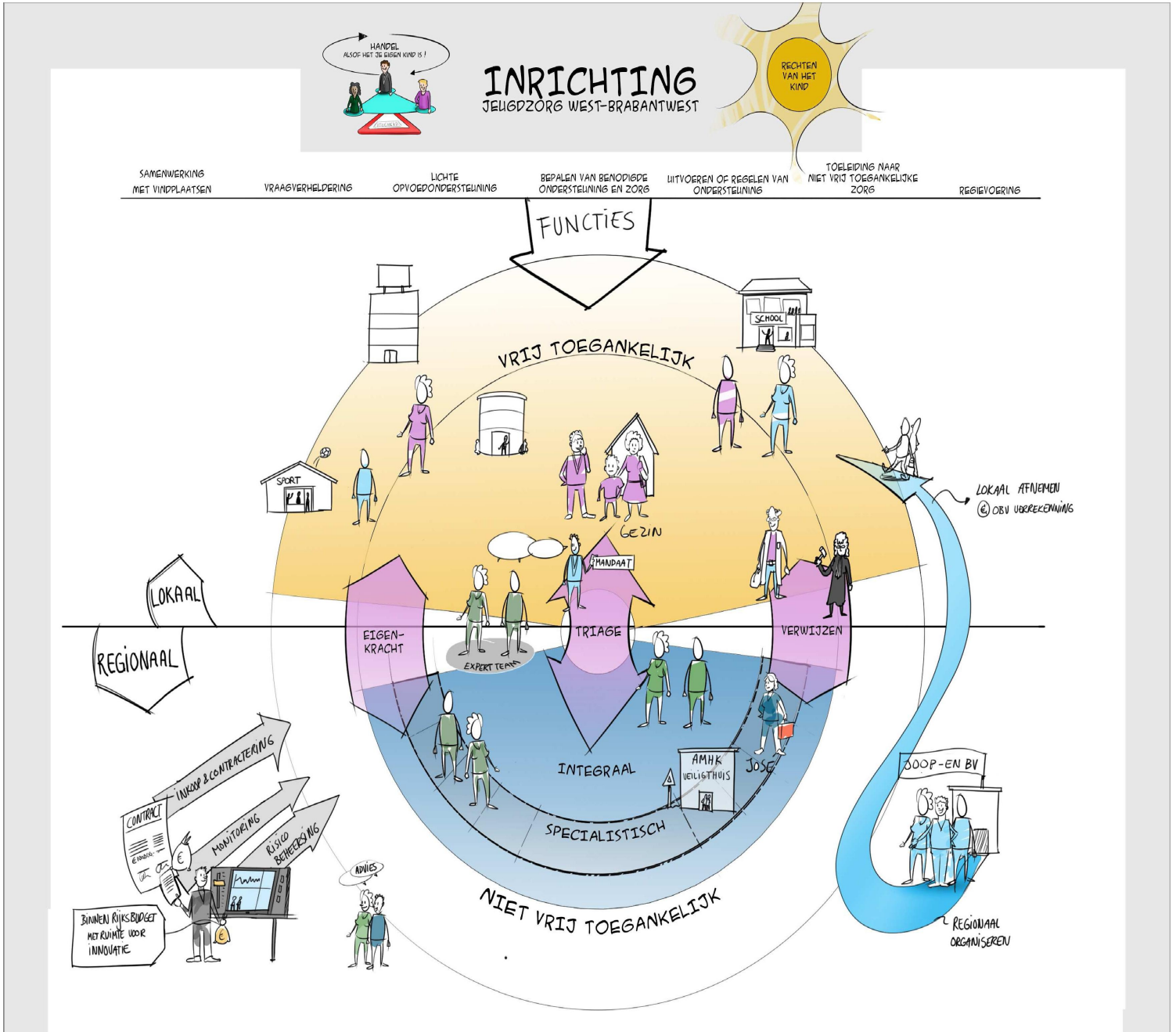


# Inrichtingskader

## Zorg voor Jeugd in West-Brabant West



## Colofon

inrichtingskader 'Zorg voor Jeugd in West-Brabant West'.

