

Memo

aan

Wethouders regio Alkmaar, regio West-Friesland en de Kop van Noord-Holland

van

Projectleiders regio Alkmaar, regio West-Friesland en de Kop van Noord-Holland,
vertegenwoordigers provincie Noord-Holland

datum

5 december 2013

Onderwerp

Scenario's en voorstel toekomst Bureau Jeugdzorg NH

Inhoud

1	Inleiding	2
1.1	Reikwijdte van het vraagstuk	2
1.2	Algemeen: kwaliteitsbeleid en bedrijfsvoering BJZ	3
2	Vraagstuk 1: Personele opgaven toegang en toeleiding	4
2.1	Functionaliteiten en functionarissen toegang	4
2.2	Keuze 2015: Vormgeven gebedsteams	5
3	Vraagstuk 2: Gecertificeerde organisatie JB/JR	6
3.1	Keuze 2015: Jeugdbescherming en jeugdreclassering bij BJZ Noord-Holland	6
4	Bijlage A: Varianten toegang en frontlijn	8
4.1	Variant 1: Gemeentelijke dienst	8
4.2	Variant 2: Onderbrengen bij zorgaanbieders	9
4.3	Tussenvariant: Combinatie van gemeentelijke dienst en zorgaanbieders	9
5	Bijlage B: Varianten toekomstscenario's JB/JR	11
5.1	Variant 1: tussenvariant. BJZ-NH wordt de gecertificeerde instelling voor 2015 en 2016.	11
5.2	Variant 2: BJZ-NH wordt de gecertificeerde instelling voor JB/JR	11
5.3	Variant 3: BJZ wordt niet de gecertificeerde instelling voor JB/JR	12
6	Bijlage C: Prestatie-indicatoren Bureau Jeugdzorg Noord-Holland	13

1 Inleiding

Op 17 oktober jl. heeft de Tweede Kamer de nieuwe Jeugdwet aangenomen, die vanaf 1 januari 2015 van kracht wordt. Met deze Jeugdwet komt de wettelijke basis van de Bureaus Jeugdzorg (BJZ) te vervallen, evenals de indicatiestelling. De tijd om de transitie van Bureau Jeugdzorg Noord-Holland (BJZ-NH) vorm te geven, is beperkt. BJZ-NH zal in 2014 nog haar volledige takenpakket uitvoeren. Dat betekent dat de continuïteit van de organisatie geborgd moet zijn in het jaar 2014. Aangezien een aantal functionaliteiten van BJZ gedecentraliseerd wordt naar gemeenten en de gemeenten keuzes moeten maken op welke wijze ze deze functionaliteiten borgen, is BJZ-NH voor de helderheid over wat er in 2015 gebeurt sterk afhankelijk van het tijdpad en het tempo van gemeenten.

Voor BJZ-NH is het wenselijk dat zo snel mogelijk duidelijkheid komt over afbouw en ombouw, zodat ze tijdig kunnen anticiperen op de gevolgen. Het grootste risico is dat er onduidelijkheid blijft bestaan. In dat geval kan BJZ niet anticiperen op mogelijke investeringen die gedaan moeten worden t.b.v. ombouw van de organisatie – en daarmee niet de nieuwe rol waarmaken per 1 januari 2015. Ook in geval van afbouw van capaciteit en de overdracht van taken moet BJZ-NH in het eerste kwartaal 2014 helderheid krijgen over de wijze waarop de huidige taken verankerd dan wel afgebouwd worden. Dit om onnodig banenverlies en kapitaalvernietiging te voorkomen en voldoende mogelijkheid te hebben voor de uitvoering van een sociaal plan. Als geen duidelijk geboden wordt kunnen grote frictiekosten optreden, met als slechtste scenario dat BJZ “omvalt”, met alle negatieve effecten van dien (waaronder ook verlies van (dossier)kennis en expertise). Duidelijkheid is daarom gewenst. Dit leidt tot een specifieke transitieopgave met betrekking tot BJZ-NH. De samenwerkende gemeenten in de regio's West-Friesland, Regio Alkmaar en Kop van Noord-Holland hebben in overleg met de provincie de mogelijke toekomstscenario's verkend om BJZ-NH op korte termijn duidelijkheid te geven. In dit memo een uiteenzetting van de keuzes rondom de toekomst van BJZ-NH, uitgewerkt in een advies ten behoeve van besluitvorming binnen het Regionaal Beleidskader.

