeerd over het macrobudget en de bijbehorende verdeling over gemeenten. Volgens de berekening voor de meicirculaire 2013 bedraagt het totaalbedrag voor de opvoed- en opgroei-ondersteuning aan jeugdigen op jaarbasis € 3,3 miljard (exclusief het bedrag dat gemeenten al ontvangen voor de Centra voor Jeugd en Gezin: circa € 0,4 miljard en overige bedragen die eerder aan het gemeentefonds zijn toegevoegd. Onderstaande tabel geeft een indicatie van de omvang van de sectoren die naar gemeenten worden gedecentraliseerd.

Onderdeel	Over te hevelen budget in 2015 (in € mln)	Geschatte aantallen 2011 (stand + instroom)
Gesloten jeugdzorg (Jeugdzorg plus)	185	3.000
Provinciale jeugdzorg J&O-zorg	1.181	107.000
Jeugdbescherming	260	51.000
Jeugdreclassering	65	17.000
Jeugd-ggz (Zorgverzekeringswet; 2010)	700	248.000*
Jeugd-vb, begeleiding, persoonlijke verzorging (AWBZ-indicaties; 2011)	953	83.000**
Totaal	3.344	

* bron: marktscan NZa

** betreft indicaties in een jaar, dus niet stand + instroom cliënten

Tabel 1: macrobudget jeugdhulp in 2015

In de meicirculaire 2014 zal vervolgens het definitieve bedrag per gemeente bekend worden gemaakt. Voor de berekening van dit bedrag zullen de meest recente gegevens worden gebruikt. Bij de overdracht van de jeugdzorg van de provincies naar de gemeenten wordt in 2016 bruto € 90 miljoen structureel overgeboekt van het provinciefonds naar het gemeentefonds.

De verdeling van het beschikbare budget voor 2015 zal plaatsvinden op basis van historische gegevens over het gebruik van jeugdzorg op gemeentelijk niveau. Vanaf 2016 wordt een objectief verdeelmodel geleidelijk ingevoerd. In de onderstaande tabel staan de totaalbedragen voor de gemeenten van subregio Dommelvallei+ (kolom meicirculaire 2013).

Zoals gezegd, wordt in de meicirculaire 2014 het definitieve bedrag per gemeente voor 2015 bekend op basis van de dan meest recente gegevens en de nog te nemen besluiten.

Gemeente	Decembercirculaire 2013
Geldrop-Mierlo	€ 7.123.874
Nuenen	€ 3.487.155
Son & Breugel	€ 2.225.844
Waalre	€ 2.336.848
Totaal	€ 15.173.721

Tabel 2: totaalbudgetten jeugdhulp naar de decembercirculaire 2013

Naast de nieuwe middelen, beschikken wij ook over de huidige middelen voor jeugd:

Product	Budget 2013
Jeugd Preventie Programma	€ 20.000,--
VVE	€ 14.000,--
Leerlingenvervoer	€ 287.500,--
Jeugd- en Jongerenwerk	€ 79.000,--
Stichting Peuterspeelzalen	€ 115.000,--
School Maatschappelijk Werk	€ 30.000,--
Jeugdgezondheidszorg	€ 231.000,--
Centrum voor Jeugd en Gezin	€ 52.000,--
Totaal	€ 834.164,--

Tabel 3: budgetten beleidsveld jeugd gemeente Waalre in het jaar 2013

Bij de inrichting van zorg voor jeugd moeten we het maatschappelijk middenveld, de algemene- en collectieve voorzieningen en de jeugdvoorzieningen versterken en uitbouwen. De huidige middelen en de over te hevelen budgetten gaan we inzetten als één budget voor het totale systeem.

Op dit moment is het niet mogelijk om een begroting weer te geven aangezien er nog te veel onduidelijkheden zijn over de budgetten.

- **Ik kom niet direct op een wachtlijst te staan doordat mijn gemeente samenwerkt met andere gemeenten.**

Wij moeten een dekkend aanbod aan jeugdhulp in stand houden. Voor een aantal specialistische vormen van jeugdhulp, kan een dergelijk aanbod alleen gewaarborgd worden wanneer wij samenwerken met andere gemeenten. Door gezamenlijke inkoop is er meer draagkracht voor de diverse expertises die mogelijk niet beschikbaar of financieel haalbaar zouden zijn voor individuele gemeenten of subregio's. Op deze manier borgen wij dat u adequaat geholpen kunt worden. De 21 gemeenten in Zuidoost Brabant maken zelf de keuze welk onderdeel van de jeugdzorg lokaal, danwel subregionaal danwel regionaal wordt opgepakt. Wanneer wij samenwerken op regionale schaalgrootte, betekent dit nog steeds zoveel mogelijk lokale uitvoering.

Samenwerking tussen gemeenten kan variëren van het uitsluitend gezamenlijk vaststellen van beleidsmatige uitgangspunten tot complete gezamenlijke inkoop waarbij al dan niet risicospreiding wordt gehanteerd. We onderscheiden in dit kader onderstaande vijf niveaus van samenwerking, met een oplopende schaal van intensiteit (1= minst intensieve vorm van samenwerking, 5= meest intensieve vorm van samenwerking). De verschillende niveaus van samenwerking staan echter niet geheel los van elkaar. Bijvoorbeeld: wanneer ervoor wordt gekozen om in gezamenlijkheid in te kopen onder één contract, is het noodzakelijk dat hiervoor ook beleidsmatige-, operationele - en product/prijs- afspraken worden gemaakt. Voor verschillende zorgvormen kan voor een andere wijze van samenwerking worden gekozen.

1. Procesmatig

De verschillende gemeenten gaan samen het transformatieproces in om te komen tot een gewijzigd jeugdzorgstelsel. Op basis hiervan wordt duidelijk welke keuzen lokaal/subregionaal gemaakt moeten worden. Het kan zijn dat dit leidt tot gezamenlijke regionale beleidsuitgangspunten, welke lokaal worden uitgewerkt.

2. Product/prijs afspraken

De gemeenten in de (sub)regio stellen in gezamenlijkheid een 'productenboek' samen, met daarin een omschrijving van de verschillende producten, kwaliteitscriteria en bijbehorende normprijzen. Eventueel kan dit met een modelovereenkomst: De gemeenten in de (sub)regio stellen dan gezamenlijk een standaardovereenkomst op, die allen afzonderlijk zullen gebruiken voor het inkopen van de gewenste zorgproducten bij een zorgaanbieder.

3. Gezamenlijke inkoop

De gemeenten in de (sub)regio sluiten in gezamenlijkheid één contract af met een bepaalde zorgaanbieder voor het leveren van bepaalde zorgproducten.

4. Gezamenlijke inkoop met volumegarantie voor instellingen

De gemeenten in de (sub)regio sluiten in gezamenlijkheid één contract af met een bepaalde zorgaanbieder voor het leveren van bepaalde zorgproducten, waarbij tevens een volumegarantie wordt afgegeven richting de zorgaanbieder.

5. Gezamenlijke inkoop met risicospreiding

De gemeenten in de (sub)regio financieren gezamenlijk een bepaald volume aan eenheden jeugdzorg en kunnen vervolgens allemaal gebruik maken van dit totaal volume afhankelijk van de behoefte/vraag in dat jaar. Vooraf wordt bepaald welke vormen van zorg/eenheden er gezamenlijk ingekocht worden, dus waarvoor de risicospreiding zal moeten gelden.

Zorgvorm		Niveau van regionale samenwerking
Ambulante zorg aan kind en gezin		2. Product- en prijsafspraken met grote instellingen, waarbij lokaal bepaald wordt welke en hoeveel zorg al dan niet wordt ingekocht
Dagbehandeling ¹¹		Voorstel tot nadere uitwerking in regionaal verband
Dag- en nachtbehandeling ¹²		5. Gezamenlijke inkoop met risicospreiding
Toezicht en rechterlijke macht: Jeugdbescherming/jeugdreclassering		3: Gezamenlijke inkoop, waarbij de regie van de gemeente op deze zorgvorm op het volume nihil is
Speciale producten	Crisishulp	4. gezamenlijke inkoop met volumegarantie voor instelling
	AMHK	4. gezamenlijke inkoop met volumegarantie voor instelling
	Kindertelefoon	Afwachten landelijke besluitvorming

De meest vergaande vorm van regionale samenwerking is de gezamenlijke inkoop, waarbij tevens een systeem van risicospreiding wordt gehanteerd. Een vorm van risicospreiding is wenselijk voor de meeste financieel ingrijpende vormen van specialistische jeugdzorg, te weten de dag en nachtzorg voor kinderen die (al dan niet vrijwillig) uit huis geplaatst zijn en tijdelijk worden ondergebracht in een pleeggezin, gezinshuis of een residentiële inrichting.

Bij risicospreiding wordt de financiële inzet van een gemeente voorafgaand aan een periode bepaald. Na afloop volgt er geen afrekening per gemeente. Dit betekent dat een gemeente binnen het boekjaar soms voor meer zorg betaalt dan door jeugdigen uit de betreffende gemeente wordt gebruikt. Echter, de volgende periode zal de gemeente het “meergebruik” betalen. Er vindt immers een jaarlijkse bijstelling plaats van de financiële inzet van de gemeente. Bij minder gebruik van de gespecialiseerde zorg zal de financiële bijdrage van de gemeente procentueel in het jaar daarop volgend dalen. Hierdoor wordt een prikkel ingebouwd om meer in te zetten op het preventief jeugdbeleid en om de zorg in de basisvoorzieningen goed op orde te hebben. Meer gebruik leidt tot een procentuele hogere bijdrage in het jaar daarop volgend. De gebruiker (gemeente) betaalt dus uiteindelijk zelf.

- **Mijn gemeente stuurt op de toegevoegde waarde van de interventies en hulpverlening.**

Wij beoordelen de kwaliteit van interventies en hulpverlening door te kijken naar de toegevoegde waarde. Dit betekent dat wij onderzoeken welke organisatie voor de beste prijs het meeste effect resulteert. Het bepalen van toegevoegde waarde en het verbinden van een oordeel daaraan is een complexe zaak. Een maatschappelijke verandering is immers afhankelijk van vele factoren. Er moet dus een scherp onderscheid gemaakt worden tussen de totale vooruitgang die wordt geboekt (tussen

¹¹ Het gaat hier om voorzieningen ten behoeve van kinderen van 0 tot 18 jaar met ernstige of dreigende ontwikkelings- en gedragsproblemen al dan niet met een medische component. Het betreft voorzieningen, waarbij kinderen niet kunnen deelnemen aan reguliere “dagbesteding”, zoals de reguliere kinderopvang en/of basisschool.

¹² Er zijn kinderen die om verschillende redenen (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen, voor deze groep kinderen zijn er de volgende vormen van dag – en nachtbehandeling: pleegzorg, gezinshuizen, open intramurale voorzieningen en gesloten intramurale voorzieningen.

twee meetmomenten in) en de vooruitgang die kan worden toegeschreven aan door de gemeente (of een van de partners) ontplooid activiteiten.

- **Er is één gemeente die verantwoordelijk is voor mijn jeugdhulp.**

Wij zijn financieel verantwoordelijk voor de ondersteuning, hulp en zorg van alle jeugdigen van wie degene die het gezag heeft over de jeugdige in onze gemeente verblijft.

Als een gemeente een individuele voorziening treft voor een jeugdige die inhoudt dat de jeugdige uit huis wordt geplaatst en in een instelling of bij pleegouders verblijft in een andere gemeente, is de gemeente waar degene die het gezag over de jeugdige heeft verblijft, voordat hij in de instelling of bij de pleegouders werd geplaatst, verantwoordelijk voor de kosten. Ook als mocht blijken dat de jeugdige tijdens het verblijf in de instelling of bij de pleegouders aanvullende vormen van ondersteuning, hulp of zorg nodig heeft, blijft de gemeente waar degene verblijft die het gezag over de jeugdige heeft financieel verantwoordelijk voor de te leveren ondersteuning of zorg.