Ontwikkeld door:

- Regio West-Brabant West:
- Gemeente Bergen op Zoom
- Gemeente Etten-Leur
- Gemeente Halderberge
- Gemeente Moerdijk
- Gemeente Roosendaal
- Gemeente Rucphen
- Gemeente Steenbergen
- Gemeente Woensdrecht
- Gemeente Zundert

versie:

2 januari 2014

# 1 Waarom het inrichtingsplan?

## 1.1 Inleiding

De gemeenten van West-Brabant West (WBW) werken samen bij het invoeren van de nieuwe Jeugdwet per 1 januari 2015. Ze zijn individueel verantwoordelijk voor het organiseren van jeugdzorg, maar werken regionaal samen waar dat voordelen biedt, bijvoorbeeld op het gebied van communicatie, informatisering en automatisering, inkoop, contractering en bekostiging. Gemeenten zetten de ondersteuning decentraal in, dus de lokale beleidsruimte blijft bestaan. In het inrichtingskader 'Zorg voor Jeugd in West-Brabant West' zijn deze lijnen nader uitgewerkt en vastgesteld.

De negen gemeenten van West-Brabant West zijn:

- Bergen op Zoom
- Etten-Leur
- Halderberge
- Moerdijk
- Roosendaal
- Rucphen
- Steenbergen
- Woensdrecht
- Zundert

## 1.2 Samenwerking

De negen gemeenten zijn langer gezamenlijk aan de slag met de voorbereidingen voor de decentralisatie van de jeugdzorg. In het voorjaar van 2013 hebben zij hun visie op de inrichting van het nieuwe stelsel vastgesteld, de Schets Zorg voor Jeugd 2015 West-Brabant West. De periode tot 1 januari 2015 draait om het – samen met aanbieders van jeugdzorg – inrichten van het stelsel Zorg voor Jeugd. Onderdeel hiervan is het zorgen voor een goede overgang van het oude naar het nieuwe stelsel. Het in oktober opgestelde regionale transitiearrangement (RTA) geeft aan op welke wijze dit proces in de regio WBW vorm krijgt. Het inrichtingskader wordt aan de gemeenteraden van alle negen gemeenten voorgelegd. Op basis van het kader zal zo snel mogelijk een uitvoeringsagenda voor de decentralisaties in het sociale domein worden opgesteld.

Het inrichtingskader is een regionaal kader voor 2015, waarbij afspraken over de inkoop van Zorg voor Jeugd kunnen worden gemaakt die lopen tot en met het jaar 2017.

## 2 Waar gaat het inrichtingsplan over?

### 2.1 De jeugdwet

De Jeugdwet, die naar verwachting op 1 januari 2015 in werking treedt, regelt dat de verantwoordelijkheid voor het bieden van jeugdzorg bij de gemeenten wordt ondergebracht. Het gaat daarbij om middelen en bevoegdheden voor alle vormen van ondersteuning en zorg voor jeugd en gezin die nu zijn belegd bij het Rijk, de provincie en de zorgverzekeraar. Door de (financiële) verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg onder te brengen bij de gemeente, hoopt de regering een einde te maken aan de versnippering van zorg over verschillende verantwoordelijken en de zorg dichtbij de jongere en zijn netwerk te organiseren.

### 2.2 Opgave voor de gemeente

De decentralisatie van de jeugdzorg gaat gepaard met een efficiencykorting, een verkleining van het budget. Het Rijk heeft besloten tot oplopende kortingspercentages op het budget dat de gemeente krijgt. Het budget voor jeugdzorg voor 2015 in de regio West-Brabant West is volgens de cijfers van december 2013 71 miljoen euro. In de mei 2014 wordt het definitieve budget vastgesteld.

### 2.3 Een integrale aanpak in het sociale domein

Hoewel het inrichtingsplan enkel de decentralisatie van de jeugdzorg in West-Brabant West behandelt, is het niet los te zien van de andere “transities in het sociale domein”: de decentralisatie van de AWBZ naar de Wmo en de invoering van de Participatiewet en het Passend Onderwijs. Er liggen veel kansen voor een integrale aanpak.