In zijn algemeenheid sluit dit memo aan bij het Regionaal Transitie Arrangement Jeugdzorg zoals is vastgesteld door de College's B&W in de regio Alkmaar en West-Friesland

1.1 Reikwijdte van het vraagstuk

Er zijn vier vraagstukken rondom de toekomst van Bureau Jeugdzorg vanaf 2015:

- Personele opgaven toegang en toeleiding
- Certificering Jeugdbescherming en jeugdreclassering (JB/JR)
- Functie AMK/ AMHK
- Crisis.

In de werkgroep is aandacht besteed aan de eerste twee vraagstukken. De laatste twee vraagstukken (AMHK/ crisis) vallen buiten de scope van de opdrachtformulering. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat vanuit inhoudelijk oogpunt een goede verbinding tussen het AMHK en het gedwongen kader wenselijk is, aangezien dit vaak dezelfde jeugdigen betreft. Daarom willen wij ook adviseren het vraagstuk JB/JR (gedwongen kader) te koppelen aan Crisis/AMHK in een werkgroep veiligheid. Dat betekent concreet dat de werkgroep AMHK onder leiding van Burgemeester Goldschmeiding, ook JB/JR meeneemt in de opdracht. Zover als nu bekend is dat ook de intentie van deze werkgroep.

1.2 Algemeen: kwaliteitsbeleid en bedrijfsvoering BJZ

Kwaliteit

De kwaliteit van Bureau Jeugdzorg wordt gemeten aan de hand van prestatieafspraken en kritische prestatie-indicatoren. De huidige set prestatie-indicatoren van BJZ-NH en de Provincie is bijgevoegd. Helaas is van de meeste van deze indicatoren geen landelijke benchmark, waardoor een vergelijking met andere BJZ's niet goed te maken is. Wel is vanuit een recente pilot bekend dat de gemiddelde doorlooptijd van OTS bij BJZ-NH met 23 maanden de laagste is van heel Nederland (gemiddeld ruim 28 maanden).

Bedrijfsvoering

BJZ-NH heeft wel inzichtelijk gemaakt hoe het huidige functioneren zich verhoudt tot het functioneren in voorgaande jaren. Sinds 2008 heeft BJZ grote stappen gezet in de interne bedrijfsvoering, waardoor ook de kosten verlaagd zijn. Er zijn vooral stappen gezet in reductie van ziekteverzuim en het verloop van personeel. Het verloop was in 2008 groter dan 20%, waardoor veel tijd verloren ging met het inwerken van nieuwe medewerkers. Inmiddels ligt het verloop, ondanks het feit dat uitsluitend mensen op tijdelijke contracten aangenomen worden, onder de 5%. Ook het ziekteverzuim is met een aantal procenten teruggebracht, waardoor in 2011 een kostenreductie van 7% is behaald. Op dit moment is de financiële positie van BJZ in orde en is er goed inzicht in de werkprocessen en de kwaliteitsindicatoren.

BJZ-NH is voornemens om deze ontwikkeling door te zetten en ook verder te werken aan professionalisering van de organisatie. Er wordt bijvoorbeeld gewerkt aan bredere inzetbaarheid van medewerkers. Daarnaast wordt aandacht besteed aan het verhogen van het kostenbewustzijn van medewerkers en het terugbrengen van het aantal indirecte uren en het aantal locaties. Door simpelere cliëntregistratie worden de administratieve lasten verlaagd. Het is de bedoeling dat de kostprijs hierdoor met 8% omlaag gaat.