Wanneer beide ouders samen het gezag over hun minderjarige kind uitoefenen, maar niet dezelfde woonplaats hebben, dan is de gemeente verantwoordelijk van de ouder bij wie het kind feitelijk verblijft dan wel laatstelijk heeft verbleven.

Wanneer de ouder van wie de woonplaats wordt afgeleid overlijdt of zijn gezag of zijn hoedanigheid verliest, duurt de afgeleide woonplaats voort, totdat een nieuwe woonplaats is verkregen.

Bij verhuizing van de ouders betekent het dat de nieuwe gemeente waar de ouder met gezag gaat wonen verantwoordelijk is voor de kosten van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Om de continuïteit van zorg te waarborgen, maken wij bij tussentijdse verhuizingen afspraken met de andere betreffende gemeente.

- ***Mijn ouders betalen alleen een eigen bijdrage, als ik niet langer thuis kan wonen.***

U betaalt een ouderbijdrage wanneer uw kinderen buiten het gezin worden verzorgd. Ouders van wie de kinderen buiten het gezin worden verzorgd hebben namelijk minder kosten voor die kinderen. Dit noemen wij ook wel het besparingsmotief. Het maximumbedrag is € 1.200,- per jaar.¹³ De uitvoering van de ouderbijdrage zal gebeuren door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Voor alle andere vormen van jeugdhulp betaalt u geen eigen bijdrage. Wel geven wij u altijd inzicht in de kosten van de zorg die uw kind of uw gezin ontvangt.

- ***Ik krijg passende hulp, eventueel met een persoonsgebonden budget (pgb).***

Ons uitgangspunt is dat er maatwerk via zorg in natura wordt geleverd door gekwalificeerde jeugdhulp. Wanneer door u wordt aangetoond dat er geen passend maatwerk beschikbaar is, kan onder voorwaarden een PGB worden verstrekt:

- zo moeten de jeugdigen en hun ouders er blijk van geven dat zij over de vaardigheden beschikken om de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoren zelf bij derden in te kunnen kopen;
- daarnaast dienen de jeugdige en zijn ouder de stelling dat zij de individuele voorziening in plaats van 'in natura' door middel van een budget geleverd wensen te krijgen, te onderbouwen. Om dit te doen zullen zij moeten aantonen dat zij zich voldoende hebben georiënteerd op de voorziening 'in natura';
- ten slotte moet de jeugdhulp die de jeugdige en zijn ouders met het budget wensen in te kopen voldoen aan de kwaliteitseisen.

De uitwerking van deze voorwaarden wordt opgenomen in een verordening. De gemeente kan daarnaast bij verordening nog andere gevallen bepalen waarin het niet doelmatig is om een budget te verstrekken.

In een tweetal situaties kan nooit een Pgb worden verstrekt:

- wanneer er sprake is van een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering;
- wanneer een jeugdige is opgenomen met een machtiging gesloten jeugdhulp.

¹³ Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur wordt de hoogte van de bijdrage bepaald en geregeld welke uitzonderingen er gelden.

Bijlage I Vormen van jeugdhulp

In de nieuwe Jeugdwet staat de verantwoordelijkheid rondom jeugdhulp voor gemeenten beschreven. De verantwoordelijkheid houdt de onderstaande vijf punten in.

1. Gemeenten worden bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroeien en opvoeden, psychische problemen en stoornissen.
2. Gemeenten geven de verantwoordelijkheid voor het beleid rond opgroeien en opvoeden vorm op basis van de volgende uitgangspunten:"
 - a. Preventie en vroege signalering van opgroei-, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen.
 - b. Demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, buurten, scholen en voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
 - c. Het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders en de sociale omgeving, opdat de ouders zoveel mogelijk in staat worden gesteld om zelf de verantwoordelijkheid voor de opvoeding te dragen.
 - d. Het inschakelen, herstellen en versterken van het eigen probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en zijn sociale omgeving (eigen kracht).
 - e. Het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit.
 - f. Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'.
3. Gemeenten leggen in een beleidsplan vast hoe ze invulling geven aan hun nieuwe verantwoordelijkheid voor het beleid en uitvoering rond preventie en jeugdhulp.
4. Indien het zelfoplossend vermogen onvoldoende is, *treffen gemeenten voorzieningen op het gebied van jeugdhulp als sprake is van opgroei-, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen en in het kader van de uitvoering van jeugdbescherming en jeugdreclassering.*
5. Gemeenten worden verantwoordelijk voor de uitvoering van jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.

Als we dit vergelijken met de huidige situatie, dan kunnen we stellen dat naast de huidige verantwoordelijkheid voor het preventieve jeugd beleid uit de Wmo...

- informatie en advies;
- signalering;
- verwijzen naar het totale lokale en regionale hulpaanbod;
- licht pedagogische hulp;
- coördinatie van zorg;

.... gemeenten nu ook verantwoordelijk worden voor de onderdelen:

- provinciale jeugd (geïndiceerde jeugdzorg);
- gesloten jeugdzorg;
- geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (Jeugd-GGZ);
- zorg voor jeugdigen met een verstandelijke beperking;
- begeleiding en persoonlijke verzorging van jeugdigen, vervoer bij begeleiding en persoonlijke verzorging van jeugdigen;
- kortdurend verblijf ten behoeve van jeugdigen;
- GGZ in het kader van het jeugdstrafrecht (forensische zorg);
- uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en van jeugdreclassering.

Bijlage II Beleidsproces

Dit beleidsplan is in samenwerking met verschillende partijen ontwikkeld. Hieronder staat welke partijen dit zijn en op wat voor manier zij zijn betrokken.

A. Gemeentelijke samenwerking

In het kader van jeugdhulp werken we samen met andere gemeenten. Het uitgangspunt daarbij is: lokaal wat lokaal kan en bovenlokaal waar nodig.

Iedere gemeente is zelf verantwoordelijk voor de invoering van transitie jeugdzorg. De nieuwe taken hebben een groot effect op de huidige inrichting van het lokale veld en op de samenwerking tussen gemeenten en diverse partijen. Deze veelheid aan bestaande en nieuwe onderwerpen betekent voor iedere gemeente iets anders. In het bestuursakkoord wordt gesteld dat "Gemeenten (zorg) dragen voor het organiseren van voldoende uitvoeringskracht op de verschillende decentralisaties. Om de uitvoering voldoende te waarborgen is het op een beperkt aantal onderdelen van transitie jeugdzorg nodig dat de uitvoering bovenlokaal wordt opgepakt."

Dit beleidsplan is een resultaat van bovenlokale samenwerking. Dat wil zeggen dat dit het beleidsplan is opgesteld door de subregio Dommelvallei+ gemeenten: Geldrop-Mierlo, Nuenen, Waalre en Son & Breugel.

Gemeenten worden geacht een dekkend aanbod aan jeugdhulp in stand te houden. Voor een aantal specialistische vormen van jeugdhulp, kan een dergelijk aanbod enkel gewaarborgd worden door middel van bovenlokale samenwerking. Door gezamenlijke inkoop is er meer draagkracht voor de diverse expertises die mogelijk niet beschikbaar of financieel haalbaar zouden zijn voor individuele gemeenten of subregio's.

We hanteren grofweg de onderstaande niveaus van samenwerking.

Lokaal	Gemeente
Bovenlokaal	
- Subregionaal:	Dommelvallei+ (Geldrop-Mierlo, Nuenen, Waalre, Son & Breugel)
- Regionaal:	Zuidoost Brabant (21 gemeenten)
- Bovenregionaal	Noord-Brabant, landelijk

De niveaus van samenwerking worden als volgt toegepast:

Beleidsmatige kaders:	Subregio Dommelvallei+.
Het voorliggend veld en het CMD:	lokaal.
Participatieteam:	Subregio Dommelvallei+.
Ondersteuning / zorg / drang en dwang:	lokaal, subregio Dommelvallei+, Zuidoost Brabant, Noord-Brabant, landelijk.

B. Participatie van cliënten

Bij de ontwikkeling van dit beleidsplan hebben cliënten, hun omgeving en de lokale adviesraden een belangrijke rol gespeeld. Op 22 oktober hebben wij in samenwerking met het LOC – Zeggenschap in Zorg een bijeenkomst georganiseerd voor:

- de huidige cliënten binnen jeugdhulp;
- de huidige cliënten van de taken die overkomen vanuit de Awbz naar de WMO;
- de sociale omgeving van beide groepen cliënten.

Het LOC – Zeggenschap in Zorg is een landelijk werkende cliëntorganisatie. Zij vertegenwoordigt 1.700 medezeggenschapsorganen, die samen zo'n 600.000 cliënten vertegenwoordigen in de sectoren verzorging, verpleging, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, welzijn, maatschappelijke dienstverlening en jeugdzorg. Daarnaast zet LOC zich in voor betere kwaliteit van zorg en betere kwaliteit van leven van cliënten. Het LOC ondersteunt cliëntenraden, maar helpt ook gemeenten bij het vormgeven van cliëntparticipatie. Het LOC is als partner betrokken vanwege hun ruime ervaringen met cliënten.

Het doel van de bijeenkomst was drieledig. Het eerste doel was de genodigden te informeren over de stand van zaken:

- welke veranderingen komen op ons (gemeenschap) af?

- Wat zijn de wettelijke en lokale kaders?

Het tweede doel was in dialoog met elkaar te spreken over praktische verbetermogelijkheden. Tot slot hebben we gevraagd hoe de cliënten hun participatie in de toekomst willen zien.

In bijlage IV is het verslag van de bijeenkomst toegevoegd. Hierin kunt u lezen over welke onderwerpen is gesproken en wat de resultaten en conclusies waren van deze avond. De resultaten van de bijeenkomst zijn verwerkt in dit beleidsplan. Daarnaast worden de resultaten uiteraard doorvertaald naar de verordening en de verdere implementatie van dit beleidsplan.

C. Adviesraden

Het concept beleidsplan is ter advisering voorgelegd aan de lokale adviesraden. Over het concept beleidsplan hebben zij schriftelijk advies uitgebracht. In bijlage VIII. Staan de adviezen inclusief reactie opgenomen.

D. Regionaal Transitie arrangement

In het bestuurlijk overleg tussen rijk, VNG en IPO van 26 april 2013 zijn afspraken gemaakt over het overgangsjaar 2015. Zo is de afspraak gemaakt dat gemeenten in regionaal verband transitiearrangementen realiseren. Het regionale transitiearrangement is een overzicht van gemaakte afspraken tussen gemeenten, zorgaanbieders en financiers en geeft inzicht in de wijze waarop iedere regio omgaat met de volgende punten:

- de continuïteit van zorg voor cliënten;
- de realisatie van de hiervoor benodigde infrastructuur;
- beperking van de frictiekosten als gevolg van de transitie per 1 januari 2015.

De 21 gemeenten van Zuidoost Brabant hebben het transitiearrangement in goed overleg met de huidige financiers (Provincie Noord-Brabant, Rijk en zorgverzekeraars) en relevante aanbieders opgesteld. Het arrangement heeft betrekking op alle jeugdzorg: provinciaal gefinancierde hulp, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering, de toegangstaken (indicatiestelling), AMK en hulp die gefinancierd wordt vanuit AWBZ en ZVW (jeugd-GGZ, begeleiding, persoonlijke verzorging en kortdurend verblijf en jeugd-vb). Een aantal specialistische functies zijn belegd in een apart landelijk transitiearrangement.

Het transitiearrangement is in oktober 2013 vastgesteld door de individuele colleges van Burgemeester & Wethouders. Het regionale transitiearrangement is daarna onafhankelijk getoetst door de transitiecommissie stelselherziening jeugd (TSJ).

De afspraken van het regionale transitiearrangement hebben betrekking op het overgangsjaar 2015 en zijn verwerkt in dit beleidsplan.

