

Achtergrondinformatie decentralisatie Jeugdzorg

Wat houdt de decentralisatie in?

Op dit moment zijn de verantwoordelijkheden in de jeugdzorg verdeeld tussen het Rijk, de provincies en gemeenten. De wettelijke grondslag van de jeugdzorg is gelegen in de Wet op de jeugdzorg en deels in de AWBZ en de Zorgverzekeringswet. Het kabinet beoogt een stelselwijziging door te voeren, waarin gemeenten verantwoordelijk worden voor de zorg voor jeugd en de financiering. Er komt één wettelijke grondslag: de Wet zorg voor jeugd. Het Rijk hoopt hiermee inhoudelijke en organisatorische veranderingen in het geheel van de jeugdzorg te realiseren. Daarnaast wil het Rijk door de 'hulp dichtbij' eerder en sneller in te zetten de stijgende vraag naar gespecialiseerde zorg terug te dringen.

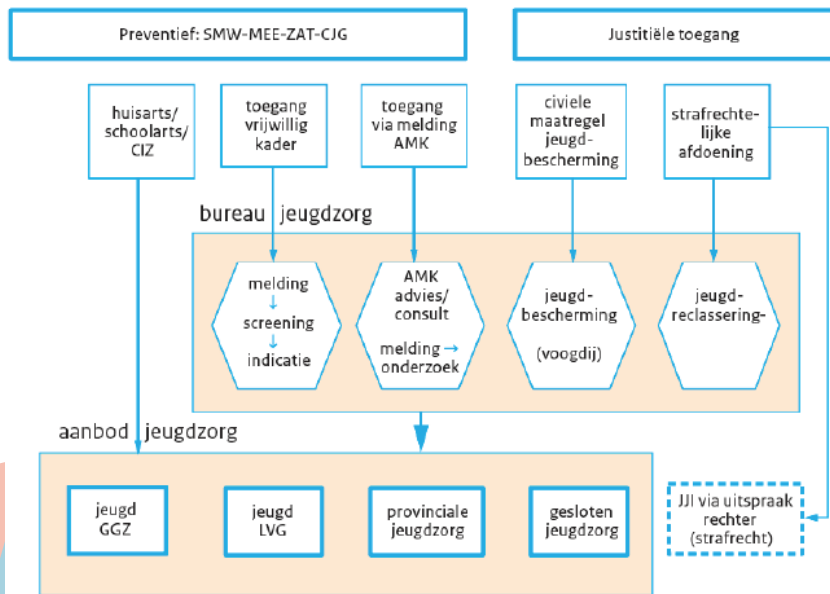
Concreet worden de volgende taken overgeheveld naar gemeenten: toegangstaken Bureau Jeugdzorg en Advies- en Meldpunt Kindermishandeling, jeugdbescherming en jeugdreclassering, jeugd- en opvoedhulp, jeugdzorgplus, Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (j-GGZ) en de zorg voor Jeugd Licht Verstandelijk Beperkten (j-LVB). Er komt één financiering en een nieuw wettelijk kader voor al deze vormen van ondersteuning en hulp aan kinderen en hun opvoeders. In de nieuwe Wet zorg voor jeugd wordt vastgelegd dat gemeenten zorg moeten dragen voor een herkenbare en laagdrempelige plek van waaruit een aantal basisfuncties van ondersteuning en zorg worden aangeboden. In het regeerakkoord staat daarnaast dat de centra voor jeugd en gezin als front-office kunnen dienen voor de over te hevelen taken. Dat is voor onze gemeente goed nieuws: Haarlemmermeer is een koploper in de ontwikkeling van de centra voor jeugd en gezin. Ons Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) is nu

al een stevig samenwerkingsverband van instellingen op het gebied van onderwijs, welzijn en jeugdzorg.

Het hiernaast afgebeelde figuur geeft een versimpelde weergave van het stelsel van de jeugdzorg. Aan de basis het preventieve aanbod op gebied van gezondheidszorg, opvoed- en opgroei-ondersteuning bestemd voor alle ouders en kinderen. De toegang tot de specialistische hulp is geregeld via indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg (provinciale jeugdzorg, jeugd GGZ en jeugdbescherming en jeugdreclassering). Daarnaast via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) voor de jeugd GGZ langdurig verblijf en de jeugd LVB. Tot slot kunnen ook de huisarts en de jeugdarts indiceren voor de jeugd GGZ.