2 Vraagstuk 1: Personele opgaven toegang en toeleiding

Bureau Jeugdzorg NH zal per 1 januari 2015 het onderdeel Toegang (casemanagement en indicatie) niet meer uitvoeren. De inrichting van de toegang is in handen van de gemeenten. Er wordt inmiddels al in verschillende gemeenten geëxperimenteerd met wijk- c.q. gebiedsteams. Gemeenten maken verschillende keuzes in de inrichting van de teams, uiteenlopend van jeugdteams tot brede sociale teams die gericht zijn op het brede sociale domein. Bij de inrichting van de teams komt een grote diversiteit aan vragen aan de orde, zoals de rol en plek van het Centrum voor Jeugd en Gezin en de taken en verantwoordelijkheden van de consultants sociale zaken.

De functionaliteiten ten aanzien van toegang en toeleiding, die nu worden uitgevoerd door BJZ-NH, zullen een plek moeten krijgen in de nieuwe gemeentelijke c.q. regionale structuur. Dit vraagstuk kent enerzijds een inhoudelijke component, namelijk welke functionaliteiten gemeenten willen verankeren in hun wijk/gebiedsteams en welke competenties en capaciteiten daarvoor nodig zijn. Anderzijds kent het vraagstuk een structuurcomponent, namelijk op welke wijze de functionaliteiten en functionarissen toegang en toeleiding die nu bij BJZ-NH zitten, worden overgedragen, geborgd en/of afgebouwd.

De opdracht gaat over dit laatste punt:

Op welke wijze worden de functionaliteiten van BJZ-NH t.a.v. toegang en toeleiding geborgd en wat vraagt dat van afbouw, ombouw en overdracht van BJZ-NH.

Er zijn door de werkgroep twee varianten verkend, waarvan de voor- en nadelen worden uitgewerkt. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen het gewenste toekomstscenario (lange termijn, wenkend perspectief) en het transitieproces, waardoor er op korte termijn wordt gekozen voor een 'tussenscenario'.

2.1 Functionaliteiten en functionarissen toegang

De toegang vormt momenteel 30% van de werkzaamheden van Bureau Jeugdzorg. Ook als de taken in de toekomst anders ingevuld worden, zullen de functionaliteiten wel overgenomen moeten worden vanaf 1 januari 2015. In onderstaande tabel staan de taken van de toegang en het aantal fte dat op dit moment voor de regio's Alkmaar en West-Friesland met deze taken bezig is.

Taak	fte West-Friesland	fte Alkmaar
Bureaudienst jeugdhulpverlening	2,00	1,66
Bureaudienst AMK	1,00	1,00
Schakelfunctie	2,35	1,22
Screening	4,18	2,41
Zorgcoördinatie	7,66	5,65
Zorgcoördinatie bij verzoek tot onderzoek RvdK	0,22	0,22
Raadsmeldingen	0,34	0,17
Casusoverleg Beter Beschermd	0,11	0,11
Plaatsingen gesloten jeugdzorg	0,11	0,04

Tabel 1: huidige functionaliteiten toegang BJZ-NH

De bureaudienst en schakelfunctie zorgen voor de aanmeldingen bij toegang en crisis, politiemeldingen, maar ook voor advies, consult en verwijzingen. Onder screening valt het inventariseren van de hulpvraag, formuleren van zorgdoelen en het opstellen van de indicatie. Onderdeel hiervan is een veiligheidscheck, om de veiligheid van de jeugdige te waarborgen.

Bovenstaande taken worden uitgevoerd door personeel dat minimaal HBO is geschoold, over het algemeen in de richting pedagogiek. Bij belangrijke beslissingen wordt een WO-geschoolde gedragsdeskundige ingeschakeld voor additionele deskundigheid. BJZ is op het moment bezig met een traject om alle gedragsdeskundigen te registreren om de kwaliteit te waarborgen.