Gezamenlijke uitgangspunten hierbij zijn:

- Eigen kracht en het sociale netwerk moeten eerst worden aangesproken voordat een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde middelen;
- Ook wanneer er hulp geboden moet worden vanuit de gemeente, blijft de burger of het gezin in principe de regie over zijn of haar eigen leven houden;
- Voorkomen wordt dat zorgverleners langs elkaar heen werken: ‘Eén gezin, één plan, één regisseur’ is algemeen uitgangspunt voor het sociale domein.

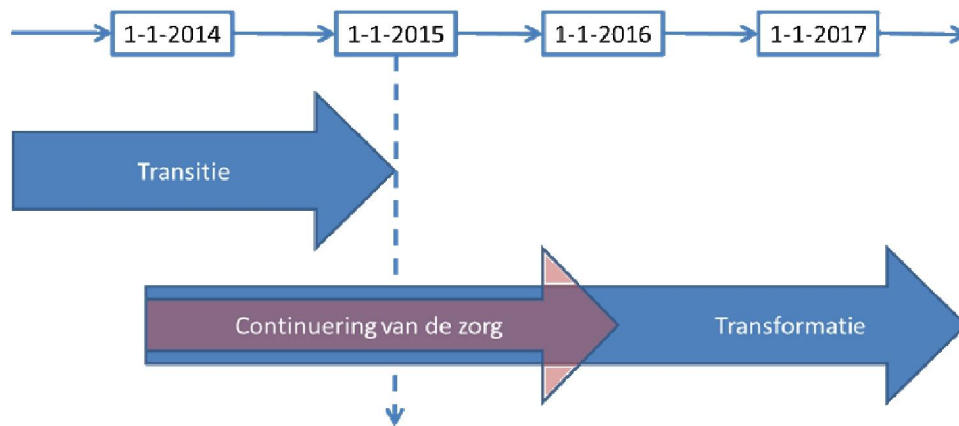
Concreet leidt dit tot samenwerking op de volgende thema’s:

- Inkoop. De gemeenten van West-Brabant West streven naar hetzelfde model van opdrachtgeverschap voor zowel Jeugd als AWBZ/Wmo.
- Communicatie. De transities vragen om een cultuuromslag, waarbij uitgegaan wordt van eigen kracht eerst en regie bij het gezin of de burger. In het licht van die cultuuromslag is een belangrijke rol weggelegd voor de communicatie. Daarom wordt er een gezamenlijke communicatiestrategie opgesteld, waarbij een “gezamenlijk sterk merk” neergezet kan worden.
- Informatisering en automatisering.
- Toegang. Er komt één toegang voor de verschillende vormen van zorg en ondersteuning die de gemeente biedt.

## 2.4 Transitie en transformatie

In het proces van de decentralisatie van de jeugdzorg zijn verschillende processen te onderscheiden. Tot aan 1 januari 2015 ligt de nadruk op de “transitie”, de overdracht van de jeugdzorgtaken naar de gemeente. Daarbij staat het inrichten van het nieuwe stelsel en zorgen dat er een goede overgang plaatsvindt centraal. Tegelijk draait de decentralisatie ook om het blijvende proces van het anders laten functioneren van en denken over jeugdzorg: de “transformatie”. Daarbij gaat het om de beweging

- van zorgen voor naar zorgen dat
- van zorg naar preventie
- van individuele ondersteuning naar systeem gerichte ondersteuning
- van intramuraal naar extramuraal



Om te zorgen dat er direct op 1 januari 2015 jeugdzorg beschikbaar is en lopende behandelingen kunnen worden voortgezet (“continuïteit van zorg”), blijft een groot deel van het jeugdzorgaanbod in 2015 hetzelfde als het nu is. Hierover zijn en worden met de aanbieders afspraken gemaakt. Daarbij wordt ook gesproken over transformatie en budgetkorting.