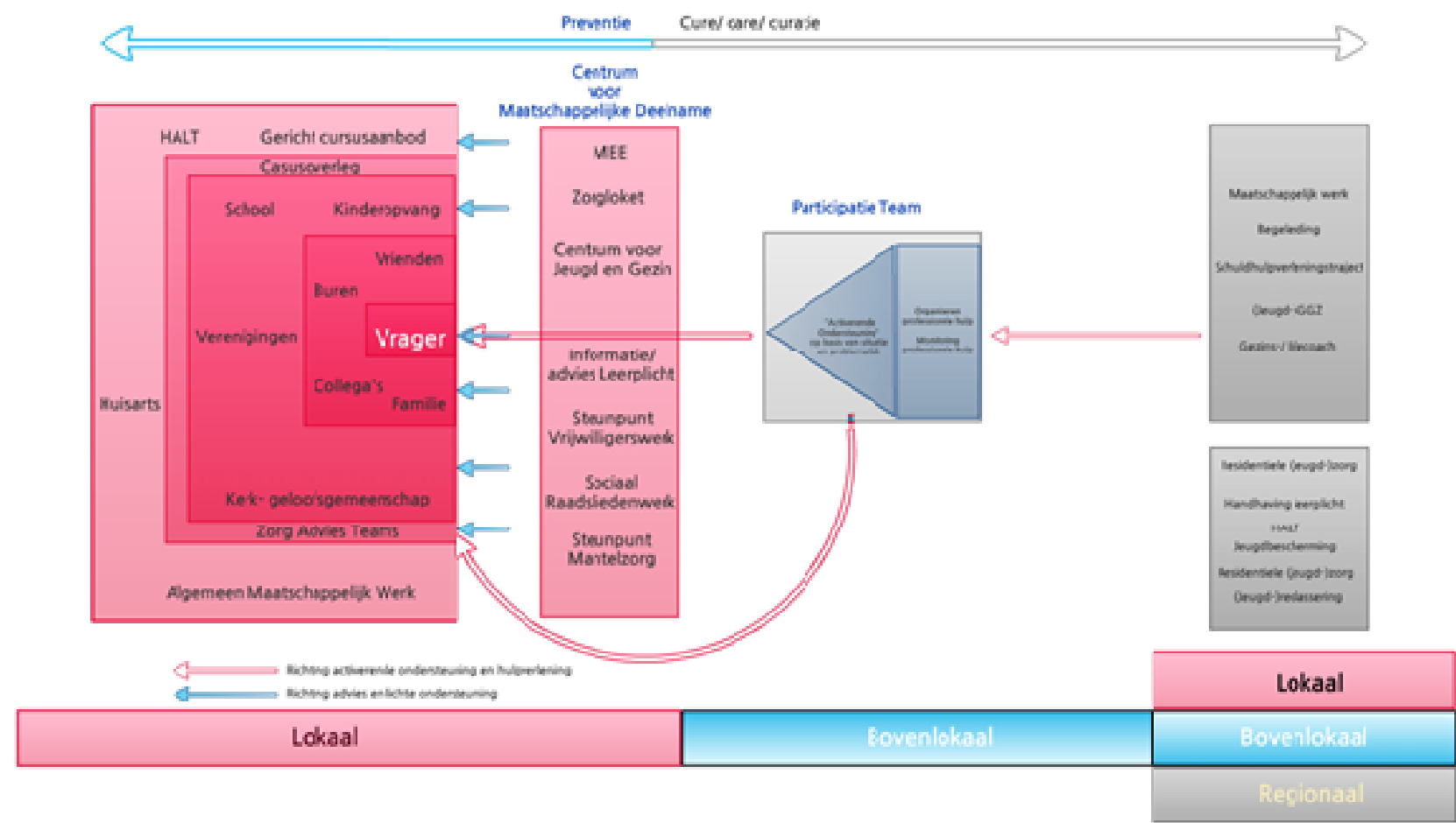
E. Onderwijs

Met het invoeren van een nieuw stelsel voor passend onderwijs en de nieuwe Participatiewet wordt samenwerking tussen scholen en gemeenten nog belangrijker dan voorheen. De nieuwe Jeugdwet en het wetsvoorstel passend onderwijs bevatten complementaire bepalingen over samenwerking. In beide wetsvoorstellen wordt bepaald dat gemeenten en samenwerkingsverbanden van schoolbesturen een plan dienen te maken waarin wordt beschreven hoe de jeugdhulp en het passend onderwijs worden ingericht. Beide partijen hebben de verplichting om deze plannen in *op overeenstemming gericht overleg* met elkaar te bespreken.

Daarnaast hebben zowel gemeenten als schoolbesturen de verantwoordelijkheid om de individuele ondersteuning aan een kind of gezin af te stemmen met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning en werk en inkomen. De school is een belangrijke plek om problemen vroeg te signaleren, zodat snel en adequaat lichte zorg verleend kan worden en voorkomen kan worden dat problemen escaleren en uitval optreedt. Gemeenten hebben daarnaast de algemene verantwoordelijkheid het pedagogisch klimaat in gezinnen, wijken, buurten en kinderopvang te versterken.

Op 28 november 2013 is een voorbereidend OOGO gevoerd tussen de gemeenten Dommelvallei + en de bestuurders van de Samenwerkingsverbanden PO en VO. Dit heeft geleid tot een aantal wijzigingen in het beleidsplan jeugd. Op 8 januari 2014 vindt het definitieve OOGO plaats.

Bijlage III Functioneel model uit visiedocument ‘Persoonlijk & Dichtbij’



Bijlage IV Cliënten over de transitie AWBZ en Jeugd in Dommelvallei+

Cliënten over de transitie AWBZ en Jeugd in Dommelvallei+



VOORWOORD

2

Visuele Notities

De komende jaren staan gemeenten voor grote veranderingen in het sociale domein. Verschillende taken worden vanuit de rijksoverheid en de provincie overgedragen aan gemeenten. Het gaat dan onder andere over alle vormen van jeugdhulp, maar ook over de begeleiding die nu onder de Algemene wet bijzondere ziektekosten valt. De kern van deze transitie wordt gevormd door het uitgaan van de eigen kracht. Mensen moeten worden ondersteund om zo veel mogelijk zelf, met hulp vanuit de sociale omgeving en waar nodig met (tijdelijke) professionele ondersteuning, hun problemen op te lossen.

De gemeenten krijgen dus te maken met nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Hiervoor hebben de gemeenten Geldrop-Mierlo, Nuenen c.a., Son en Breugel en Waalre een gezamenlijke visie opgesteld: 'Persoonlijk en Dichtbij'. Nu de gemeenten aan de slag gaan met de meer praktische invulling van deze visie, vinden zij het belangrijk om hier ook de cliënten bij te betrekken.

Op 22 oktober 2013 gingen leden van verschillende cliëntenraden het gesprek aan, met elkaar en beleidsmedewerkers van de vier gemeenten. Hierbij vindt u een impressie van deze avond. Er zijn veel praktische tips, adviezen en ideeën naar voren gekomen tijdens deze avond. Het is nu aan de gemeenten om hier mee aan de slag te gaan.

3

Visuele Notities

INTERVIEW

Margot Bosman geeft aan dat er ten aanzien van de transitie grote, maar niet onoverkomelijke, en vooral noodzakelijke uitdagingen zijn. "Het is belangrijk dat deze transitie tot een transformatie leidt. Waarbij we dat wat burgers belangrijk, en dus van waarde vinden in hun leven, voorop stellen. En dat dat ertoe leidt dat we de kracht van onze burgers aanboren, zonder ook hun kwetsbaarheid uit het oog te verliezen. Dat kan alleen wanneer je uitgaat van de waarden van je burgers, van wat er voor hen echt toe doet. Daar moet het systeem van zorg en welzijn dienstbaar aan zijn. Niet andersom."

Op de vraag of gemeenten hun plan op tijd operationeel hebben reageert Margot Bosman als volgt: "De meeste gemeenten zullen hun plannen mogelijk wel op tijd klaar hebben. Maar of dit in alle gevallen leidt tot een echte 'kanteling' van zorg en welzijn, dat is nu nog de vraag. Ik hoop dat men in elk geval om zich heen kijkt en actief met andere gemeenten, maar ook partijen als LOC en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, in gesprek gaat en kijkt wat optimaal is en past bij de eigen gemeenschap. We kunnen altijd van elkaar leren. De burger hoort in ieder geval voorop te staan, dat komt uiteindelijk ook de doelmatigheid van zorg ten goede."



Margot Bosman
beleidsmedewerker LOC
Zeggenschap in Zorg



Visuele Notizen



Visuele Notizen



Visuele Notizen



Visuele Notizen

DISCUSSIE

Edward De Bono beschrijft een methode om het denken van mensen meer bewust te maken. De Bono gaat ervan uit dat mensen op verschillende manieren kunnen denken. Hij splitst het bewuste denken in zes verschillende manieren van denken, gesymboliseerd door zes denkhoeden van verschillende kleuren. De Bono gaat ervan uit dat iemand kan kiezen uit de wijze waarop hij over een vraagstuk wil nadenken. Met andere woorden, je kunt kiezen welke kleur denkhoeft je wilt opzetten. Om vanuit verschillende kanten te kijken, zijn deze avond drie denkhoeden gebruikt: de rode denkhoeft: kijken vanuit emotie en boosheid. De gele denkhoeft: optimistisch kijken. De groene denkhoeft: kijken naar nieuwe ideeën.

Halverwege de avond werd gewisseld, zodat iedereen vanuit twee denkhoeden zijn mening en ideeën kon geven.

"We moeten ervoor zorgen dat de zaken die nu goed werken ook behouden blijven."

Visuele Notizen



Visuele Notizen



"Ik voorzie geen verslechtingen met de invoering van deze nieuwe wet."

Visuele Notizen

Visuele Notizen

SAMENVATTINGEN

Groen

Kijken naar nieuwe ideeën: wat is er nodig?
Hoe kan dat goed georganiseerd worden?

- Het is heel simpel: liefde en aandacht. Dat heb je nodig.
- Luisteren naar de ander. Kijk niet alleen naar de naam op het dossier. De meeste mensen kunnen zelf goed verwoorden wat ze willen. Luister naar elkaar en geef de cliënt echt de regie over de zorg die hij of zij krijgt. Dit betekent ook dat hulpverleners de regie uit handen moeten durven geven. Eén gezin, één plan, waarbij het gezin ook regie heeft over het plan. Pas dan kun je handelen op basis van gelijkwaardigheid. Daar hoort ook bij dat je tijd besteed aan de ouders. Zij kennen hun kind al jaren en met hen overleggen werkt een stuk beter dan hen vertellen hoe het moet! Dit kost niet veel geld en levert veel op.

- Kortom: vragen stellen en goed luisteren zit in de genen van de ideale hulpverlener.

Visuele Notities

- Zorg moet nabij in de omgeving, leer elkaar dus kennen. Daar hoort ook bij dat bijvoorbeeld speciaal onderwijs in de buurt is. Kinderen moet je bij de maatschappij betrekken en niet in hokjes plaatsen of uit hun eigen, vertrouwde omgeving halen. Dat geldt trouwens voor alle mensen: je moet mensen niet apart zetten, maar in het 'gewone leven' zetten. Kijk wat iemand nog wel kan en wil, en wat er nodig is om dat te kunnen of te leren. Geef aandacht en energie aan talent en wat leuk gevonden wordt.

- Organiseer ook samenhang binnen de gemeente. Frustratie nu is de verzuiling in de zorg. Werk dus samen! Eén loket voor alles, dan weet tenminste iedereen waar je terecht kunt.

- Innovatieve zorgverlening, vraaggericht, bijvoorbeeld door het faciliteren van initiatieven van anderen. Ga hiervoor ook flexibel om met bijvoorbeeld regelgeving. Minder bureaucratie, minder regels.

Visuele Notities

"Er zijn veel situaties waarbij begeleiders de ouders van kinderen willen overtroeven. Een begeleider hoort een ouder serieus te nemen en op gelijke voet te staan."

Visuele Notities

"Het allerbelangrijkste is dat de cultuur en karakter van de zorgverlener verandert."



Visuele Notities

Rood

De rode groep keek negatief en vanuit emotie. Er werd gekeken wat er nu niet goed gaat en wat de angsten zijn voor de toekomst.

Wat gaat er nu niet goed?