2.2 **Keuze 2015: Vormgeven gebiedsteams**

De eerste stap is het in beeld krijgen van de inrichting van toegang in de verschillende gemeenten. Als duidelijk is hoe de gemeenten hun eigen toegang (sociale wijkteams/gebiedsteams/CJG's) willen inrichten kan duidelijk worden wat voor soort functies nodig zijn en wat voor soort medewerkers daarbij horen. **De deadline voor het beeld van de inrichting van toegang ligt op eind februari 2014**

De provincie biedt de mogelijkheid dat medewerkers van BJZ-NHN in 2014 alvast kunnen meedraaien in de pilots van de gemeenten. De pilots betreffen proeven met sociale wijkteams. De gemeenten zijn niet verplicht om deze medewerkers in dienst te nemen. Medewerkers van BJZ-NHN blijven tot eind 2014 in dienst bij BJZ-NHN. Dit traject biedt de gemeenten de mogelijkheid om alvast te experimenteren met hun sociale wijkteams alvorens zijn 1 januari 2015 volledig verantwoordelijk worden voor de toegang. Het feit dat BJZ-NHN daarmee feitelijk twee functies uitvoert, wordt geaccepteerd in 2014 als overgangsjaar.

Na afloop van de pilots moet in elk geval duidelijk zijn op welke wijze de gemeenten de huidige functionaliteiten van BJZ-NHN borgen. **Uiterlijk eind maart moet duidelijk zijn hoe de gemeenten de functionaliteiten gaan borgen en welke medewerkers ze daarvoor willen inzetten.** Daarbij wordt het principe van "Mens volgt werk" gevolgd. Medewerkers van BJZ-NHN hebben voorrang bij sollicitatie bij gelijke geschiktheid. Voor overige medewerkers wordt er een mobiliteitspoel opgericht.

3 Vraagstuk 2: Gecertificeerde organisatie JB/JR

Met ingang van de nieuwe Jeugdwet mogen alleen organisaties met een certificering jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringstaken (JB/JR) uitvoeren. Deze certificering heeft als doel: de kwaliteit van de jeugdbescherming en jeugdreclassering te behouden en de uitvoering te verbeteren. Interventies plegen in de persoonlijke levenssfeer van de jeugdige is een ingrijpende taak en borging bij een gecertificeerde instelling is dan ook gewenst.

Momenteel worden 'dwang' en 'drang' uitgevoerd door BJZ. Vanuit de provincie en BJZ wordt het als logisch en wenselijk beschouwd om in 2015 naast de dwangmaatregelen, ook de "drang" binnen de gecertificeerde instelling te positioneren. Dit is voor de gemeenten niet vanzelfsprekend. De positionering van dwang en drang is onderwerp van bespreking bij de innovatieagenda.

De gemeenten zullen moeten besluiten welke *gecertificeerde organisatie* zij de drang- en dwangmaatregelen laten uitvoeren. "Drang" is een woord wat voor vele interpretatie mogelijk is. Wij bedoelen met "drang" de dienstverlening die lijkt op de "dwang" dienstverlening, drang als voorloper van dwang of ter voorkomen. Drang kan ook voorkomen in een gebiedsteam/sociale wijkteam in een andere vorm. Drang bij dwang en drang in een gebiedsteam kunnen naast elkaar bestaan. Dat is ook de huidige praktijk. De scheiding van de verschillende vormen drang moet wel nog nader worden gepreciseerd.

3.1 Keuze 2015: Jeugdbescherming en jeugdreclassering bij BJZ Noord-Holland

BJZ-NH heeft te maken met zes verschillende jeugdzorgregio's, die elk andere keuzes maken in de inrichting van de jeugdzorg. Van een deel van de regio's is al duidelijk dat ze het volledige takenpakket in de propositie van BJZ-NH, dus JB, JR, drang, AM(H)K en Crisis zullen afnemen. Daarom is BJZ-NH sowieso bezig met de certificering voor JB en JR, onafhankelijk van de keuzes van de andere regio's. De keuzes van de andere regio's zullen natuurlijk wel invloed hebben op de uiteindelijke kostenstructuur.

Het aantal fte per regio dat zich bezighoudt met de taken in de propositie staat in onderstaande tabel.