Om deze stappen te kunnen zetten is vertrouwen en ruimte nodig van de Colleges van B&W en de gemeenteraden. Enerzijds moeten er stappen gezet kunnen worden met betrekking tot het vastleggen van afspraken voor meerdere jaren om de continuïteit van zorg en kwaliteit te borgen; anderzijds moet er ruimte zijn om te kunnen leren, ontwikkelen en innoveren en zaken op basis van voortschrijdend inzicht anders in te vullen dan eerder bedacht.

## 3 Hoe pakt de regio West-Brabant West het aan?

### 3.1 Visie

In 'Schets Zorg voor Jeugd 2015' hebben de gemeenten van WBW hun visie op het 'Jeugdbos' neergelegd. Uitgangspunt hierbij is "handel alsof het je eigen kind is". Daarnaast is het internationaal verdrag inzake de rechten van het kind onverkort van toepassing. De gemeenten spreken de ambitie uit dat kinderen en jongeren de mogelijkheid hebben om zich te ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen, die actief deelnemen aan de samenleving. Waar dit niet lukt, streven de gemeenten ernaar de toegang tot ondersteuning snel, eenvoudig en integraal te organiseren, onder het motto 'licht waar kan, zwaar waar moet'. Tevens hanteren wij een viertal leidende principes (benoemd in de visie) eigen kracht eerst, regie bij het gezin, geen kind buiten spel en loslaten zonder het zicht te verliezen. Het gaat er in algemene zin om het goede in het bestaande zorgaanbod te behouden, waarbij de beweging wordt ingezet:

- Van zorgen voor naar zorg dat
- van zorg naar preventie
- van individuele ondersteuning naar systeem gerichte ondersteuning
- van intramuraal naar extramuraal.

Het jeugdstelsel heeft de volgende elementen:

- Toegang en vrij-toegankelijke ondersteuning (voor iedereen beschikbaar)
- Niet-vrij-toegankelijke zorg (niet voor iedereen beschikbaar in verband met complexiteit, impact en kosten)
- Jeugd en veiligheid

Gemeenten kiezen voor beleidsregie, waarbij de gemeenten de doelen, resultaten en middelen voor jeugdzorg vaststellen en de uitvoering van deze taken overlaten aan de zorgaanbieders.

### 3.2 Toegang en vrij-toegankelijke ondersteuning (lokaal)

Burgers maken in principe zelf, vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, de keuze of en wanneer ze informatie, advies of ondersteuning vragen. Er worden verschillende instrumenten ontwikkeld om deze eigen kracht te ondersteunen, zoals het ontwikkelen van een Lifebook, een PGB, keuzevrijheid van ouders, klanttevredenheidsonderzoeken, cliëntenmedezeggenschapsraden.

In elke gemeente wordt de toegang ingericht. De vorm kan verschillen en sluit aan bij de lokale situatie en lokale politieke keuzes. Als uitgangspunt hanteren de negen gemeenten dat in de toegang minimaal de volgende functies aanwezig zijn:

- contact met en op vindplaatsen (scholen, kinderopvang etc.);
- vraagverheldering (wat heeft een jeugdige of gezin écht nodig);
- lichte opvoedondersteuning;
- bepalen van benodigde ondersteuning;
- uitvoeren of regelen van ondersteuning;
- regievoering (in het kader van één gezin, één plan, één regisseur)
- toeleiding ("doorverwijzing", zonder dat de regie wordt overgegeven) naar niet-vrij-toegankelijke zorg;

De gemeenten bepalen zelf of ze bovenstaande functies in één persoon of in een team gebundeld zijn. JOOP is een Jeugd Opvoed- en Opgroei Professional die alle bovenstaande gemeentelijke toegangstaken kan uitvoeren. Er wordt op regionaal niveau een opdracht voor de uitvoering van de JOOP-functie uitgezet en lokaal kunnen deze JOOP-en worden afgenomen en aangestuurd. De levering van JOOP-en moet gebeuren bij aanbieders die verder geen zorg bieden in het niet-vrij-toegankelijke deel.

