

**Gemeenteraad Amsterdam**  
**Gemeenteraad Den Haag**  
**Gemeenteraad Utrecht**  
**Gemeenteraad Rotterdam**

betreft: onderzoek G4-rekenkamers naar de voorbereiding invoering decentralisatie jeugdzorg  
datum: 23 september 2014

Geachte raadsleden,

De rekenkamers van Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht (hierna: wij) hebben in 2014 onderzoek uitgevoerd naar de ontwikkeling van het lokale jeugdhulpbeleid. De vier rapporten zijn op 23 september 2014 gepubliceerd.<sup>1</sup> De focus van de rekenkameronderzoeken lag onder meer op de proeftuinen die de G4-gemeenten (hierna: de G4) hebben ingericht ter voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg. In deze brief schetsen wij overeenkomsten en verschillen in de keuzes en aanpakken van de G4. Zo krijgt u zicht op mogelijkheden en alternatieven voor eigen lokale keuzes. Deze bewustwording draagt bij aan het (op termijn) leren van elkaars ervaringen. Om daadwerkelijk te komen tot transformatie is leren een belangrijke voorwaarde.

**Vier verschillende stelsels**

Alle G4 voeren als gevolg van de Jeugdwet veranderingen door in de organisatie en uitvoering van de jeugdzorg. Daarbij zijn in de G4 veel overeenkomstige keuzes gemaakt, maar er zijn ook tal van aspecten waarop de jeugdhulpstelsels in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht van elkaar verschillen. Hierna worden enkele van deze overeenkomsten en verschillen toegelicht. Deze hebben veelal betrekking op onderdelen van de nieuwe stelsels waarvoor de proeftuinen zijn uitgevoerd. Bijlage 1 bevat een vergelijking op hoofdlijnen van de vier stelsels en maakt beknopt duidelijk waar en hoe de verschillen zich voordoen.

Overeenkomsten

Wij constateren dat alle G4 zich met veel inzet voorbereiden op de nieuwe jeugdhulptaken en dat in alle G4 gekozen is voor het gebruik van proeftuinen. Hierdoor is binnen de G4 reeds ervaring opgebouwd met onderdelen en aspecten van het nieuwe lokale jeugdhulpstelsel. Zo is ervaring opgedaan met het werken op wijk- of buurtniveau. Vanwege de positieve ervaringen daarmee hebben de G4 allemaal voor een buurt- of wijkgerichte aanpak gekozen. Overeenkomstig is ook dat in alle G4 een vernieuwing is ingezet die voorziet in een andere wijze van ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen binnen het jeugdhulpstelsel. Hierbij streven alle G4 de (sub)doelen van de Jeugdwet na, te weten:

---

<sup>1</sup> Tegelijk met de publicatie is tevens een brief gestuurd aan de Tweede Kamer. Hierin vragen wij aandacht voor enkele zaken die het lokale niveau overstijgen en die wij van belang achten voor een geslaagde transformatie. Uw raad ontvangt een afschrift van deze brief.

1. vermindering vraag naar (zware) zorg, door (subdoelen):
  - a. betere preventieve zorg;
  - b. stimuleren en beter gebruiken van 'eigen kracht';
  - c. demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren.
  
2. vermindering uitvoeringskosten door (subdoelen):
  - a. meer integrale aanpak van jeugd- en gezinsproblemen;
  - b. verbetering van samenwerking van betrokken organisaties;
  - c. meer ruimte voor professionals.

Het is op dit moment nog te vroeg om een uitspraak te kunnen doen over de effectiviteit van de verschillende jeugdhulpstelsels. In de komende jaren zal in de praktijk moeten blijken of de (sub)doelen van de Jeugdwet in de G4 kunnen worden gehaald. Uit onze onderzoeken komen wel risico's naar voren die het realiseren van een geslaagde transformatie onzeker maken. Het gaat hierbij onder meer om het risico op:

- een mogelijke vraagtoename (boeggolfeffect), omdat gemeenten meer inzetten op preventie en vroegsignalering. Hierdoor komen in de eerste jaren meer jeugdigen en gezinnen in beeld bij de jeugdhulpverlening;
- (onvoorziene) kostenstijgingen door noodzakelijke investeringen (ICT, kennisopbouw, huisvesting) om het lokale jeugdhulpstelsel te herstructureren;
- te optimistische verwachtingen ten aanzien van 'eigen kracht'. De wetgever, evenals de G4, beschouwt dit als een leidend principe binnen de nieuwe organisatie en uitvoering van de jeugdhulpverlening. Uit ons onderzoek blijkt dat onzeker is of een groter beroep op de eigen kracht (zelfredzaamheid) en het eigen sociaal netwerk van jeugdigen en gezinnen haalbaar is.