Taak/Regio	Alkmaar	West-Friesland	Kop van NH
JB	29,9	27,3	22,1
JR	5,8	4,5	4,7
Drang	4,5	3,4	2,7
AMK	10,1	11,1	7,4
Overig	2,6	2,0	1,6

Tabel 2: Aantal fte dat bezig is met taken in de propositie

De werkwijze van BJZ-NH is gericht op beschermen en versterken. In het gedwongen kader staat de veiligheid van de jeugdige voorop, wat hoge eisen stelt aan het werkproces. In geval van nood moet een jeugdige bijvoorbeeld binnen 24 uur ergens geplaatst worden. Deze tijdschalen zijn niet vanzelfsprekend in de jeugdzorg. In de afgelopen jaren is BJZ-NH meer in gaan zetten op drang in plaats van dwang. Daarin wordt dezelfde methodiek gevolgd als bij andere BJZ's, bijvoorbeeld BJZ Agglomeratie Amsterdam (BJZ-AA). Door een scherpe screening en bijvoorbeeld de Signs of Safety methodiek, is in pilots waarin nauw samengewerkt wordt met lokale partners een reductie van 25% van de OTS bewerkstelligd. Daarnaast heeft BJZ-NH de kortste duur van OTS van heel Nederland.

BJZ-NH heeft de afgelopen jaren ook sterk ingezet op cliëntenbeleid. Er is een sterke kwaliteitscyclus met de cliëntenraad, die daar ook zeer positief over is. In klanttevredenheidsonderzoeken krijgt BJZ-NH een 7, wat een hoog cijfer is voor een organisatie die zo ingrijpend en ongevraagd maatregelen moet nemen.

De keuze voor BJZ-NHN als aanbieder voor JB/JR in 2015 kan niet zonder propositie van hun. De vraag aan BJZ-NHN als hoofdaannemer, is om samen met de William Schrikker Groep (WSG) en het Leger des Heils (Leger) een propositie te schrijven voor 2015 waarbij ze uit kunnen gaan van 85% van het jeugdzorg budget zoals dat in 2014 beschikbaar is. Belangrijk in de propositie is dat de innovatie, kwaliteit en diversiteit van het aanbod gewaarborgd zijn.

De keuze voor BJZ-NHN als hoofdaannemer heeft te maken met hun goede registratie (systeem), dit doen zij ook voor WSG en het Leger. Daarnaast is BJZ-NHN op dit moment ook de grootste aanbieder van JB/JR en in het kader van zorgcontinuïteit (zie uitgangspunten Regionaal Transitie Arrangement) is dat ook een vanzelfsprekende keuze.

4 Bijlage A: Varianten toegang en frontlijn

Vanaf 1 januari 2015 zijn toegang en frontlijn de verantwoordelijkheid van de gemeente. BJZ beschikt over expertise en dossierkennis die van toegevoegde waarde zijn voor de nieuwe verantwoordelijkheden van de gemeenten. Daarmee is het denkbaar dat het personeel van BJZ (op een bepaalde manier) een plek krijgt in de nieuwe (gemeentelijke cq regionale) toegang en frontlijn.

Hierbij zijn drie scenario's mogelijk:

- de toegangsmedewerkers in dienst van de gemeentelijke organisatie,
- de toegangsmedewerkers in dienst van de zorgaanbieders
- een combinatie van deze scenario's

Voordat deze varianten kunnen worden uitgewerkt en een advies kan worden opgesteld, moet worden verkend hoe de gemeenten in de drie regio's hun toegang willen gaan inrichten (lokaal en regionaal) en hoe de ervaringen zijn met de pilots. Onderstaand zijn de voor- en nadelen van de varianten weergegeven. De mogelijke varianten hieronder zijn niet uitputtend, er zijn nog vele andere mogelijkheden. Vanuit de ervaring van AEF hebben wij de meest voor de hand liggende varianten uitgewerkt, maar dient alleen ter inspiratie.

4.1 Variant 1: Gemeentelijke dienst

Toegangsmedewerkers zijn in dienst van de afzonderlijke gemeenten ten behoeve van de wijkteams c.q. gebiedsteams. De toegang en de verantwoordelijkheid over de toegang zijn in dit scenario in handen van de gemeenten.

Voordelen

- De regie over de toegang ligt bij de gemeenten zelf. De gemeenten, verantwoordelijk voor de toegang, houden in dit scenario direct zicht op de toegang om hun verantwoordelijkheid te kunnen nemen waar nodig.
- Deze vorm van toegang is onpartijdig en wordt niet beïnvloed door belangen van zorgaanbieders.

