

Transitie en Transformatie Jeugdzorg RTA / RIGG

Cijfers Transitie & transformatie jeugdzorg

Aantal personen dat op 1 januari 2013 gebruik maakte van Jeugdzorg. In absolute aantallen en als aandeel van de bevolking tot en met 22 jaar.

	Aantal	Perc. van bevolking
AWBZ jeugd	1150	2,0%
BJZ	1802	3,1%
Zvw jeugd	2729	4,6%
Totaal jeugd	4280	7,3%

Jeugdwet

- Alle jeugdzorg taken tot 18 jaar

	Gem. Groningen
Budget 2015 incl. korting	47,309 miljoen euro
Rijkskorting	± 3,0 miljoen euro

De korting loopt op tot 450 miljoen euro in 2017
Effect gemeente Groningen tot ± 4,2 miljoen euro

GEZAMENLIJKE OPGAVEN 2014

1. Pedagogische Civil Society
2. Goede en voldoende basisvoorzieningen
3. Signalering en opvolging (ook AMK, huiselijk geweld en kindertelefoon)
4. Toegang voorzieningen en uitgangspunten
5. Specialistische zorg, gedwongen kader, gesloten jeugdzorg en 24 uur bereikbaarheid en crisisdienst
6. Contracteren van zorgvormen
7. Solidariteit
8. Kwaliteit, toezicht en prestatie-indicatoren
9. Afstemming ontwikkelingen Passend Onderwijs

Uitgangspunten Transformatieagenda

- Visie en werkwijze: Groninger Functioneel model Jeugdstelsel
- Van curatie naar preventie, wijkgericht werken
- Integratie in de keten (verticaal) en tussen specialismen (horizontaal)
- Krimp en verplaatsing van capaciteit (boven)regionaal >>> lokaal
- Gemeenten maken eigen keuzes én werken samen
- Initiatief en samenwerking van aanbieders nodig
- Continuïteit van zorg, leveringszekerheid van aanbieders
- Beheerst veranderingsproces

Lokale en Provinciale opgave

- Lokaal bepalen van de beleidskaders en de invulling van hoe we uitvoering geven aan de zorg in de wijk (Met elkaar voor elkaar)
- Provinciale samenwerking op de inhoud in de transformatieagenda en wenselijk en/of verplicht op een aantal onderdelen.

RTA: middelen

- De middelen die we krijgen in 2015 verdelen we als volgt:
 - 3% versterking voorliggend veld
 - 10% transformatie budget
 - 3% uitvoeringskosten
 - 84% voor directe zorg

Bezuiniging ten opzichte van 2014 zijn oplopend van 3,5% in 2015 tot ruim 12% in 2017

- NB individuele effecten zijn soms groter

RTA: Proces

- Waar staan we:
 - Aanbieders hebben indicatie budget gekregen
 - Aan de hand daarvan scenario's door aanbieders met inhoudelijke consequenties
 - Mei circulaire geeft duidelijkheid zodat we binnen kaders van RTA over kunnen gaan tot definitief inzicht in budget en daarna stap naar contractering
 - Nog steeds onzekerheid over productiecijfers wat zit erin en wat niet, maakt het proces lastig.

Samenwerking in gemeenschappelijke regeling PG&Z

- Aansluiten bij bestaande gemeentelijke samenwerking in gemeenschappelijke regeling PG&Z
- Onderscheid regionaal en lokaal
 - Regionaal (vloeit logisch voort uit de aard van de taken)
 - Lokaal (optioneel en alleen als het inhoudelijk of financieel voordeel biedt).
- Onderscheid mandateren inkoop & aansturing en mandateren van alléén inkoop
 - inkoop en aansturing: gemeenschappelijke besluitvorming
 - Inkoop: afzonderlijke besluitvorming

Te mandateren bovenregionale taken samen inkopen en sturen*

- Inkoop op grond landelijke arrangementen
- Bovenregionaal in te kopen zorg
 - Jeugdzorgplus
 - Specialistische ambulante psychiatrische zorg
 - Topklinische zorg voor eetstoornissen
 - Topklinische zorg (psychiatrische problematiek en gedragsproblematiek)
 - Wetenschappelijk onderzoek

* De opsomming op deze en volgende sheets is stand van zaken eind april en nog in afwachting van nadere uitwerkingen en voorbereidende besluitvorming

Te mandateren regionale taken samen inkopen en sturen

- Intensieve ondersteuning en regionale functies
 - Zorg met verblijf
 - Pleegzorg?
 - Jeugdbescherming/jeugdreclassering
 - AMHK (koppeling regiovisie?)
 - Crisis/24 uurs dienst
 - Vertrouwenspersoon

Te mandateren taken lokaal sturen, samen inkopen

- Groninger functioneel model:
 - Flexibele ondersteuning
 - Expertpool
- Daarnaast valt optioneel te denken aan
 - onderdelen van basisondersteuning

Te mandateren lokale taken samen inkopen, ook sturen?

- BIZ expertise t.b.v. triage en casemanagement
 - Voorstel om werkgeverschap en organisatie van de toegang te beleggen bij de GGD
- Zorgbelang/cliënten-participatie

Sturing

- Belangrijkste aandachtspunten in de uitwerking van de sturing zijn:
 - wie bepaalt wat irt verantwoordelijkheid van de individuele gemeente en gemeenschappelijke opgave en samenwerking
 - hoe gaan we om de met risicoverevening en solidariteit