In hoeverre een nieuwe wijze van ondersteuning en hulpverlening enerzijds en investeringen anderzijds op korte termijn inderdaad tot minder uitgaven en betere zorg leiden, is onzeker. De G4 voorzien dat het realiseren van de transformatie meer tijd zal vergen. Amsterdam gaat uit van een overgangsfase tot tenminste 2017 en Den Haag ziet 2015 en 2016 ook als de periode om de transformatie vorm te geven. Voor Utrecht ligt in 2015 de nadruk op de ontwikkeling van de buurtteams en in de daaropvolgende jaren op de verdere realisatie van de transformatie. In Rotterdam moet in ieder geval begonnen zijn in 2015, maar er is geen termijn bepaald voor de volledige realisatie. Ook houden de G4 rekening met eventuele tegenvallers door reserves aan te houden. De omvang van de reserves verschilt per gemeente.

Ons onderzoek laat ook zien dat de G4 te maken hebben met onvolledige en deels onbetrouwbare historische gegevens omtrent gebruik en kosten van de jeugdhulp. Het zicht op de vraag naar jeugdhulp is niet nauwkeurig en niet actueel. Dit brengt het risico met zich mee dat de G4 voor 2015 hulp inkopen die niet precies aansluit bij de behoefte aan zorg. Wanneer de gemeenten vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk worden voor de uitvoering van de jeugdhulpverlening, kunnen zij zelf zorgen voor een complete en juiste registratie van gebruik en kosten. Onzeker is echter of dit ook lukt. In alle G4 doen zich namelijk problemen voor met de registratiesystemen en/of

zijn nieuwe systemen in ontwikkeling. Die problemen worden onder meer veroorzaakt doordat de registratiesystemen uit het oude jeugdzorgstelsel niet goed aansluiten bij de beoogde nieuwe werkwijze in de jeugdhulp. Het gevolg hiervan is dat gegevens omtrent gebruik en kosten voorlopig nog niet volledig betrouwbaar zijn.

### Verschillen

Hoewel in alle G4 is gekozen voor een buurt- of wijkgerichte benadering door middel van teams die voorzien in de hulpverlening, verschilt de organisatie en het takenpakket van deze teams tussen de steden. Zo is in Rotterdam en Utrecht gekozen om de basisjeugdhulp in buurtteams of wijkteams apart te organiseren van de jeugdgezondheidszorg. In Amsterdam kiest de gemeente voor een wijkgericht ouder- en kindteam waarin de jeugdgezondheidszorg is geïntegreerd. Den Haag werkt met jeugdteams en deze jeugdhulp is samen met de jeugdgezondheidszorg in één organisatie ondergebracht (het CJG). Dit heeft gevolgen voor de samenstelling van de teams. In Amsterdam en Den Haag is medische expertise vast onderdeel van het team, terwijl in Rotterdam en Utrecht deze deskundigheid op enige afstand beschikbaar is voor de wijk- en buurtteams.

De problematiek die de teams behandelen verschilt ook enigszins. De Amsterdamse ouder- en kindteams en de Rotterdamse wijkteams richten zich op lichtere problematiek dan de teams in Den Haag en Utrecht. De doelgroep van de teams en de keuze wat per 1 januari 2015 gaat behoren tot laagdrempelige wijkgerichte jeugdhulp en jeugdhulp die als individuele voorziening beschikbaar komt (specialistische jeugdhulp) gaat waarschijnlijk per gemeente verschillen. Hoe de verschillen precies uitpakken, moet in de praktijk duidelijk worden.

Naast het verlenen van hulp zijn in de G4 alle teams bevoegd om jeugdigen door te verwijzen naar zwaardere zorg. In Rotterdam is voor deze doorverwijzing geen formele beschikking nodig. In Den Haag en Amsterdam zijn er plannen om de doorverwijzing door middel van een beschikking of verleningsbesluit te regelen. Utrecht onderzoekt nog of een beschikking nodig is. Daarnaast blijven huisartsen en medisch specialisten wettelijk bevoegd tot doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg. Amsterdam wil daarbij dat zorgaanbieders van de gemeente toestemming moeten krijgen om de zorg daadwerkelijk te mogen leveren. Den Haag wil de doorverwijzingen via de huisartsen en specialisten monitoren door een meldingsplicht af te spreken met de zorgaanbieders.