Nadelen

- Er is niet voldoende capaciteit om per gemeente *een specialist* in het wijkteam c.q. gebiedsteam op te nemen (zie ook Tabel 1). Hier moeten regionaal afspraken over worden gemaakt.
- Het risico bij slecht functioneren van de toegang ligt volledig bij de gemeente. Er is geen tussenorganisatie die verantwoording dient af te leggen over de werking van de toegang, waardoor de verantwoordelijkheid over de toegang kan worden gespreid. Het ontbreekt aan countervailing power: beleid, regie, uitvoering en toezicht komen in één hand.
- Bij de gemeente is op dit moment nog geen infrastructuur aanwezig. Deels kan aangesloten worden bij CJG's of bestaande wijkteams, maar voor een groot deel zal de toegang vanuit het niets opgebouwd moeten worden. Dit brengt risico's met zich mee.
- Er is extra aandacht nodig voor een goede aansluiting tussen de toegang en zorgverlener (bijvoorbeeld het voorkomen van dubbel werk bij het stellen van een diagnose).
- De keuze om de toegangsmedewerkers in dienst te nemen – en daarmee een uitvoeringstak in te richten – kan in strijd zijn met gemeentelijk beleid om de gemeentelijke organisatie lean en mean in te richten. De personeels- en administratiekosten nemen toe.

4.2 Variant 2: Onderbrengen bij zorgaanbieders

De toegangsmedewerkers zijn in dienst van de zorgaanbieders. Gemeenten kopen individueel of gezamenlijk (regionaal) diensten in bij deze zorgaanbieders.

Voordelen

- De verantwoordelijkheid over de toegang wordt gespreid over de betrokken zorgaanbieders. De gemeente blijft eindverantwoordelijk en kan de aanbieder aanspreken op de gemaakte prestatieafspraken en kritische prestatie indicatoren.
- De zorgaanbieders zijn direct betrokken bij de toegang en kunnen zorgen voor een goede aansluiting in zorgvormen.
- Gemeenten kunnen een regie functie vervullen door duidelijk kaders vooraf te stellen en de uitvoering – door de zorgaanbieders – daarop te toetsen
- De toegang moet worden ingekocht waardoor een abonnement op maat wordt verzorgd.
- Personeelskosten en -administratie liggen bij de zorgaanbieders.

Nadelen

- Er kan een perverse prikkel ontstaan: de toegang ligt bij de partij die er voordelen bij heeft om meer jeugdigen in zorg te nemen.
- Gespecialiseerde zorgverleners kijken met hun eigen ‘bril’ naar jeugdigen, waardoor het risico bestaat dat de zorgvraag te beperkt of te specialistisch ingeschat wordt
- Er kan een spanning ontstaan bij de zorgaanbieders: ze zullen scherp moeten kijken naar hun eigen capaciteit. Het in dienst nemen toegangsmedewerkers lijkt daarmee een tegenstrijdige beweging. De vraag is of hiervoor voldoende kwaliteit aanwezig blijft.

4.3 Tussenvariant: Combinatie van gemeentelijke dienst en zorgaanbieders

De algemene toegangsmedewerkers zijn in dienst van de afzonderlijke gemeenten ten behoeve van de wijkteams c.q. gebiedsteams. Daarnaast is er specialistische kennis beschikbaar bij de zorgaanbieders. Gemeenten kopen individueel of gezamenlijk (regionaal) diensten in bij deze zorgaanbieders.

Voordelen

- De regie over de toegang ligt bij de gemeenten zelf. De gemeenten, verantwoordelijk voor de toegang, houden in dit scenario direct zicht op de toegang om hun verantwoordelijkheid te kunnen nemen waar nodig.
- Door specialistische kennis te betrekken van zorgaanbieders, kunnen de benodigde deskundigheden voor een wijk/gebiedsteam gemakkelijker op gemeentelijk niveau geborgd worden.
- De zorgaanbieders zijn direct betrokken bij de toegang en kunnen zorgen voor een goede aansluiting in zorgvormen.