- Er wordt slecht geluisterd. Ouders zijn bang dat hun kind wordt weggehaald als je met een probleem bij Bureau Jeugdzorg komt.
- Dus: Bureau Jeugdzorg, schaf het af!
- Ouders en kinderen worden nog niet altijd betrokken door de organisaties die zorg leveren aan hun kinderen.
- Je wordt van het kastje naar de muur gestuurd.

Wat zijn de angsten voor de toekomst?

- Wanneer je de regie bij mensen zelf legt, loop je het risico dat hulp ongelijkwaardig is. Aan de andere kant is niemand gelijk, elke situatie is anders, dus niet iedereen wil het zelfde.
- Op dit moment rust op het inschakelen van de sociale omgeving een taboe: je schaamt je ervoor dat je hulp moet vragen en wilt anderen niet lastig vallen. Dat verandert niet van de ene op de andere dag.
- Verschillen tussen gemeenten, dat jongeren met dezelfde problemen niet dezelfde hulp krijgen.

Visuele Notities

- Het CJG heeft niet gewerkt in de meeste gemeenten. Nu wordt er een nieuw loket opgezet. Waarom zou dit wel werken?
- Als er oplossingen gezocht moeten worden in de sociale omgeving, bestaat het risico dat er te lang wordt 'aangerommeld' voor er zwaardere hulp wordt ingezet.
- Het kastje en de muur blijven, ze krijgen alleen een andere naam.



Visuele Notities

"Ik betwijfel of het nieuwe Centrum Maatschappelijke Deelname goed zal functioneren. De vorige instanties die in het leven zijn geroepen hebben ook niet gefunctioneerd."



Visuele Notities

"Ik raak gefrustreerd door alle verzuiling in de zorg. En het feit dat overal een apart potje voor is."



Visuele Notities

22

Geel

Kijken met een positieve blik. Wat gaat er nu goed en waar zien jullie kansen voor verbetering?

Wat gaat er nu goed en moeten gemeenten behouden?

- Het gaat om het leven!
- De positie van de huisarts: dat is een plek waar iedereen nu al terecht kan.
- Ouders zorgen voor hun kinderen, dat staat centraal.

Waar liggen kansen voor verbetering?

- In het organiseren: directere beslissingen waardoor je kortere wachttijden krijgt; maar ook efficiënter en effectiever te werk gaan. Dit kan door meer samenwerking tussen professionals en de integrale samenwerking in het Participatie Team, maar ook door verminderen van de bureaucratie.
- Er liggen ook kansen bij de zorg aan de mensen zelf: zorg op maat is vraaggestuurd, kleinschalig en flexibel. Door meer persoonlijke aandacht kom je

Visuele Houten

23

ook sneller achter de échte vragen. Eigen verantwoordelijkheid betekent ook meer eigen regie. Stuur beter op één gezin, één plan, met één aanspreekpunt. Geef ruimte voor innovatieve zorg en een open deur waar iedereen terecht kan.

- De gemeenten liggen goed op koers, ze staan open en werken samen.

- Meer normaliseren. Een vraag of probleem hebben is niet vreemd. Laat burgers weer naar elkaar kijken en helpen: nu durven mensen vaak ook niet te vragen, ze willen anderen niet tot last zijn.

Werk preventief, in samenspraak met jongeren. Bijvoorbeeld: hoe kom je tot zelfstandigheid? Betrek de jongeren en hun ouders hierbij. Dan kun je ook echt werken vanuit eigen kracht.

Visuele Houten

24



"Jongeren betrekken bij de ontstane vraagstukken is een positieve ontwikkeling."



Visuele Houten

25

"De verandering dat cliënten één aanspreekpunt krijgen vind ik een positieve ontwikkeling."



Visuele Houten



26

Visuele Fortisban



27

Frank Dieters
Projectcoördinator
voor de transitie

"We moeten het als gemeenschap gaan doen en dat zal een grote uitdaging worden. De gemeente kan dit niet alleen, maar de burgers en professionals ook niet." Zo luidt het antwoord van Frank Dieters op de vraag 'waar hij verwacht dat voor gemeenten de grootste uitdagingen liggen ten aanzien van deze transitie.' "De gemeente is niet het sociale vangnet van de burger. Het is een onderdeel daarvan, samen met de omgeving. Wij hebben echter ook een verantwoordelijkheid naar diegenen die tussen wal en schip dreigen te vallen. Bij het inrichten van dat sociale vangnet moet ten alle tijden de behoeften en mogelijkheden van de burger voorop blijven staan. Het gaat ons lukken om met ons huidige plan voor een passend beleid kunnen zorgen.

Ik ga er dan ook vanuit dat we op 1-1-2015 de eerste vragen van burgers goed kunnen verwerken. We willen dan onze burgers passende zorg en antwoorden vanuit 1 centraal punt kunnen bieden. Het zogeheten loket voor Centraal Maatschappelijk Deelname. Natuurlijk stopt het daar niet. Het zal een ontwikkeling zijn die verder gaat dan die datum. Het is een illusie om te denken dat er een knop omgezet kan worden en dat er een nieuwe werkelijkheid is. Gelukkig ook maar, we zijn geen robots. Maar dat het goed gaat komen, daar ben ik van overtuigd."

Visuele Fortisban



28

Visuele Fortisban



29

Visuele Fortisban

30



Visuele Notulen

31



Visuele Notulen

32

COLOFON

Teamcaptain	-	Diederik Vrijhoef
Fotograaf	-	Marleen Kuipers
Illustrator	-	Marijke Timmerman
Tekstschrijver	-	Sierk Keuning
Magazine Designer	-	Michael Kluver

Web: www.visuelenotulen.nl
 Tel: +31 6 30 07 76 75
 Mail: info@visuelenotulen.nl

visuele
notulen

Visuele Notulen

33



Visuele Notulen

Bijlage V Verantwoordelijkheden gemeente en lokale schoolbesturen + overzicht ‘Samenwerkingsverbanden PO/VO’

In de onderstaande tabel (Ontwikkeld door Oberon), staat de verantwoordelijkheidsverdeling van gemeenten en de lokale schoolbesturen weergegeven.

Gemeenten	Samenwerkingsagenda	Schoolbesturen PO en VO
- Leerplicht - Onderwijshuisvesting - Leerlingenvervoer - Voortijdig schoolverlaten - Onderwijsachterstanden - Aansluiting arbeidsmarkt - Preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroeien en opvoeden, psychische problemen en stoornissen. - Persoonlijke begeleiding en dagbesteding Aansluiting onderwijs afstemmen via OOGO (onderdeel beleidsplan Jeugd)	1. Samenhangende onderwijs- ondersteunings- en hulpstructuur voor jeugd • Preventie • Signalering • Beoordeling • Toewijzing • Ondersteuning/hulpaanbod 2. Overgangen voorschools-po-vo-mbo 3. consequenties passend onderwijs voor leerlingenvervoer 4. consequenties passend onderwijs voor onderwijshuisvesting 5. tegengaan voortijdig schoolverlaten en thuiszitters aansluiting onderwijs – arbeidsmarkt V(S)O en MBO	Samenwerkingsverband PO en VO Beschreven in ondersteuningsplan: • dekkend aanbod van basis- en extra ondersteuning; • verdeling, besteding en toewijzing van middelen voor ondersteuning; • procedure en criteria voor toelaatbaarheid (V)SO; • plaatsing en terugplaatsing; • beoogde en bereikte kwantitatieve en kwalitatieve resultaten; • informeren ouders Ondersteuningsplannen PO en VO afstemmen

In de onderstaande tabel staan de samenwerkingsverbanden passend onderwijs voor de subregio Dommelvallei+ weergegeven.

Samenwerkingsverbanden Primair onderwijs	Samenwerkingsverbanden Voortgezet onderwijs
PO3008 - Helmond e.o. Helmond, Gemert-Bakel, Laarbeek, Geldrop-Mierlo, Deurne, Someren, Nuenen, Gerwen en Nederwetten, Asten, Boekel, Heeze-Leende.	VO3008 - Helmond e.o. Helmond, Gemert-Bakel, Laarbeek, Geldrop-Mierlo, Deurne, Someren, Asten, Boekel, Heeze-Leende.
PO3009 - Valkenswaard, Veldhoven e.o. Veldhoven, Eersel, Bladel, Valkenswaard, Reusel-De Mierden, Bergeijk, Cranendonck, Waalre, Oirschot, Heeze-Leende.	VO3007 - Eindhoven e.o. Eindhoven, Veldhoven, Son en Breugel, Eersel, Best, Nuenen, Gerwen en Nederwetten, Bladel, Valkenswaard, Reusel-De Mierden, Bergeijk, Waalre, Oirschot, Heeze-Leende.
PO3007 - Eindhoven e.o. Eindhoven, Son en Breugel, Best.	

Jeugd in cijfers – regio Zuidoost-Brabant

Gegevens BJZ, WSG en J&O 2011-2012



Gegevens BJZ op gemeenteniveau – regio Zuidoost-Brabant

In- en uitstroom onderzoeken AMK 2011 - 2012	Aantal nieuwe meldingen voor onderzoek		Aantal gestarte onderzoeken		Aantal afgeronde onderzoeken	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	31	17	31	17	28	22
Nuenen Ca.	6	5	7	5	9	6
Son en Breugel	< 5	7	< 5	7	< 5	8
Waalre	12	8	11	9	9	10
Asten	15	9	15	9	14	8
Bergeijk	7	7	7	7	5	7
Best	7	6	7	6	12	6
Bladel	< 5	5	< 5	6	< 5	6
Cranendonck	6	14	6	14	8	14
Deurne	11	13	11	13	12	11
Eersel	< 5	8	< 5	8	< 5	7
Eindhoven	131	138	129	140	138	138
Gemert-Bakel	18	13	18	13	20	13
Heeze-Leende	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
Helmond	81	60	77	64	75	71
Laarbeek	< 5	5	< 5	5	5	6
Oirschot	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
Reusel-De Mierden	13	< 5	13	< 5	11	7
Someren	9	< 5	9	< 5	8	< 5
Valkenswaard	16	15	16	14	14	14
Veldhoven	21	24	21	24	21	23
Totaal Zuidoost-Brabant	401	367	395	374	402	385

In- en uitstroom zorgmeldingen 2011 - 2012	Aantal binnengekomen zorgmeldingen		Aantal afgeronde zorgmeldingen	
	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+				
Geldrop-Mierlo	41	43	42	44
Nuenen Ca.	22	13	21	12
Son en Breugel	6	< 5	8	< 5
Waalre	20	11	22	10
Asten	9	23	9	25
Bergeijk	11	7	19	6
Best	28	21	24	26
Bladel	12	9	10	8
Cranendonck	13	16	19	8
Deurne	16	14	16	15
Eersel	9	5	12	7
Eindhoven	252	250	247	240
Gemert-Bakel	33	22	27	20
Heeze-Leende	12	17	10	18
Helmond	116	191	114	177
Laarbeek	13	30	12	12
Oirschot	6	20	7	19
Reusel-De Mierden	16	10	16	9
Someren	15	11	15	11
Valkenswaard	23	19	23	16
Veldhoven	28	38	27	31
Totaal Zuidoost-Brabant	701	774	700	718