De Jeugdwet maakt gemeenten ook verantwoordelijk voor toeleiding naar het gedwongen kader. In Den Haag, Rotterdam en Utrecht zijn aparte organisatievormen ingericht specifiek voor de toeleiding naar het gedwongen kader binnen de jeugdhulp. In Amsterdam is de toeleiding naar het gedwongen kader onderdeel van het brede takenpakket van ouder- en kindteams en de Samen Doen teams.

Het inventariseren van de kansen en risico's vormde een belangrijk element in onze onderzoeken. Bij de voorbereiding van de G4 vallen verschillen op in de wijze waarop de steden risicomanagement gebruiken. In Den Haag is bijvoorbeeld geen sprake van een structurele vorm van risicomanagement. De raad heeft daar één beknopte risico-

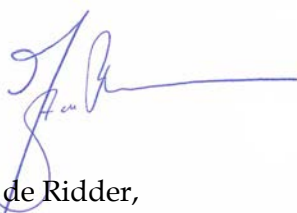
inventarisatie voor de 3D's ontvangen. Dit in tegenstelling tot Amsterdam en Rotterdam. Daar vormt risicomanagement een structureel onderdeel van de voorbereiding en worden periodiek risicorapportages opgeleverd. Van de risico's die in Utrecht in beeld zijn, ontving de gemeenteraad tot nu toe één vertrouwelijke risicorapportage.

De informatiepositie van de raad en de kaders die hij vaststelt zijn belangrijke aandachtspunten in onze onderzoeken. In 2013 en 2014 zijn de gemeenteraden van Rotterdam en Utrecht vaker geïnformeerd dan de gemeenteraden van Amsterdam en Den Haag. In geen van de G4 is al een verordening jeugdhulp vastgesteld. Dit wordt in alle gemeenten voorzien voor het najaar van 2014. De beleidsnota waarin de kaders van het lokale jeugdhulpstelsel zijn omschreven, is in Amsterdam en Rotterdam in het voorjaar van 2013 door de raad vastgesteld. In Utrecht zijn deze kaders in de zomer van 2013 vastgesteld. In Den Haag is de kadernota nog niet door de raad vastgesteld.

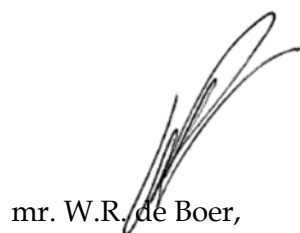
### Tot slot

Wij hebben onderzoek uitgevoerd naar de decentralisatie van de jeugdzorg. Dit met als doel inzicht te geven in de kansen en risico's voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van de jeugdhulp. Uw raad heeft het onderzoek van uw rekenkamer ontvangen met daarin de conclusies en aanbevelingen.<sup>2</sup> Dit onderzoek kan een bijdrage leveren aan de verdere voorbereiding en implementatie van het gemeentelijke jeugdhulpstelsel. Wij spreken de hoop uit dat, naast het onderzoek dat is toegespitst op uw eigen gemeente, kennis over de jeugdhulpstelsels van de 'buren' bijdraagt aan het verder verbeteren van de jeugdhulp in uw gemeente.

Hoogachtend,  
de bestuurders van de G4 rekenkamers,



dr. J.A. de Ridder,  
directeur Rekenkamer Amsterdam



mr. W.R. de Boer,  
voorzitter Rekenkamer Den Haag



drs. P. Hofsta RO CIA,  
directeur Rekenkamer Rotterdam



drs. C.J.A. van den Broek,  
lid/plv. voorzitter Rekenkamer Utrecht

bijlage: vergelijkingstabel G4-jeugdzorg

<sup>2</sup> Uw raad heeft het rapport van uw eigen rekenkamer ontvangen. De overige rapporten zijn te downloaden via de websites van de vier rekenkamers: [www.rekenkamer.amsterdam.nl](http://www.rekenkamer.amsterdam.nl), [www.rekenkamerdenhaag.nl](http://www.rekenkamerdenhaag.nl), [www.rekenkamer.rotterdam.nl](http://www.rekenkamer.rotterdam.nl), [www.utrecht.nl/rekenkamer](http://www.utrecht.nl/rekenkamer).