Nadelen

- Kennis van de lokale toegang moet op een hoog genoeg niveau zijn om te kunnen bepalen welke deskundigheden ingeschakeld moeten worden. Daardoor ligt op lokaal niveau nog steeds een duidelijke opgave om voldoende expertise te borgen.

NB

Voor deze tussenvariant geldt ook nog de idee voor een aparte stichtingsvorm. Dat betekent dat de toegangsmedewerkers van BJZ niet worden ondergebracht bij gemeente of zorgaanbieders, maar een aparte rechtspositie hebben.

Gemeenten kunnen de diensten van deze stichting afzonderlijk inkopen ten behoeve van wijk/gebiedsteams, gemeenten kunnen op afstand hierop sturen (countervailing power) en lopen niet het risico dat er een perverse prikkel ontstaat ten aanzien van de zorgaanbieders.

Via de stichting kunnen de oud-toegangsmedewerkers ook gedetacheerd worden in de gemeentelijke teams. Daarbij houden ze ook gezamenlijk contact – via de stichting – waardoor er ook nog onderlinge kennisuitwisseling (over de teams heen) kan plaatsvinden.

CONCEPT

5 Bijlage B: Varianten toekomstscenario's JB/JR

Om zorgcontinuïteit te kunnen waarborgen, dient BJZ-NH te worden ingeschakeld voor de uitvoering van JB/JR bij de cliënten die op dat moment al in zorg zijn. Voor de nieuwe cliënten dient te worden bekeken of JB/JR ook door BJZ-NH wordt uitgevoerd of gekozen wordt voor een andere gecertificeerde instelling. Als tussenscenario zou ervoor gekozen kunnen worden om BJZ-NH voor het jaar 2015 te benoemen als gecertificeerde instelling voor JB/JR en op basis van de ervaringen te bekijken of voor 2016 en verder gekozen wordt voor BJZ-NH of voor een andere partij. De mogelijke varianten hieronder zijn niet uitputtend, er zijn nog vele andere mogelijkheden. Vanuit de ervaring van AEF hebben wij de meest voor de hand liggende varianten uitgewerkt, maar dient alleen ter inspiratie.

5.1 Variant 1: tussenvariant. BJZ-NH wordt de gecertificeerde instelling voor 2015 en 2016.

BJZ-NH continueert de uitvoering van JB/JR en wordt benoemd als gecertificeerde instelling. In 2016 – na evaluatie van presteren – wordt overwogen om toch nog eventueel voor een andere organisatie te kiezen.

Voordelen

- BJZ-NH heeft het benodigde registratiesysteem en bezit de benodigde expertise en casekennis van de regio.
- BJZ-NH voldoet met hulp van de Provincie aan de eisen om een gecertificeerde instelling te worden, daarmee kan voor de stelselwijziging gebruik worden gemaakt van de effectieve inzet van provinciale budgetten.
- Continuïteit van JB en JR is per 1 januari 2015 geborgd, frictiekosten kunnen worden beperkt.

Nadelen

- Met continuering van de uitvoering van JB/JR door BJZ-NH zou minder druk op innovatie kunnen ontstaan dan bij andere aanbieders. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat BJZ-NH zich erop richt om een gecertificeerde instelling te worden en als zodanig presteert.

5.2 Variant 2: BJZ-NH wordt de gecertificeerde instelling voor JB/JR

BJZ-NH continueert de uitvoering van JB/JR en wordt benoemd als gecertificeerde instelling.

Voordelen

- BJZ-NH heeft het benodigde registratiesysteem en bezit de benodigde expertise en casekennis van de regio.
- BJZ-NH voldoet met hulp van de Provincie aan de eisen om een gecertificeerde instelling te worden, daarmee kan voor de stelselwijziging gebruik worden gemaakt van de effectieve inzet van provinciale budgetten.
- Continuïteit van JB en JR is per 1 januari 2015 geborgd, frictiekosten kunnen worden beperkt.

Nadelen

- Met continuering van de uitvoering van JB/JR door BJZ-NH zou minder druk op innovatie kunnen ontstaan dan bij andere aanbieders. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat BJZ-NH zich erop richt om een gecertificeerde instelling te worden en als zodanig presteert.