Resultaat afgesloten zorgmeldingen 2011 - 2012	Vervolg indicatietraject BJZ t.b.v. geïndiceerde zorg		Melding RvdK*		Onderzoek AMK		Verwijzing (niet geïndiceerde) hulp c.q. informatie/advies	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+								
Geldrop-Mierlo	5	11	< 5	0	< 5	0	33	33
Nuenen Ca.	8	6	< 5	0	6	< 5	6	< 5
Son en Breugel	< 5	< 5	< 5	0	0	0	< 5	< 5
Waalre	7	< 5	< 5	0	0	0	13	9
Asten	< 5	< 5	< 5	< 5	0	9	< 5	10
Bergeijk	< 5	< 5	< 5	0	< 5	0	13	< 5
Best	6	< 5	< 5	0	0	0	16	22
Bladel	< 5	< 5	< 5	0	0	0	6	5
Cranendonck	< 5	< 5	< 5	0	0	< 5	17	6
Deurne	< 5	7	< 5	0	5	0	7	8
Eersel	< 5	< 5	< 5	0	0	0	9	< 5
Eindhoven	46	48	16	30	8	12	177	150
Gemert-Bakel	9	10	6	< 5	< 5	0	9	8
Heeze-Leende	< 5	< 5	< 5	0	0	0	8	15
Helmond	38	69	12	18	< 5	< 5	60	86
Laarbeek	< 5	9	< 5	< 5	0	0	6	< 5
Oirschot	< 5	7	0	< 5	0	0	6	10
Reusel-De Mierden	< 5	< 5	0	< 5	< 5	0	11	5
Someren	6	5	5	< 5	0	< 5	< 5	< 5
Valkenswaard	7	5	< 5	< 5	< 5	0	11	10
Veldhoven	7	14	< 5	0	< 5	0	16	17
Totaal Zuidoost-Brabant	164	218	68	61	33	29	435	410
* Het gaat hier alleen om de raadmeldingen als resultaat van afgesloten zorgmeldingen, dus niet om het totaal aantal raadmeldingen vanuit BJZ								

Instroom unieke jeugdigen bij BJZ 2011 - 2012	Aantal unieke jeugdigen met een nieuw cliënttraject		Totaal aantal jeugdigen 0 t/m 17 jaar		% unieke jeugdigen met een nieuw cliënttraject	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	168	118	7.982	7.970	2,1	1,5
Nuenen Ca.	80	57	4.647	4.559	1,7	1,3
Son en Breugel	70	49	3.664	3.619	1,9	1,4
Waalre	65	22	3.668	3.599	1,8	0,6
Asten	65	36	3.643	3.572	1,8	1
Bergeijk	49	47	3.959	3.896	1,2	1,2
Best	103	83	6.694	6.540	1,5	1,3
Bladel	79	56	4.251	4.228	1,9	1,3
Cranendonck	55	43	4.063	4.058	1,4	1,1
Deurne	109	91	6.777	6.650	1,6	1,4
Eersel	61	27	3.792	3.713	1,6	0,7
Eindhoven	691	585	39.408	39.608	1,8	1,5
Gemert-Bakel	138	101	6.311	6.245	2,2	1,6
Heeze-Leende	41	32	3.193	3.135	1,3	1
Helmond	426	402	20.169	20.150	2,1	2
Laarbeek	72	63	4.669	4.635	1,5	1,4
Oirschot	54	28	3.929	3.876	1,4	0,7
Reusel-De Mierden	34	25	2.576	2.573	1,3	1
Someren	66	66	3.925	3.821	1,7	1,7
Valkenswaard	93	77	5.730	5.667	1,6	1,4
Veldhoven	176	138	8.885	8.785	2	1,6
Totaal Zuidoost-Brabant	2.695	2.146	151.935	150.899	1,8	1,4

Geslacht van jeugdigen met een nieuw cliënttraject 2012	Jongen	Meisje
Dommelvallei+		
Geldrop-Mierlo	80	39
Nuenen Ca.	44	14
Son en Breugel	31	19
Waalre	15	8
Asten	24	13
Bergeijk	30	19
Best	56	28
Bladel	40	17
Cranendonck	23	21
Deurne	69	28
Eersel	15	12
Eindhoven	367	229
Gemert-Bakel	71	31
Heeze-Leende	22	13
Helmond	274	140
Laarbeek	48	16
Oirschot	22	6
Reusel-De Mierden	18	7
Someren	36	31
Valkenswaard	45	35
Veldhoven	84	57
Totaal Zuidoost-Brabant	1.414	783

Leeftijd van jeugdigen met een nieuw cliënttraject 2012	0 t/m 5 jaar	6 t/m 11 jaar	12 t/m 14 jaar	15 t/m 17 jaar	18 jaar en ouder
Dommelvallei+					
Geldrop-Mierlo	12	50	25	31	< 5
Nuenen Ca.	7	27	14	9	< 5
Son en Breugel	5	16	12	15	< 5
Waalre	< 5	8	< 5	8	0
Asten	< 5	6	11	17	0
Bergeijk	8	17	10	13	< 5
Best	< 5	34	23	23	0
Bladel	8	21	16	12	0
Cranendonck	6	11	10	17	0
Deurne	10	33	28	26	0
Eersel	< 5	9	10	6	0
Eindhoven	125	180	120	164	7
Gemert-Bakel	12	36	30	24	0
Heeze-Leende	< 5	11	10	13	0
Helmond	51	141	112	104	6
Laarbeek	< 5	24	22	14	0
Oirschot	< 5	11	< 5	10	0
Reusel-De Mierden	< 5	12	< 5	6	0
Someren	6	28	17	16	0
Valkenswaard	< 5	30	21	26	0
Veldhoven	17	53	30	41	0
Totaal Zuidoost-Brabant	295	758	531	595	18

Herkomst van jeugdigen met een nieuw cliënttraject 2012	Autochtoon	Niet-Western allochtoon	Western allochtoon	Niet geregistreerd
Dommelvallei+				
Geldrop-Mierlo	88	12	10	9
Nuenen Ca.	46	< 5	< 5	6
Son en Breugel	38	< 5	9	< 5
Waalre	16	< 5	< 5	< 5
Asten	27	6	< 5	< 5
Bergeijk	42	0	< 5	5
Best	68	5	9	< 5
Bladel	45	< 5	< 5	7
Cranendonck	32	< 5	5	6
Deurne	86	5	< 5	< 5
Eersel	22	0	< 5	< 5
Eindhoven	373	117	69	37
Gemert-Bakel	80	10	9	< 5
Heeze-Leende	35	0	0	0
Helmond	306	48	58	< 5
Laarbeek	61	< 5	< 5	< 5
Oirschot	20	< 5	< 5	< 5
Reusel-De Mierden	20	< 5	< 5	< 5
Someren	61	< 5	5	0
Valkenswaard	53	10	12	5
Veldhoven	113	15	6	7
Totaal Zuidoost-Brabant	1.632	246	215	104

Instroom cliënttrajecten vrijwillig en gedwongen kader 2011 - 2012	Aantal gestarte nieuwe cliënttrajecten		Aantal gestarte trajecten vrijwillig kader*		Aantal gestarte trajecten gedwongen kader*	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	179	119	161	110	18	9
Nuenen Ca.	85	58	82	46	< 5	12
Son en Breugel	72	50	62	41	10	9
Waalre	67	23	59	18	8	5
Asten	69	37	68	33	< 5	< 5
Bergeijk	52	49	51	48	< 5	< 5
Best	107	84	100	73	7	11
Bladel	81	57	74	55	7	< 5
Cranendonck	56	44	53	41	< 5	< 5
Deurne	118	97	110	87	8	10
Eersel	67	27	61	26	6	< 5
Eindhoven	723	596	592	457	131	139
Gemert-Bakel	142	102	132	97	10	5
Heeze-Leende	45	35	42	29	< 5	6
Helmond	453	414	418	383	35	31
Laarbeek	76	64	74	62	< 5	< 5
Oirschot	56	28	50	26	6	< 5
Reusel-De Mierden	36	25	36	21	0	< 5
Someren	71	67	65	62	6	5
Valkenswaard	94	80	88	70	6	10
Veldhoven	184	141	164	119	20	22
Totaal Zuidoost-Brabant	2.833	2.197	2.542	1.904	291	293

* Let op: deze cijfers geven het kader aan waarin een nieuw cliënttraject gestart is, niet het totaal aantal gestarte trajecten binnen een kader.

Instroom cliënttrajecten gedwongen kader 2011 - 2012	Aantal gestarte trajecten jeugdbescherming*		Aantal gestarte trajecten jeugdreclassering*	
	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+				
Geldrop-Mierlo	16	< 5	< 5	7
Nuenen Ca.	< 5	10	< 5	< 5
Son en Breugel	< 5	6	7	< 5
Waalre	6	< 5	< 5	< 5
Asten	0	< 5	< 5	< 5
Bergeijk	< 5	0	0	< 5
Best	< 5	6	< 5	5
Bladel	< 5	< 5	< 5	0
Cranendonck	< 5	< 5	0	0
Deurne	< 5	8	< 5	< 5
Eersel	< 5	0	< 5	< 5
Eindhoven	58	78	73	61
Gemert-Bakel	< 5	< 5	7	< 5
Heeze-Leende	0	< 5	< 5	< 5
Helmond	9	11	26	20
Laarbeek	0	< 5	< 5	< 5
Oirschot	< 5	< 5	< 5	< 5
Reusel-De Mierden	0	< 5	0	< 5
Someren	< 5	< 5	< 5	< 5
Valkenswaard	< 5	< 5	< 5	9
Veldhoven	10	15	10	7
Totaal Zuidoost-Brabant	134	158	157	135

* Let op: deze cijfers geven het kader aan waarin een nieuw cliënttraject gestart is, niet het totaal aantal gestarte trajecten binnen een kader.

Totaal aantal gestarte trajecten gedwongen kader 2011 - 2012	Aantal gestarte OTS trajecten*		Aantal gestarte voogdijtrajecten*		Aantal gestarte trajecten jeugdreclassering*	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	25	10	< 5	0	6	10
Nuenen Ca.	5	16	< 5	0	< 5	< 5
Son en Breugel	< 5	11	0	< 5	8	< 5
Waalre	9	8	0	0	< 5	< 5
Asten	7	6	0	0	< 5	< 5
Bergeijk	< 5	< 5	0	0	< 5	< 5
Best	7	8	0	0	7	7
Bladel	7	< 5	< 5	0	< 5	< 5
Cranendonck	5	7	0	0	< 5	0
Deurne	8	9	< 5	< 5	7	< 5
Eersel	8	< 5	0	0	< 5	< 5
Eindhoven	100	144	17	14	103	95
Gemert-Bakel	10	9	0	0	9	< 5
Heeze-Leende	< 5	< 5	0	0	< 5	6
Helmond	33	35	7	9	34	28
Laarbeek	< 5	< 5	0	< 5	< 5	< 5
Oirschot	< 5	< 5	< 5	0	5	< 5
Reusel-De Mierden	< 5	< 5	< 5	0	0	6
Someren	5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
Valkenswaard	5	5	< 5	< 5	< 5	11
Veldhoven	16	18	0	< 5	11	9
Totaal Zuidoost-Brabant	265	310	34	31	218	206
* Let op: dit zijn geen aantallen jeugdigen! Dit zijn gestarte trajecten welke binnen een nieuw of bestaand cliënttraject vallen.						