## Vergelijkingstabel G4 -jeugdzorg (bijlage bij G4-brief aan de raden)

Onderstaande tabel bevat een vergelijking op hoofdlijnen van de vier jeugdhulpstelsels. Verdere detaillering en achtergrond is te vinden in de afzonderlijke onderzoeksrapporten. De vergelijking is gemaakt aan de hand van drie hoofdthema's:

- De kaders
- Het stelsel
- De sturing

| Onderwerp   | Amsterdam   | Den Haag  | Rotterdam   | Utrecht   |
|---|---|---|---|---|
| <b>Kaders</b>   |   |   |   |   |
| Meicirculaire 2014:<br>Budget 2015                                    | € 196.630.588   | € 112.936.507   | € 153.032.142   | € 68.380.203  |
| Meicirculaire 2014:<br>Aantal jeugdigen 0-17<br>(% van alle inwoners) | 144.042 (18,2%)   | 103.959 (20,7%)   | 120.646 (19,6%)   | 61.917 (19,6%)  |
| Raadsbesluiten  | - <i>Visie Om het Kind</i> , vastgesteld 4 april 2012.<br>- <i>Programmaplan I Om het Kind</i> , 4 april 2012.<br>- <i>Koersbesluit Om het Kind</i> (soort kadernota), vastgesteld 15 mei 2013.<br>- <i>Programmaplan II Om het Kind (2013-2014)</i> , 15 mei 2013.<br>- <i>Verordening zorg voor de jeugd</i> , geagendeerd voor 26 november in de raad. | - <i>Programma Jeugd en Gezin 2011-2014</i> (met hierin visie op decentralisatie jeugdzorg), vastgesteld 14 december 2011.<br>- Concept Kadernota <i>Heel het kind</i> ontvangen op 2 april 2014.<br>- Besluitvorming kadernota, uitvoeringsprogramma en verordening voorzien in najaar 2014. | - April 2013 plan voor Nieuw Rotterdams Jeugdinstel vastgesteld (is soort kadernota).<br>- December 2013: Rotterdamse Inkoopstrategie Jeugdhulp.<br>- Uiterlijk oktober 2014: beleidsplan en verordening jeugdhulp. | - Initiatief raadsvoorstel kadernotitie jeugdzorg vastgesteld januari 2013<br>- Kadernota <i>Zorg voor Jeugd</i> vastgesteld juli 2013<br>- <i>Zorg voor Jeugd. Uitvoeringsplan 1<sup>e</sup> fase</i> (februari 2014)<br>- <i>Zorg voor Jeugd. Uitvoeringsplan 2<sup>e</sup> fase</i> (15 juli 2014)<br>- uiterlijk oktober 2014: verordening <i>Zorg voor Jeugd</i> . |
| Beoogde wijze realisatie van bezuinigingen                            | Taakstelling verwerkt in budget aanbieders specialistische hulp.  | Taakstelling volledig verwerkt in budget aanbieders specialistische jeugdhulp.  | Taakstelling verwerkt in budget aanbieders specialistische jeugdhulp.   | Taakstelling verwerkt in budget aanbieders specialistische jeugdhulp.   |