5.3 Variant 3: BJZ wordt niet de gecertificeerde instelling voor JB/JR

De voorkeur voor JB/JR gaat uit naar een andere organisatie dan BJZ-NH. De mogelijkheden voor andere organisaties, mits deze tegen die tijd voldoen aan de eisen voor certificering, zijn:

- **BJZ Agglomeratie Amsterdam (BJZ-AA)**

BJZ-AA en BJZ-NH zijn vergelijkbare instellingen in aanpak en organisatie. BJZ-AA heeft te maken met de drie jeugdzorgregio's Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland en Haarlemmermeer.

- **William Schrikker Groep (WSG)**

WSG is een landelijk werkende instelling en is gericht op zorg voor kinderen en volwassenen met een beperking. WSG voert JB/JR taken met aangepaste zorg uit namens de BJZ's voor kinderen met een beperking.

- **Leger des Heils (LDH)**

LDH is een landelijk werkende instelling met een christelijke inslag en is in een aantal provincies en grote steden actief op het gebied van jeugdzorg. LDH voert JB/JR taken uit namens de BJZ's.

Voordelen

- Een andere organisatie voor JB/JR biedt de mogelijkheid voor een andere aanpak.

Nadelen

- BJZ-AA is nog niet bekend in de regio en zal hierin moeten investeren. Continuïteit is niet t.a.t. geborgd.
- Het is niet bekend of deze organisaties willen uitbreiden buiten hun eigen doelgroep.
- WSG en LDH hebben zelf geen registratiesysteem voor JB/JR. Hiervoor werken deze organisaties samen met de BJZ's.
- Friciekosten bij het omvallen van BJZ-NH kunnen via omwegen alsnog voor rekening komen van de gemeenten.

6 Bijlage C: Prestatie-indicatoren Bureau Jeugdzorg Noord-Holland



OVERZICHT KRITISCHE PRESTATIE-INDICIATOREN 2013

Bureau Jeugdzorg heeft in 2013 met de provincie Noord-Holland de volgende set aan prestatie-indicatoren en prestatieafspraken vastgelegd.

BETREFT	PRESTATIE-INDICATOREN	
MEDE WERKERS	1.	Ziekteverzuim
		Ziekteverzuim Jeugdbescherming
		Ziekteverzuim Jeugdreclassering
	2.	Instroom nieuwe medewerkers inclusief tijdelijke contracten
		Uitstroom medewerkers inclusief tijdelijke contracten
KWALITEIT	3.	Medewerkerstevredenheid
	4.	Clïënttevredenheid
	5.	Maximaal 1,5% van cliënten toegang wacht op zorg
	6.	Doorlooptijd vaststellen 1e indicatie (vrijwillig kader)
	7.	Maximaal 1,5% van onderzoeken AMK wacht op start onderzoek binnen 5 dagen
	8.	Doorlooptijd aanmelding tot besluit AMK-onderzoek
	9.	Doorlooptijd vanaf besluit tot einde AMK-onderzoek
	10.	Maximaal 1,5% van cliënten jeugdbescherming wacht op zorg
	11.	Doorlooptijd vaststellen Plan van Aanpak Jeugdbescherming
	12.	Doorlooptijd eerste contact
	13.	Gemiddelde duur OTS
	14.	Maximaal 1,5% van cliënten jeugdreclassering wacht op zorg
	15.	Doorlooptijd vaststellen Plan van Aanpak Jeugdreclassering
FINANCIËN	16.	Sluitende begroting
	17.	Ingezette formatie in overeenstemming met normering en aantal geholpen jeugdigen
PRODUCTIE	18.	Aantal geaccepteerd aanmeldingen toegang (vrijwillig kader)
	19.	Aantal indicatiebesluiten (vrijwillig kader)
	20.	Aantal indicatiebesluiten spoedeisende hulp
	21.	Aantal indicaties AWBZ
	22.	Aantal nieuwe onderzoeken AMK
	23.	Aantal maatregelen jeugdbescherming (OTS en voogdij)
	24.	Aantal maatregelen jeugdreclassering (regulier + samenloop)