Totaal aantal unieke jeugdigen bij BJZ op 31 december 2011/2012	Aantal unieke jeugdigen bij BJZ op 31 december		Totaal aantal jeugdigen 0 t/m 17 jaar		% unieke jeugdigen bij BJZ op 31 december	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	167	152	7.982	7.970	2,1	1,9
Nuenen Ca.	73	65	4.647	4.559	1,6	1,4
Son en Breugel	59	52	3.664	3.619	1,6	1,4
Waalre	58	45	3.668	3.599	1,6	1,3
Asten	69	49	3.643	3.572	1,9	1,4
Bergeijk	53	51	3.959	3.896	1,3	1,3
Best	89	74	6.694	6.540	1,3	1,1
Bladel	62	62	4.251	4.228	1,5	1,5
Cranendonck	73	59	4.063	4.058	1,8	1,5
Deurne	122	108	6.777	6.650	1,8	1,6
Eersel	50	40	3.792	3.713	1,3	1,1
Eindhoven	1.059	1.023	39.408	39.608	2,7	2,6
Gemert-Bakel	121	110	6.311	6.245	1,9	1,8
Heeze-Leende	34	41	3.193	3.135	1,1	1,3
Helmond	563	565	20.169	20.150	2,8	2,8
Laarbeek	80	75	4.669	4.635	1,7	1,6
Oirschot	46	32	3.929	3.876	1,2	0,8
Reusel-De Mierden	31	24	2.576	2.573	1,2	0,9
Someren	64	74	3.925	3.821	1,6	1,9
Valkenswaard	96	99	5.730	5.667	1,7	1,7
Veldhoven	167	159	8.885	8.785	1,9	1,8
Totaal Zuidoost-Brabant	3.136	2.959	151.935	150.899	2,1	2

Uitvoering jeugdbescherming					
Aantal jeugdigen per taak bij BJZ op 31 december 2012	Begeleiding naar hulp	(voorlopige) OTS	(voorlopige) voogdij	Uitvoering jeugdreclassering	Uitvoering lopende trajecten
Dommelvallei+					
Geldrop-Mierlo	42	29	10	12	66
Nuenen Ca.	8	22	< 5	6	28
Son en Breugel	15	12	< 5	6	17
Waalre	< 5	13	5	< 5	18
Asten	10	12	< 5	< 5	20
Bergeijk	15	5	0	< 5	22
Best	24	10	< 5	7	27
Bladel	22	9	< 5	< 5	23
Cranendonck	10	16	< 5	0	32
Deurne	37	22	5	10	35
Eersel	10	11	0	< 5	18
Eindhoven	150	276	119	133	467
Gemert-Bakel	34	22	0	< 5	56
Heeze-Leende	17	< 5	0	7	10
Helmond	180	95	28	39	241
Laarbeek	31	9	6	< 5	24
Oirschot	14	8	< 5	< 5	6
Reusel-De Mierden	7	6	< 5	5	9
Someren	25	6	5	6	30
Valkenswaard	28	11	15	10	39
Veldhoven	43	34	5	17	62
Totaal Zuidoost-Brabant	725	631	216	281	1.250

Gevestigde aanspraken op J&O (Wjz) 2011-2012	J&O (Wjz)			
	Totaal		Vrijwillig kader	Gedwongen kader
	2011	2012	2012	2012
Dommelvallei+				
Geldrop-Mierlo	79	51	47	< 5
Nuenen Ca.	37	20	18	< 5
Son en Breugel	20	23	18	5
Waalre	29	12	9	< 5
Asten	22	25	17	8
Bergeijk	19	19	19	0
Best	28	27	22	5
Bladel	21	29	29	0
Cranendonck	36	22	16	6
Deurne	41	31	27	< 5
Eersel	24	12	12	0
Eindhoven	453	319	239	80
Gemert-Bakel	41	36	28	8
Heeze-Leende	17	9	9	0
Helmond	224	183	154	29
Laarbeek	21	23	22	< 5
Oirschot	20	7	7	0
Reusel-De Mierden	12	11	7	< 5
Someren	25	20	20	0
Valkenswaard	42	27	23	< 5
Veldhoven	71	59	49	10
Totaal Zuidoost-Brabant	1.282	965	792	173

Gevestigde aanspraken op jeugd-GGZ (AWBZ) 2011-2012	Jeugd-GGZ (AWBZ)			
	Totaal		Vrijwillig kader	Gedwongen kader
	2011	2012	2012	2012
Dommelvallei+				
Geldrop-Mierlo	62	33	31	< 5
Nuenen Ca.	30	12	12	0
Son en Breugel	17	23	21	< 5
Waalre	19	11	10	< 5
Asten	25	19	19	0
Bergeijk	23	10	10	0
Best	41	24	24	0
Bladel	24	23	23	0
Cranendonck	18	10	10	0
Deurne	52	49	48	< 5
Eersel	36	15	14	< 5
Eindhoven	182	106	100	6
Gemert-Bakel	40	53	53	0
Heeze-Leende	21	11	11	0
Helmond	162	131	126	5
Laarbeek	38	30	30	0
Oirschot	19	12	12	0
Reusel-De Mierden	22	10	10	0
Someren	28	26	26	0
Valkenswaard	33	25	23	< 5
Veldhoven	69	31	31	0
Totaal Zuidoost-Brabant	961	664	644	20

Gevestigde aanspraken op jeugd-GGZ (Zvw) 2011- 2012	Jeugd-GGZ (Zvw)			
	Totaal		Vrijwillig kader	Gedwongen kader
	2011	2012	2012	2012
Dommelvallei+				
Geldrop-Mierlo	77	55	44	11
Nuenen Ca.	35	29	27	< 5
Son en Breugel	26	31	29	< 5
Waalre	21	14	12	< 5
Asten	34	23	19	< 5
Bergeijk	30	16	16	0
Best	56	53	51	< 5
Bladel	34	20	20	0
Cranendonck	32	17	16	< 5
Deurne	58	43	42	< 5
Eersel	31	15	15	0
Eindhoven	299	223	171	52
Gemert-Bakel	58	43	42	< 5
Heeze-Leende	20	12	12	0
Helmond	200	138	125	13
Laarbeek	51	27	24	< 5
Oirschot	22	11	11	0
Reusel-De Mierden	19	14	11	< 5
Someren	30	23	20	< 5
Valkenswaard	61	31	31	0
Veldhoven	92	58	54	< 5
Totaal Zuidoost-Brabant	1.286	896	792	104

Aantal beëindigde trajecten gedwongen kader 2011-2012	Jeugdbescherming*					
	(voorlopige) OTS		(voorlopige) voorgedij		Jeugdreclassering*	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	24	20	< 5	< 5	6	12
Nuenen Ca.	7	< 5	0	0	< 5	< 5
Son en Breugel	< 5	8	0	0	5	5
Waalre	< 5	5	0	0	< 5	< 5
Asten	10	< 5	0	< 5	< 5	< 5
Bergeijk	< 5	< 5	0	0	< 5	< 5
Best	16	14	< 5	0	6	8
Bladel	7	< 5	0	< 5	< 5	< 5
Cranendonck	< 5	9	< 5	0	< 5	< 5
Deurne	11	8	< 5	< 5	< 5	< 5
Eersel	< 5	< 5	0	0	< 5	< 5
Eindhoven	129	140	21	8	107	92
Gemert-Bakel	5	8	< 5	< 5	5	6
Heeze-Leende	7	< 5	0	0	< 5	< 5
Helmond	57	60	5	< 5	29	29
Laarbeek	6	< 5	0	0	< 5	< 5
Oirschot	< 5	< 5	< 5	0	< 5	< 5
Reusel-De Mierden	7	< 5	0	< 5	0	< 5
Someren	< 5	< 5	0	0	< 5	< 5
Valkenswaard	11	< 5	< 5	< 5	< 5	8
Veldhoven	11	16	< 5	0	16	14
Totaal Zuidoost-Brabant	328	324	37	21	203	205
* Let op: dit zijn geen aantallen jeugdigen!						

Gemiddelde trajectduur beëindigde trajecten gedwongen kader 2011-2012 in dagen	Jeugdbescherming*					
	(voorlopige) OTS		(voorlopige) voogdij		Jeugdreclassering*	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	710	518	1.031	3.584	529	662
Nuenen Ca.	1.321	503	-	-	383	225
Son en Breugel	1.261	756	-	-	483	419
Waalre	1.196	444	-	-	182	842
Asten	673	496	-	2.289	41	188
Bergeijk	1.169	869	-	-	503	729
Best	744	694	646	-	286	388
Bladel	523	1.096	-	2.164	730	457
Cranendonck	396	940	338	-	665	2.129
Deurne	702	1.178	253	1.181	785	804
Eersel	779	822	-	-	135	366
Eindhoven	823	931	2.154	3.138	545	398
Gemert-Bakel	599	1.371	969	5.371	135	426
Heeze-Leende	867	794	-	-	244	182
Helmond	1.009	925	907	2.941	430	426
Laarbeek	672	1.888	-	-	181	145
Oirschot	730	2.557	134	-	551	103
Reusel-De Mierden	550	1.698	-	6.216	-	184
Someren	1.609	554	-	-	435	440
Valkenswaard	863	727	3.897	105	588	333
Veldhoven	1.098	701	1.508	-	617	474
Totaal Zuidoost-Brabant	849	893	1.656	2.894	501	434
* Let op: dit zijn geen aantallen jeugdigen!						

Gegevens WSG op gemeenteniveau – regio Zuidoost-Brabant

Aantal maatregelen WSG per gemeente in Zuidoost-Brabant op peildatum 1 januari 2012	Jeugdbescherming			Jeugdreclassering regulier	Totaal JB en JR		
	OTS < 1 jaar	OTS ≥ 1 jaar	Totaal voorgedij-maatregelen		Aantal maatregelen	Aantal unieke jeugdigen	Aantal jeugdigen met dubbele maatregel
Dommelvallei+							
Geldrop-Mierlo	< 5	9	< 5	< 5	15	15	0
Nuenen Ca.	0	6	0	0	6	6	0
Son en Breugel	0	0	< 5	0	< 5	< 5	0
Waalre	< 5	0	< 5	< 5	< 5	< 5	0
Asten	5	< 5	0	< 5	10	10	0
Bergeijk	0	5	< 5	< 5	7	7	0
Best	< 5	5	< 5	< 5	13	11	< 5
Bladel	< 5	< 5	< 5	< 5	8	8	0
Cranendonck	0	< 5	< 5	< 5	6	6	0
Deurne	< 5	< 5	0	< 5	5	5	0
Eersel	0	< 5	< 5	< 5	6	6	0
Eindhoven	30	60	17	37	145	136	7
Gemert-Bakel	< 5	7	< 5	< 5	12	12	0
Heeze-Leende	< 5	< 5	< 5	0	7	7	0
Helmond	8	49	5	14	77	72	< 5
Laarbeek	< 5	< 5	0	0	7	7	0
Oirschot	0	< 5	0	< 5	< 5	< 5	0
Reusel-De Mierden	0	< 5	< 5	0	< 5	< 5	0
Someren	0	< 5	< 5	0	5	5	0
Valkenswaard	< 5	< 5	< 5	< 5	11	10	< 5
Veldhoven	< 5	9	< 5	8	21	21	0
Totaal Zuidoost-Brabant	60	183	48	78	371	354	13

Aantal maatregelen WSG per gemeente in Zuidoost-Brabant op peildatum 1 januari 2013	Jeugdbescherming			Jeugdreclassering regulier	Totaal JB en JR		
	OTS < 1 jaar	OTS ≥ 1 jaar	Totaal voorgedij-maatregelen		Aantal maatregelen	Aantal unieke jeugdigen	Aantal jeugdigen met dubbele maatregel
Dommelvallei+							
Geldrop-Mierlo	< 5	7	< 5	< 5	15	15	0
Nuenen Ca.	0	5	0	0	5	5	0
Son en Breugel	< 5	0	< 5	0	< 5	< 5	0
Waalre	< 5	< 5	< 5	< 5	6	6	0
Asten	< 5	< 5	0	< 5	7	7	0
Bergeijk	0	< 5	< 5	< 5	5	5	0
Best	0	6	< 5	5	13	12	< 5
Bladel	0	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	0
Cranendonck	0	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
Deurne	0	< 5	0	0	< 5	< 5	0
Eersel	0	0	6	0	6	6	0
Eindhoven	31	61	16	36	144	138	5
Gemert-Bakel	0	7	< 5	< 5	10	10	0
Heeze-Leende	0	< 5	< 5	0	5	5	0
Helmond	5	44	8	15	72	65	5
Laarbeek	< 5	< 5	0	< 5	8	8	0
Oirschot	0	< 5	< 5	0	< 5	< 5	0
Reusel-De Mierden	0	< 5	< 5	0	< 5	< 5	0
Someren	< 5	< 5	< 5	< 5	7	6	< 5
Valkenswaard	0	5	< 5	< 5	10	9	< 5
Veldhoven	< 5	11	< 5	< 5	17	16	< 5
Totaal Zuidoost-Brabant	50	175	51	74	350	332	15