| Onderwerp                        | Amsterdam  | Den Haag   | Rotterdam  | Utrecht  |
|----------------------------------|--|--|--|--|
| Reserve voor tegenvallers        | Voor de periode 2014-2018 wordt een fonds Zorg, Werk en Jeugdzorg ingesteld met een omvang van € 62 mln. Hieruit kunnen ook tegenvallers bij de decentralisatie jeugdzorg, onder strikte voorwaarden, worden gedekt. | Een invoeringsreserve van € 0,5 mln. is nog beschikbaar voor de transitie.<br>Bij het bepalen van de weerstandscapaciteit wordt rekening gehouden met € 16 mln. voor de nieuwe jeugdzorg taken. Voor de begroting 2015 wordt de risicoparagraaf voor de 3D's geactualiseerd.   | Reservering van € 1,5 mln. voor risico's specialistische jeugdhulp in 2015. Daarnaast wordt een bestemmingsreserve voor het sociaal domein gevormd van € 28,2 mln.<br>Bij het bepalen van de weerstandscapaciteit wordt verder rekening gehouden met € 42 mln. voor de nieuwe jeugdzorg en AWBZ-taken. | € 3,3 mln. post onvoorzien specifiek voor jeugdzorg 2015.<br>€ 8 mln. voor 3D's (2016 - 2017).   |
| Tijdpad realisatie transformatie | Realisatie van transformatie duurt tot tenminste 2017.   | Vormgeven transformatie/innovatie in 2015 en 2016.   | Transformatie moet begonnen zijn in 2015, geen termijn bepaald voor volledige realisatie.  | 2015 is ontwikkeljaar met nadruk op de ontwikkeling van de buurtteams. Er is geen termijn voor volledige realisatie (verwachting is een aantal jaren).   |
| <b>Stelsel</b>                   |  |  |  |  |
| Inrichting wijkgerichte aanpak   | Wijkgerichte aanpak waarin ouder- en kindteams (lichtere problematiek) en Samen DOEN teams (zwaardere problematiek) de basisinfrastructuur vormen.   | Wijkgerichte aanpak waarbij de 10 bestaande Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) in Den Haag een spilfunctie vervullen. Het CJG huisvest de jeugdgezondheidszorg (JGZ), gezinscoaches en het jeugdteam. Hiermee biedt het CJG informatie en ondersteuning (preventie), lichte hulp en eventuele doorgeleiding naar zwaardere hulp. | Wijkteams geven lichte hulp en beslissen over doorgeleiding naar eventuele zwaardere hulp. Vorming van 'integrale wijkteams' die ook andere doelgroepen dan jeugd en gezin helpen (bijvoorbeeld ouderen en gehandicapten).   | Wijkgerichte aanpak met spilfunctie buurtteams Jeugd en Gezin. Generalistische basiszorg door buurtteams Jeugd en Gezin (zwaardere problematiek) in nieuw op te richten organisatie, apart van het CJG (lichte opvoedvragen). Buurtteam kan zwaardere vragen doorverwijzen naar aanbieders van aanvullende zorg. |

| Onderwerp                                    | Amsterdam  | Den Haag  | Rotterdam   | Utrecht  |
|--|--|---|---|--|
| Aantal en samenstelling teams jeugd          | 22 Ouder- en Kind teams (OKT) bestaande uit een jeugdarts, een jeugdpsycholoog/gedragswetenschapper en ouder- en kindadviseurs. Afhankelijk van de vraag van de wijk, ook andere experts.  | Jeugdteams bestaan in de kern uit JGZ gezinscoaches en gezinscoaches die afkomstig zijn vanuit voormalig BJZ-toegang. De jeugdteams kennen ook een flexibele schil van medewerkers van jeugdhulpaanbieders. Omvang van de teams en aantal per CJG afhankelijk van problematiek. Qua omvang ong. 4 á 5 vaste leden. Per CJG min. 1 tot max. 5 jeugdteams. De JGZ professional zorgt voor sociaal-medische expertise in de teams. | Er komen 42 integrale wijkteams. Leden wijkteams zijn afkomstig van verschillende jeugdhulporganisaties. Teamleden krijgen generalistische functie van jeugd- en gezinscoach. Artsen en gedragswetenschappers maken geen deel uit van wijkteam. | Circa 20 buurtteams Jeugd en Gezin. Ongeveer 8-10 medewerkers per team. Dit zijn generalisten met HBO+ opleiding en ervaring in verschillende sectoren in de jeugdzorg. Er is geen medische expertise binnen de buurtteams.  |
| Doelgroep teams jeugd                        | <i>Voor signalering/monitoring:</i> Alle jeugdigen en hun ouders en andere opvoeders (zoals andere familieleden of leerkrachten).<br><i>Voor ondersteuning:</i> zelfredzame gezinnen en jeugdigen met enkelvoudige problematiek. | Jeugdigen en gezinnen met complexe en/of meervoudige problematiek. Eenvoudige hulpvragen worden door gezinscoaches individueel opgepakt.  | Wijkteams proberen problemen van jeugdigen en gezinnen zoveel mogelijk zelf op te lossen. Alleen als dat niet lukt volgt doorverwijzing naar specialistische hulp.  | Jeugdigen en gezinnen met enkelvoudige of meervoudige problematiek. Eenvoudige opvoedvragen via de JGZ in het CJG.   |
| Uitgangspunten werkwijze hulpverleners/teams | Outreachende en generalistische werkwijze. Principe van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Het ouder en kindteam werkt vraaggericht, cliënt- en systeemversterkend, omgevingsgericht, samenwerkingsgericht, en netwerkgericht.        | Outreachende en generalistische werkwijze. Wrap Around Care methodiek incl. 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur en gezinsbetrokkenheid (praten met i.p.v. praten over gezin).  | Outreachende en generalistische werkwijze. Principe van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. De gezinscoach neemt de rol van regisseur op zich.  | Outreachende en generalistische werkwijze. Principe van 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur. Samen met het gezin handelen i.p.v. alleen over het gezin praten. Stimuleren eigen kracht /benutten sociaal netwerk. Laagdrempelig (toegang in de wijk, geen indicatie nodig). |