De gebruikte afkortingen zijn:

- SMW: School Maatschappelijk Werk
- MEE: Vereniging voor Ondersteuning bij Leven met een Beperking
- ZAT: Zorg- en Adviesteam
- CJG: Centra voor Jeugd en Gezin
- AMK: Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
- JJI : Justitiële Jeugdinstellingen

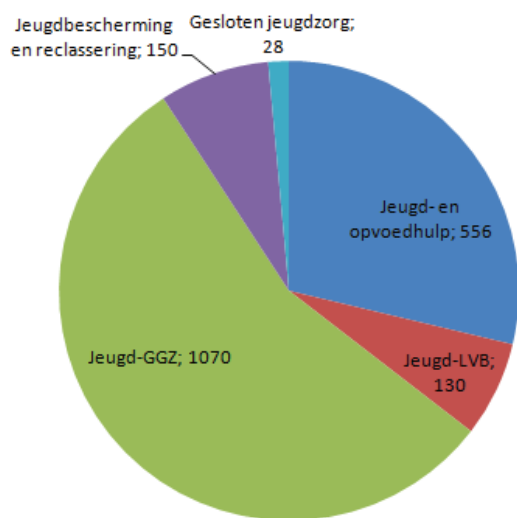


Voor de regionale samenwerking binnen de jeugdzorg geldt dat het in eerste instantie aan gemeenten is om te bepalen op welke schaalgrootte zij de uitvoering bovenlokaal gaan organiseren. De afspraken zullen tenminste betrekking hebben op de dure gespecialiseerde zorg en op de jeugdbescherming en de jeugdreclassering. De afspraken moeten uiterlijk een jaar voor de inwerkingtreding van de nieuwe wet gereed zijn. Op het moment dat de wet in werking treedt, moeten de afspraken over de bovenlokale uitvoering van taken operationeel zijn. Indien blijkt dat de afspraken over bovenlokale uitvoering van taken tussen gemeenten niet tijdig worden gerealiseerd treedt het Rijk met de VNG in overleg om te bezien wat er moet gebeuren om de bovenlokale uitvoering van taken tot stand te laten komen.

Planning

Het wetsvoorstel wordt naar verwachting eind 2012 aangeboden aan de Tweede Kamer. In de loop van 2012 verschijnt het transitieplan. In dit plan beschrijven Rijk, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Interprovinciaal Overleg (IPO) de fasering van de stelselwijziging. Partijen streven ernaar de wet uiterlijk 01-01-2014 in het Staatsblad te publiceren, waarna de wet per 01-01-2015 in werking kan treden.

Doelgroepen



Op basis van de gegevens die wij hebben verkregen schatten wij het totaal aantal cliënten in de jeugdzorg binnen Haarlemmermeer op ongeveer 1800. Binnen en tussen de verschillende zorgsectoren en vormen van jeugdzorg zit overlap. Jongeren kunnen namelijk meerdere indicaties krijgen voor gelijktijdig gebruik van verschillende vormen van zorg. Zo komt bijvoorbeeld de combinatie op gebied van Jeugd- en opvoedhulp en jeugd-GGZ regelmatig voor. De verdeling tussen de verschillende vormen van jeugdzorg binnen Haarlemmermeer is hiernaast afgebeeld.

In 2011 zijn ongeveer 1050 jongeren uit Haarlemmermeer in aanraking geweest met Bureau Jeugdzorg. Ongeveer de helft is ook daadwerkelijk een zogenaamd cliënttraject gestart.

Relaties (doelgroepen) met andere decentralisaties

Bij slechts 30% van de jeugdzorggebruikers is er sprake van een enkelvoudige jeugdzorgvraag. Heel vaak gaan jeugdzorgvragen gepaard met GGZ problematiek en/of LVB problematiek, bij de kinderen en/ of de ouders. Uit onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau blijkt dat het gebruik van jeugdzorg relatief sterk samenhangt met ouder- en gezinskenmerken, namelijk het ontvangen van een uitkering, aanraking met de politie en de gezinsvorm. Daarnaast is er specifieke samenhang met de doelgroep kinderen met psychiatrische grondslag (AWBZ) en de WAJONG doelgroep in de Wet Werken naar Vermogen. Tot slot is er een relatie met het Passend Onderwijs, afstemming is noodzakelijk tussen ondersteuning die scholen zelf leveren aan leerlingen en ondersteuning door instellingen die de gemeente aanstuurt en financiert. Over de ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden moet op overeenstemming gericht overleg met gemeenten worden gevoerd.