Gegevens J&O op gemeenteniveau – regio Zuidoost-Brabant

Instroom J&O 2011-2012	Totaal aantal unieke jeugdigen dat is ingestroomd		Nieuwe instroom		Terugkeer*	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	73	66	63	57	13	9
Nuenen Ca.	31	21	26	16	6	6
Son en Breugel	23	29	23	28	0	< 5
Waalre	29	14	25	10	5	< 5
Asten	18	25	17	23	< 5	< 5
Bergeijk	19	21	16	19	6	< 5
Best	41	39	36	33	5	6
Bladel	23	31	20	26	< 5	6
Cranendonck	31	45	26	42	6	5
Deurne	39	40	31	37	10	< 5
Eersel	24	13	21	10	< 5	5
Eindhoven	454	439	400	386	63	71
Gemert-Bakel	44	35	42	29	< 5	8
Heeze-Leende	16	13	15	12	< 5	< 5
Helmond	242	209	201	176	57	41
Laarbeek	26	20	25	18	< 5	< 5
Oirschot	19	8	19	8	< 5	0
Reusel-De Mierden	11	16	10	15	< 5	< 5
Someren	25	27	23	22	5	5
Valkenswaard	44	32	40	30	< 5	< 5
Veldhoven	69	87	57	75	15	14
Totaal Zuidoost-Brabant	1.301	1.230	1.136	1.072	213	197
* Dit zijn geen unieke jeugdigen						

Terugkeer J&O (herhaalde instroom) 2011-2012	Totaal aantal jeugdigen dat is teruggekeerd		Terugkeer >= 31 en <= 61 dagen		Terugkeer > 61 en <= 365 dagen	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	13	9	< 5	< 5	11	8
Nuenen Ca.	6	6	< 5	< 5	5	< 5
Son en Breugel	0	< 5	0	0	0	< 5
Waalre	5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
Asten	< 5	< 5	0	< 5	< 5	< 5
Bergeijk	6	< 5	< 5	0	5	< 5
Best	5	6	< 5	< 5	< 5	5
Bladel	< 5	6	0	< 5	< 5	5
Cranendonck	6	5	< 5	< 5	< 5	< 5
Deurne	10	< 5	0	0	10	< 5
Eersel	< 5	5	0	< 5	< 5	< 5
Eindhoven	63	71	13	18	50	53
Gemert-Bakel	< 5	8	< 5	< 5	< 5	6
Heeze-Leende	< 5	< 5	0	< 5	< 5	0
Helmond	57	41	14	8	43	33
Laarbeek	< 5	< 5	< 5	0	< 5	< 5
Oirschot	< 5	0	< 5	0	< 5	0
Reusel-De Mierden	< 5	< 5	0	0	< 5	< 5
Someren	5	5	< 5	< 5	< 5	< 5
Valkenswaard	< 5	< 5	< 5	0	< 5	< 5
Veldhoven	15	14	< 5	< 5	12	11
Totaal Zuidoost-Brabant	213	197	45	43	168	154

Beroep op J&O 2011 - 2012	Aantal unieke jeugdigen dat zorg kreeg bij een JZA		Totaal aantal jeugdigen 0 t/m 17 jaar		% unieke jeugdigen dat zorg kreeg bij een JZA	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+						
Geldrop-Mierlo	151	146	7.982	7.970	1,9	1,8
Nuenen Ca.	60	45	4.647	4.559	1,3	1
Son en Breugel	36	45	3.664	3.619	1	1,2
Waalre	50	44	3.668	3.599	1,4	1,2
Asten	43	47	3.643	3.572	1,2	1,3
Bergeijk	42	41	3.959	3.896	1,1	1,1
Best	75	81	6.694	6.540	1,1	1,2
Bladel	44	49	4.251	4.228	1	1,2
Cranendonck	59	74	4.063	4.058	1,5	1,8
Deurne	93	91	6.777	6.650	1,4	1,4
Eersel	35	29	3.792	3.713	0,9	0,8
Eindhoven	890	966	39.408	39.608	2,3	2,4
Gemert-Bakel	83	79	6.311	6.245	1,3	1,3
Heeze-Leende	29	29	3.193	3.135	0,9	0,9
Helmond	445	485	20.169	20.150	2,2	2,4
Laarbeek	61	54	4.669	4.635	1,3	1,2
Oirschot	34	23	3.929	3.876	0,9	0,6
Reusel-De Mierden	19	24	2.576	2.573	0,7	0,9
Someren	34	49	3.925	3.821	0,9	1,3
Valkenswaard	89	80	5.730	5.667	1,6	1,4
Veldhoven	126	146	8.885	8.785	1,4	1,7
Totaal Zuidoost-Brabant	2.498	2.627	151.935	150.899	1,6	1,7

Aantal jeugdigen in J&O op 1 januari per zorgvorm*										Totaal unieke jeugdigen		
	Observatie		Ambulant		Pleegzorg		Daghulp		Residentieel		2011	2012
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+												
Geldrop-Mierlo	< 5	< 5	56	61	26	21	8	8	13	28	80	83
Nuenen Ca.	0	0	26	19	< 5	< 5	< 5	8	5	6	31	26
Son en Breugel	0	< 5	11	13	< 5	< 5	< 5	< 5	5	< 5	13	16
Waalre	0	0	16	24	5	8	< 5	8	5	< 5	22	31
Asten	0	< 5	18	14	8	7	< 5	< 5	< 5	< 5	25	22
Bergeijk	0	0	19	17	< 5	< 5	5	5	< 5	< 5	24	19
Best	< 5	< 5	29	36	8	6	< 5	6	6	8	39	45
Bladel	0	0	17	20	5	5	6	< 5	< 5	6	21	22
Cranendonck	0	0	19	26	9	< 5	0	< 5	9	10	30	29
Deurne	0	< 5	40	37	15	13	8	< 5	5	9	56	52
Eersel	0	< 5	7	12	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	12	17
Eindhoven	< 5	5	290	354	156	193	77	80	77	104	451	538
Gemert-Bakel	< 5	< 5	34	43	5	< 5	6	5	8	14	38	49
Heeze-Leende	< 5	< 5	10	12	< 5	< 5	0	0	6	5	13	16
Helmond	10	8	175	223	39	64	33	31	36	52	221	289
Laarbeek	0	< 5	27	28	7	8	< 5	< 5	7	5	35	35
Oirschot	0	0	12	13	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	15	15
Reusel-De Mierden	0	0	7	7	< 5	< 5	0	< 5	< 5	< 5	8	8
Someren	0	< 5	8	17	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	5	10	24
Valkenswaard	0	0	29	31	16	16	6	8	5	7	46	48
Veldhoven	< 5	< 5	49	43	9	7	8	12	16	17	63	62
Totaal Zuidoost-Brabant	18	31	899	1.050	329	376	175	187	220	293	1.253	1.446
* Een jeugdige telt per zorgvorm op 1 januari mee.												

Aantal jeugdigen in J&O op 1 januari per zwaarste zorgvorm*	Observatie		Ambulant		Pleegzorg		Daghulp		Residentieel		Totaal unieke jeugdigen	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+												
Geldrop-Mierlo	0	0	33	27	26	20	8	8	13	28	80	83
Nuenen Ca.	0	0	20	8	< 5	< 5	< 5	8	5	6	31	26
Son en Breugel	0	< 5	< 5	9	< 5	< 5	< 5	< 5	5	< 5	13	16
Waalre	0	0	9	12	5	7	< 5	8	5	< 5	22	31
Asten	0	0	13	10	8	7	< 5	< 5	< 5	< 5	25	22
Bergeijk	0	0	12	11	< 5	< 5	5	< 5	< 5	< 5	24	19
Best	< 5	< 5	22	25	8	6	< 5	5	6	8	39	45
Bladel	0	0	6	10	5	5	6	< 5	< 5	6	21	22
Cranendonck	0	0	12	16	9	< 5	0	0	9	10	30	29
Deurne	0	0	29	27	15	12	8	< 5	5	9	56	52
Eersel	0	< 5	< 5	10	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	12	17
Eindhoven	0	< 5	151	173	149	180	75	79	77	104	451	538
Gemert-Bakel	0	< 5	21	26	< 5	< 5	5	< 5	8	14	38	49
Heeze-Leende	0	0	6	10	< 5	< 5	0	0	6	6	13	16
Helmond	< 5	< 5	113	144	40	60	32	31	36	52	221	289
Laarbeek	0	0	20	21	6	7	< 5	< 5	7	5	35	35
Oirschot	0	0	10	10	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	15	15
Reusel-De Mierden	0	0	5	< 5	< 5	< 5	0	< 5	< 5	< 5	8	8
Someren	0	< 5	5	13	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	5	10	24
Valkenswaard	0	0	19	18	16	15	6	8	5	7	46	48
Veldhoven	0	0	31	27	8	7	8	11	16	17	63	62
Totaal Zuidoost-Brabant	< 5	9	544	611	319	354	171	180	220	294	1.253	1.446
* Een jeugdige telt op 1 januari maar 1keer mee, in de zwaarste zorgvorm.												

Aantal gebruikers J&O 2011-2012 per zorgvorm*	Observatie		Ambulant		Pleegzorg		Daghulp		Residentieel		Totaal gebruikers		Totaal unieke jeugdigen	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Dommelvallei+														
Geldrop-Mierlo	7	5	132	123	34	31	20	26	44	39	237	224	151	146
Nuenen Ca.	< 5	< 5	54	39	5	6	13	16	12	7	87	70	60	45
Son en Breugel	< 5	< 5	32	42	< 5	5	6	< 5	9	11	51	65	36	45
Waalre	< 5	< 5	44	36	11	11	12	11	10	10	78	69	50	44
Asten	< 5	< 5	35	37	8	11	< 5	< 5	8	8	57	63	43	47
Bergeijk	< 5	0	39	40	< 5	5	8	11	8	5	61	61	42	41
Best	< 5	< 5	67	73	8	10	8	12	15	15	100	114	75	81
Bladel	< 5	0	38	47	9	8	9	5	14	11	72	71	44	49
Cranendonck	0	< 5	48	70	10	11	< 5	5	16	17	76	105	59	74
Deurne	9	10	73	76	19	16	13	5	16	16	130	123	93	91
Eersel	< 5	< 5	28	27	5	< 5	< 5	< 5	8	5	46	42	35	29
Eindhoven	29	35	728	785	252	258	166	171	204	203	1.379	1.452	890	966
Gemert-Bakel	8	9	78	74	7	8	11	10	20	19	124	120	83	79
Heeze-Leende	< 5	< 5	25	27	< 5	< 5	< 5	0	11	6	43	37	29	29
Helmond	35	35	389	427	71	88	62	68	98	117	655	735	445	485
Laarbeek	8	< 5	48	46	11	9	7	< 5	12	8	86	69	61	54
Oirschot	0	0	33	21	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	43	27	34	23
Reusel-De Mierden	0	0	18	23	< 5	< 5	< 5	< 5	6	< 5	29	30	19	24
Someren	5	9	30	44	5	< 5	< 5	< 5	5	11	49	71	34	49
Valkenswaard	< 5	0	71	64	19	18	13	13	13	14	117	109	89	80
Veldhoven	5	9	111	128	12	14	25	21	32	38	185	210	126	146
Totaal Zuidoost-Brabant	127	134	2.121	2.249	502	523	390	394	565	567	3.705	3.867	2.498	2.627

* Jeugdigen die meerdere vormen van zorg ontvangen, worden per zorgvorm meegeteld.

Aantal jeugdigen uit Geldrop-Mierlo dat gebruik maakt van J&O in 2012 per zorgaanbieder, per zorgvorm	Bijzonder Jeugdwerk Brabant	Combinatie Jeugdzorg	Juzt	Oosterpoort	Stichting Maashorst	Topaze	Totaal aantal gebruikers*
Ambulant	23	98	< 5	0	< 5	< 5	125
Daghulp	0	26	0	0	0	0	26
Observatiediagnostiek	< 5	< 5	0	0	0	0	5
Pleegzorg	0	29	< 5	< 5	0	0	31
Residentieel	17	17	< 5	0	< 5	< 5	42
Unieke jeugdigen per instelling	29	116	< 5	< 5	< 5	< 5	229

* Een jeugdige telt per zorgvorm mee indien deze bij verschillende JZA's zorg heeft afgenomen.