| Onderwerp                                | Amsterdam   | Den Haag  | Rotterdam  | Utrecht   |
|--|---|---|--|---|
| Vindplaatsen van jeugdigen met hulpvraag | Vooraf basisscholen en voortgezet onderwijs. In mindere mate de ouder- en kindcentra, kinderdagverblijven, buurthuizen etc.   | Het CJG, voorposten in de wijk en scholen zijn vindplaatsen. Hier worden signaleren zelf opgevangen, of worden mogelijke hulpvragen vanuit de omgeving ontvangen. | Het 'wijknetwerk' is de vindplaats. Wijknetwerk bestaat uit scholen, schoolmaatschappelijk werk, JGZ (uitgevoerd door het CJG), kinderopvang, jongerenwerk en huisartsen.  | Via schoolmaatschappelijk werk op basisscholen en voortgezet onderwijs en via signalering/verwijzing door het voorveld (JGZ, kinderopvang, jongerenwerk, etc.) en door (huis-)artsen.   |
| Preventie en vroegsignalering            | Door integratie van de JGZ in het ouder- en kindteam en samenwerking met voorscholen, kinderdagverblijven, kraamzorg, verloskunde en scholen. Ook vanuit de wijk zouden signalen binnen moeten komen, maar hiervoor zijn nog zeer beperkt samenwerkingsverbanden opgezet. | Door advies en ondersteuning CJG, de (preventieve) JGZ en voorposten in de wijk en op scholen.  | Beoogde contacten wijkteams met wijknetwerk (maatschappelijk werk, scholen, buurthuizen etc).  | Afspraken in subsidie-overeenkomsten organisaties voorveld (gericht op samenwerking en afstemming voorveld én buurtteams). Schoolmaatschappelijk werk door buurtteammedewerkers. Lichte opvoedvragen door CJG, dat kan doorverwijzen naar buurtteam.  |
| Andere teams                             | Samen DOEN-teams (gericht op meervoudige problematiek), Wijkzorgteams, Klantteams Werk en Inkomen   | Stedelijk overloopteam om ad hoc bij te springen bij jeugdteams waar nodig.<br><br>Sociale wijkzorgteams voor burgers (18+) die ondersteuning nodig hebben.       | Consultatie- en diagnosteam dat door de wijkteams kan worden ingeschakeld. Hierin zijn artsen en gedragswetenschappers ondergebracht.<br><br>College streeft naar snelle integratie jeugdwijkteams en wijkteams volwassenen. | Er zijn ook Buurtteams Sociaal actief (basiszorg 18+, WMO georiënteerd). Ook is er een buurtteam jeugd en gezin dat zich specifiek richt op MBO leerlingen en op een MBO school aanwezig is. De bedoeling is dat er meer MBO teams komen.<br>Er is een stadsbreed team in oprichting voor jeugdhulp aan jeugdigen zonder vast post- of woonadres. |



| Onderwerp  | Amsterdam   | Den Haag  | Rotterdam  | Utrecht  |
|--|---|---|--|--|
| Aansluiting op gedwongen kader                       | Geen aparte overlegvorm of organisatie voor doorverwijzing gedwongen kader. Leden ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams verwijzen door naar gedwongen kader.  | De jeugdbeschermingstafel (JBT) vormt de overgang tussen het vrijwillig en het gedwongen kader. De hulp aan de JBT is niet-vrijblijvende hulp (drang), en kan, indien niet effectief, leiden tot dwang. Doel is echter om het gedwongen kader te voorkomen. Bij de JBT zijn in ieder geval het gezin, de gezinscoach en de jeugdbeschermingsmedewerker betrokken. Elk stadsdeel krijgt een JBT. | Er is een Jeugdbeschermingsplein ingesteld, een specifieke overlegvorm voor drang en dwang waarin betrokken organisaties besluiten nemen over toeleiding naar drang en dwang.<br><br>Jeugdbeschermingsplein is op regionaal en stedelijk niveau georganiseerd, dus niet op wijk- of gebiedsniveau. | Vanuit een bovenregionale organisatie zijn er aan Utrecht gebonden wijkgerichte SAVE teams (ongeveer 1 SAVE team per 3 buurtteams). Als veiligheid of openbare orde in gevaar komt wordt een SAVE team ingeschakeld. SAVE team medewerker kan al aanhaken bij werkzaamheden van het buurtteam juist om de inzet van jeugdbeschermingsmaatregelen te voorkomen. |
| Doorverwijzing naar zwaardere (specialistische) zorg | Leden ouder- en kindteam (ouder- en kindadviseurs of specialisten) en Samen DOEN kunnen doorverwijzen.<br><br>Huisarts en medisch specialist zijn wettelijk bevoegd <sup>1</sup> tot doorverwijzing. Het idee is echter wel dat de zorgaanbieder formeel toestemming van de gemeente moet krijgen om de zorg daadwerkelijk in te kunnen zetten. | Doorverwijzing d.m.v. een verleningsbesluit. Hieraan ligt zorgbehoeftebepaling door gezinscoach / jeugdteam ten grondslag.<br><br>Huisarts en medisch specialist wettelijk bevoegd tot doorverwijzing. Gemeente wil deze doorverwijzingen monitoren door meldingsplicht zorgaanbieders.   | Leden wijkteam, eventueel na eerst advies van consultatie- en diagnosteam, kunnen doorverwijzen. Er is geen formele beschikking/verleningsbesluit nodig.<br><br>Huisarts en medisch specialist wettelijk bevoegd tot doorverwijzing.   | Gemeente onderzoekt nog of beschikking voor doorverwijzing nodig is. Het buurtteam en SAVE team kunnen doorverwijzen. Alleen als het buurtteam de benodigde zorg niet kan verlenen volgt doorverwijzing naar specialistische hulp.<br><br>Huisarts en medisch specialist wettelijk bevoegd tot doorverwijzing.   |

<sup>1</sup> Wettelijk bevoegd tot doorverwijzing zijn daarnaast ook de jeugdarts en de kinderrechtter.

| Onderwerp           | Amsterdam   | Den Haag  | Rotterdam   | Utrecht  |
|---------------------|---|---|---|--|
| <b>Sturing</b>      |   |   |   |  |
| Aansturing teams    | <p><i>Nu:</i> door teamleiders vanuit de gemeente (veelal (voormalig) OKC-managers).</p> <p><i>Vanaf 1/1/2015:</i> aansturing vanuit joint venture van gemeente en instellingen. Ouder- en kindteams worden aangestuurd door teamleiders van de leverende instellingen. De ouder- en kindadviseurs zijn afkomstig van de instellingen en zijn niet in dienst van de gemeente.</p> | <p><i>Vanaf 1 januari 2015:</i> Directe gemeentelijke aansturing CJG. Uitvoering onder verantwoordelijkheid GGD Haaglanden, beleid onder sector Participatie Zorg en Jeugd (PZJ). Jeugdteam wordt binnen CJG aangestuurd door teammanager jeugd. Deel gezinscoaches wordt inhoudelijk en functioneel aangestuurd, maar zijn niet in dienst van de gemeente.</p> | <p>De leden worden nu nog dubbel aangestuurd (vanuit moederorganisatie en door wijkteamleider). Nog geen maatregel om dit te beheersen. Wordt over nagedacht.</p>                                       | <p>Stichting Buurteam-organisatie jeugd en gezin ontvangt subsidie van de gemeente. Hieronder vallen alle 20 buurtteams Jeugd en Gezin. "Ontwikkelgerichte subsidierelatie" met ingebouwde flexibiliteit voor bijsturing door gemeente.</p>  |
| Registratiesystemen | <p>RIS (gemeente), Matchpoint (gemeente), Kidos (Jeugdbescherming Regio Amsterdam), registratiesysteem van jeugdhulpaanbieders, registratiesysteem van de school.</p>   | <p>De gezinscoaches en het jeugdteam binnen het CJG maken gebruik van JeugdlinQ. De gemeente doet onderzoek naar een overstap naar WIJZ (voortzetting/aanpassing landelijk systeem BJZ). Daarnaast de eigen systemen van de jeugdhulpaanbieders.</p>  | <p>Nog geen eenduidige registratie door wijkteams. Wijkteamleden gebruik registratiesystemen moederorganisaties. De gemeente is van plan JeugdlinQ als nieuw zorgcoördinatiesysteem te ontwikkelen.</p> | <p>Buurteam gebruikte systeem BJZ, maar krijgt eind 2014 eigen systeem (medio 2014 aanbesteed). Voor aanvullende zorg: systeem zorgverzekeraar voor o.a. jeugd-GGZ (DBC systematiek, 2015-2017), systeem AWBZ (2015). Eigen systemen aanbieders. Gemeente wil in 2015 nieuw systeem voor aanvullende zorg ontwikkelen.</p> |