Aantal jeugdigen uit Nuenen dat gebruik maakt van J&O in 2012 per zorgaanbieder, per zorgvorm	Bijzonder Jeugdw erk Brabant	Combinatie Jeugdzorg	Juzt	Totaal aantal gebruikers*
Ambulant	< 5	37	0	39
Daghulp	0	16	0	16
Observatiediagnostiek	0	< 5	0	< 5
Pleegzorg	0	6	0	6
Residentieel	< 5	6	< 5	8
Unieke jeugdigen per instelling	< 5	42	< 5	71

* Een jeugdige telt per zorgvorm mee indien deze bij verschillende JZA's zorg heeft afgenomen.

Aantal jeugdigen uit Son en Breugel dat gebruik maakt van J&O in 2012 per zorgaanbieder, per zorgvorm	Amarant Groep	Bijzonder Jeugdw erk Brabant	Combinatie Jeugdzorg	Juzt	Totaal aantal gebruikers*
Ambulant	< 5	< 5	38	< 5	42
Daghulp	0	0	< 5	< 5	< 5
Observatiediagnostiek	0	< 5	< 5	0	< 5
Pleegzorg	0	0	< 5	< 5	6
Residentieel	0	< 5	7	< 5	12
Unieke jeugdigen per instelling	< 5	5	39	< 5	67

* Een jeugdige telt per zorgvorm mee indien deze bij verschillende JZA's zorg heeft afgenomen.

Aantal jeugdigen uit Waalre dat gebruik maakt van J&O in 2012 per zorgaanbieder, per zorgvorm	Amarant Groep	Bijzonder Jeugdw erk Brabant	Combinatie Jeugdzorg	Kompaan	Topaze	Totaal aantal gebruikers*
Ambulant	< 5	< 5	33	< 5	< 5	37
Daghulp	0	0	11	0	0	11
Observatiediagnostiek	0	0	< 5	0	0	< 5
Pleegzorg	0	0	11	0	0	11
Residentieel	0	0	9	< 5	< 5	11
Unieke jeugdigen per instelling	< 5	< 5	41	< 5	< 5	71

* Een jeugdige telt per zorgvorm mee indien deze bij verschillende JZA's zorg heeft afgenomen.

Geslacht van jeugdigen in zorg bij J&O op 1 januari 2012*										
	Observatie		Ambulant		Pleegzorg		Daghulp		Residentieel	
	jongen	meisje	jongen	meisje	jongen	meisje	jongen	meisje	jongen	meisje
Dommelvallei+										
Geldrop-Mierlo	0	0	18	9	11	9	6	< 5	18	10
Nuenen Ca.	0	0	< 5	< 5	< 5	< 5	8	0	< 5	< 5
Son en Breugel	< 5	0	< 5	6	0	< 5	< 5	0	< 5	< 5
Waalre	0	0	8	< 5	< 5	< 5	8	0	0	< 5
Asten	0	0	7	< 5	6	< 5	0	< 5	< 5	< 5
Bergeijk	0	0	6	5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	0
Best	< 5	0	13	12	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5	< 5
Bladel	0	0	7	< 5	< 5	< 5	< 5	0	< 5	< 5
Cranendonck	0	0	8	8	0	< 5	0	0	6	< 5
Deurne	0	0	16	11	7	5	< 5	0	6	< 5
Eersel	< 5	0	< 5	7	< 5	< 5	< 5	0	0	< 5
Eindhoven	< 5	0	107	66	86	94	51	28	53	51
Gemert-Bakel	< 5	0	15	11	< 5	< 5	< 5	< 5	9	5
Heeze-Leende	0	0	7	< 5	< 5	0	0	0	< 5	< 5
Helmond	< 5	< 5	79	65	35	25	25	6	28	24
Laarbeek	0	0	11	10	< 5	< 5	< 5	0	< 5	< 5
Oirschot	0	0	7	< 5	< 5	< 5	< 5	0	< 5	< 5
Reusel-De Mierden	0	0	< 5	< 5	< 5	0	< 5	0	< 5	0
Someren	0	< 5	8	5	0	< 5	0	< 5	< 5	< 5
Valkenswaard	0	0	13	5	7	8	6	< 5	< 5	< 5
Veldhoven	0	0	13	14	< 5	< 5	9	< 5	10	7
Totaal Zuidoost-Brabant	7	< 5	354	257	179	175	132	48	160	134
* Een jeugdige telt op 1 januari 2012 maar één keer mee, in de zwaarste zorgvorm										

Leeftijd van jeugdigen in zorg bij J&O op 1 januari 2012*	0 t/m 3 jaar	4 t/m 11 jaar	12 t/m 17 jaar	18 jaar en ouder
Dommelvallei+				
Geldrop-Mierlo	7	30	40	6
Nuenen Ca.	< 5	13	8	< 5
Son en Breugel	0	7	9	0
Waalre	< 5	13	14	< 5
Asten	< 5	9	10	< 5
Bergeijk	< 5	8	9	< 5
Best	< 5	17	19	7
Bladel	0	12	10	0
Cranendonck	< 5	< 5	20	< 5
Deurne	< 5	16	28	< 5
Eersel	0	6	10	< 5
Eindhoven	52	230	218	38
Gemert-Bakel	5	20	21	< 5
Heeze-Leende	< 5	< 5	9	< 5
Helmond	18	111	138	22
Laarbeek	< 5	12	17	< 5
Oirschot	0	7	7	< 5
Reusel-De Mierden	< 5	< 5	6	0
Someren	0	9	15	0
Valkenswaard	5	16	26	< 5
Veldhoven	6	21	32	< 5
Totaal Zuidoost-Brabant	117	566	666	99
* Een jeugdige telt op 1 januari 2012 maar één keer mee, in de zwaarste zorgvorm				

Uitstroom J&O: aantal unieke jeugdigen dat zorg bij een JZA heeft afgerond 2011 - 2012	2011	2012
Dommelvallei+		
Geldrop-Mierlo	68	62
Nuenen Ca.	36	20
Son en Breugel	17	25
Waalre	19	23
Asten	19	23
Bergeijk	26	18
Best	34	44
Bladel	23	25
Cranendonck	30	38
Deurne	46	44
Eersel	17	14
Eindhoven	369	429
Gemert-Bakel	34	29
Heeze-Leende	12	18
Helmond	202	202
Laarbeek	29	28
Oirschot	19	15
Reusel-De Mierden	10	11
Someren	13	18
Valkenswaard	42	32
Veldhoven	72	69
Totaal Zuidoost-Brabant	1.137	1.187

Bijlage VII Afkortingenlijst

AMK Advies- en Meldpunt Kindermishandeling

AMHK Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (samenvoeging AMK en SHG)

AMvB Algemene Maatregel van Bestuur

Awb Algemene wet bestuursrecht

AWBZ Algemene Wet Bijzonder Ziektenkosten

BJB Bijzondere Jeugdzorg Brabant

BJZ Bureau Jeugdzorg

BSN Burgerservice nummer

CAK Centraal Administratiekantoor

CBS Centraal Bureau voor de Statistiek

Cebeon Centrum Beleidsadviserend Onderzoek

CJG Centrum voor Jeugd en Gezin

CMD Centrum voor Maatschappelijke Deelname

EVRM Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens

GBA Gemeentelijke basisadministratie

GGD Gemeentelijke Gezondheidsdienst

IBer Intern Begeleider

IJZ Inspectie Jeugdzorg

JB Jeugdbescherming

Jeugd GGZ Geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen

Jeugd VB Zorg voor jeugdigen met een verstandelijke beperking

JPP Jeugd Preventie Programma

JGZ Jeugdgezondheidszorg

JR Jeugdreclassering

KO-er Kwaliteitsondersteuner

NAW Naam, Adres, Woonplaats

NT2 Nederlands als Tweede Taal

OOGO Op Overeenstemming Gericht Overleg (tussen gemeente en onderwijs)

OTS Ondertoezichtstelling

PGB Persoonsgebonden Budget

PO Primair Onderwijs

PT Participatieteam

RT Remedial Teaching

RvdK Raad voor de Kinderbescherming

SCP Sociaal en Cultureel Planbureau

SHG Steunpunt Huiselijk Geweld

SO Speciaal Onderwijs

SOVO Samenwerkingsverband van Organisaties voor Vernieuwingsonderwijs

SMW Schoolmaatschappelijk werk

SRE Samenwerkingsverband Regio Eindhoven

SWV Samenwerkingsverband (Passend Onderwijs)

VIR Verwijsindex Risicjongeren

VO Voortgezet Onderwijs

VOG Verklaring Omtrent Gedrag

VSO Voortgezet Speciaal Onderwijs

VVE Voor- en Vroegschoolse Educatie

WAC Wrap Around Care

Wjz Wet op de jeugdzorg

Wmo Wet maatschappelijke ondersteuning

ZAT Zorg Advies Team

Zvw Zorgverzekeringswet

Bijlage VIII CMD Waalre

De inrichting van het CMD op gebaseerd op de visienota “Persoonlijk en Dichtbij” zoals hiervoor verwoord is in dit plan. Van deze visie die is vastgesteld, wordt niet afgeweken.

In relatie tot het Participatieteam (PT) geldt de zogenaamde 80 – 20 regel. 80% van de gevallen wordt afgewerkt met ondersteuning van het CMD en/of binnen de kracht van het eigen gezin of in het netwerk van het eigen gezin. Indien dit niet kan of niet haalbaar is op basis van de problematiek(20%), wordt opgeschaald naar het PT.

Het PT is een bovenlokale (Dommelvallei+), niet gemeentelijke organisatie, waarin gespecialiseerde professionals samenwerken om enerzijds het netwerk rondom de zorgvrager te activeren en te versterken en anderzijds om de professionele zorg te organiseren rondom de vrager. Bovenlokaal om voldoende schaal, kwaliteit en continuïteit te kunnen borgen. Er moet een werkbaar PT- model operabel zijn per 1 januari 2015 waarin professionele hulpverleners het prettig vinden om samen te werken en allen ernaar streven om de uitgangspunten van de transitie tot een succes te kunnen maken. Dit zal nieuwe creatieve oplossingen vragen, waarbij veel kennis en deskundigheid bij de niet-gemeentelijke organisaties zit. Het is de kunst om de kennis en kunde van deze organisaties te ontsluiten en medewerking te verkrijgen. Zij zullen hun organisatiebelang secundair moeten stellen aan dit model.

Je kan het CMD zien als een “poortwachter” die enerzijds problemen binnen het gezin voorkomt dan wel tijdig de juiste ondersteuning biedt om erger te voorkomen. Anderzijds is het CMD de trechter die de gang naar duurdere zorg reguleert. Hierdoor zijn de kosten voor de gemeente beheersbaar waardoor de zorg gegarandeerd wordt.

In Waalre is niet de keuze gemaakt om het CMD te plaatsen in een fysiek loket maar in te richten conform een netwerkorganisatie waarbij ambulant gewerkt wordt samen met netwerkpartners (o.a. huisartsen, Jeugdzorg, CJG GGZ, AMW) Deze samenwerking wordt gefaciliteerd door een digitale werkomgeving. Enkele voordelen van deze keuze zijn:

- de ambulante werkwijze is laagdrempelig, klantgerichter (meer privacy) en flexibel.
- 24/ 7 dienstverlening
- beperkt het risico van ‘splitsing’ van de dienstverlening door te werken op aparte locaties
- sluit aan bij de ontwikkeling van de “digitale gemeente”
- en bij de ‘netwerksamenleving’ zoals omschreven in “Toekomstvisie Waalre 2020”

Het streven is om met ingang van 1 januari 2014 te starten met een operationeel CMD netwerkorganisatie. 2014 wordt gezien als een “pilotjaar” waarbij tussentijd kan worden bijgestuurd en de aansluiting kan worden gezocht bij de zorgverleners.

Bepaald is dat de huidige taken zoals WMO voorzieningen/prestatievelden, leerlingenvervoer, taken CJG (incl. leerplicht) en de taken m.b.t. het minimabeleid, de enkelvoudige ambulante jeugdzorg en de Awbz taken (1 jan. 2015) worden ondergebracht in het CMD Waalre.

Voordeel hiervan is dat de CMD consulent meer integraal kan werken (één gezin, één plan) en ook, daar waar nodig voorzieningen aanbiedt en/of financiële ondersteuning geeft.