| Onderwerp                  | Amsterdam   | Den Haag  | Rotterdam   | Utrecht   |
|----------------------------|---|---|---|---|
| Indicatoren monitoring     | Nog niet vastgesteld.   | Nog niet vastgesteld.<br>In eerste concept wordt in ieder geval gedacht aan prestatie indicatoren voor het CJG die betrekking hebben op resultaten jeugdhulp (doelrealisatie), budgetuitputting en verwijsgedrag.   | Indicatoren worden ontwikkeld over de productie (inzet en proces), over de uitkomsten van de hulp, over de maatschappelijke situatie.   | Nog niet vastgesteld.<br>Monitoring op 2 niveaus in ontwikkeling: 1. Maatschappelijke resultaten (aantal jeugdigen in veilige woonomgeving, onderwijs, werk, drugsgebruik, jeugdcriminaliteit, kindermishandeling) 2. Resultaten van de jeugdhulp (tevredenheid, toegankelijkheid, effectiviteit, kwaliteit, kwantiteit en budget). |
| Risicomanagement           | Periodieke risicorapportages (ook verplichting van Regeling Risicovolle Projecten) en leerprogramma van de gemeente om regelmatig te reflecteren op risico's en kansen.   | Geen periodieke risicorapportages.<br>In februari 2014 is een beknopte risico-inventarisatie voor de 3D's opgesteld. Plannen voor organiseren risicomanagement sociaal domein.  | Periodieke risicorapportages voor de 3D's vinden plaats sinds oktober 2013 n.a.v. raadsmotie.<br><br>Gemeente werkt aan structureel systeem van risicomanagement voor de 3D's.  | De raad heeft een eerste vertrouwelijke risicoanalyse ontvangen bij het 2 <sup>e</sup> uitvoeringsplan zorg voor jeugd (medio 2014). Nog niet bekend of dit periodiek wordt herhaald.   |
| Informatievoorziening raad | De informatie aan de raad is beperkt en niet altijd even transparant. Over de voortgang is de raad voor het laatst in oktober 2013 geïnformeerd. Ook over de risico's heeft de raad in 2014 niet veel informatie ontvangen. | De raad ontvangt enkele malen per jaar een voortgangsbericht over de 3D's. Hierin worden op hoofdlijnen en weinig specifiek de laatste ontwikkelingen rond de 3D's geschetst. Het laatste bericht dateert van juli 2014. Daarnaast ontvangt de raad onregelmatig op onderdelen van het nieuwe jeugdhulpbeleid | B en W hebben de raad periodiek geïnformeerd over de voortgang van de invoering van het nieuwe jeugdstelsel. Eind juni 2014 heeft de raad een laatste voortgangsrapportage ontvangen waarin ook aandacht is voor de risico's. | De raad is nauw betrokken. De raad heeft twee uitvoeringsplannen ontvangen waarin voortgang en ontwikkelpunten zijn geschetst (meest recente juli 2014, met vertrouwelijke risicoanalyse). Daarnaast ontvangt de raad onregelmatig op onderdelen uitgebreidere informatie in  |



Rekenkamer Amsterdam



|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | <p>uitgebreidere informatie. Zoals informatie over de inkoop, 15 juli 2014. In de afgelopen jaren zijn ook verschillende werkbeprekingen en werkbezoeken georganiseerd.</p> <p>Initiatief voor de informatievoorziening in de vorige raadsperiode tot heden ligt bij het college.</p> |  | <p>briefvorm. Verder zijn incidenteel aanvullende activiteiten om de raad te informeren (werkbezoek, kennismaking met de nieuwe buurtteamorganisatie, raadsinformatieavonden en een oefensessie over omgaan met incidenten in de jeugdzorg).</p> |
|--|--|---|--|--|