De vrij toegankelijke ondersteuning bestaat naast JOOP ook bijvoorbeeld uit de jeugdgezondheidszorg, welzijn, peuterspeelzalen, etc. Ook jeugdartsen en verpleegkundigen van de JGZ en de consultatiebureaus horen hiertoe. Zij krijgen ook een rol bij de doorverwijzing. Gemeenten kunnen zelf kiezen hoe het vrij toegankelijke gedeelte in te richten en waar ze deze ondersteuning inkopen; dit mag ook bij aanbieders die zorg bieden in het niet vrij toegankelijke deel.

Op lokaal niveau worden afspraken gemaakt over wie mag doorverwijzen naar welke vormen van niet-vrij-toegankelijke zorg. Bij het doorverwijzen kan de hulp van experts uit de niet-vrij-toegankelijke zorg (het "expertteam") worden ingeroepen.

Huisartsen/jeugdartsen hebben ook in het nieuwe Jeugdstelsel de mogelijkheid om kinderen en jongeren rechtstreeks door te verwijzen naar jeugdhulp en jeugd Ggz. Gemeenten zijn ook hierbij verantwoordelijk voor de kwaliteit, zorgvolume en financiën van de zorg. De gemeenten stemmen daarom af met de huisartsen/jeugdartsen en de zorgverzekeraars, die de huisartsen vergoeden, om maximale aansluiting met het sociale domein te borgen. Deze afspraken worden gemaakt voor de decentralisaties Jeugd en AWBZ.

### **3.3 Niet-vrij-toegankelijke zorg (regionaal)**

Kinderen, jongeren en ouders lossen het merendeel van hun vragen zelf op, samen met hun omgeving, of met lichte ondersteuning. Een kleine groep van jeugdigen en gezinnen is aangewezen op intensievere zorg – behandeling en begeleiding, zo nodig in combinatie met verblijf in een instelling. De gemeenten kopen deze niet-vrij-toegankelijke zorg op het niveau van WBW in. Een klein deel wordt landelijk ingekocht.

Voor het organiseren en contracteren van niet-vrij-toegankelijke zorg maakt de regio WBW afspraken met de bestaande aanbieders, in ieder geval voor het jaar 2015. De aanbieders die de gemeenten contracteren, zijn verantwoordelijk voor uitvoering van het jeugdzorgaanbod, waarbij zij voldoen aan wettelijke en professionele vereisten. In de overeenkomst met aanbieders worden afspraken gemaakt over samenwerking binnen de jeugdketen en het brede sociale domein. Bij het beoordelen van de kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning, laten gemeenten het cliëntoordeel een belangrijke rol spelen. De manier waarop dit zal gebeuren werkt de regio WBW in 2014 verder uit. Een deel van het huidige budget van deze aanbieders wordt gereserveerd voor innovatie van het aanbod.

### **3.1 Jeugd en veiligheid (regionaal)**

Ouders zijn als eerste verantwoordelijk voor het behartigen van de belangen van hun kind(eren). Het kan echter zijn dat de veiligheid en/of ontwikkeling van een jeugdige wordt bedreigd. In dat geval komt JOSE in beeld. De afkorting JOSE staat voor Jeugd Opvoeden in Safety Expert, die een deel van het ouderlijk gezag kan overnemen op grond van een

maatregel die door de rechter wordt opgelegd. Zij is dan gezinsvoogd of jeugdreclasserder en werkt dan intensief samen met JOOP. Zij verleent zelf geen zorg maar regisseert deze. JOSE's worden regionaal ingekocht bij een instelling die bevoegd is JOSE-taken uit te voeren.

In de negen samenwerkende gemeenten loopt momenteel de pilot Gezinskracht. Dit betreft de multi-probleem aanpak van gezinnen waarin sprake is van drang ter voorkoming van dwang. Aan de hand van de evaluatie van deze pilot begin 2014, wordt de positionering van deze vorm van drang bepaald.

Het ingrijpen in een gezin kan bestaan uit jeugdreclassering (JR; begeleiding van jongeren van 12 jaar en ouder die een strafbaar feit hebben gepleegd en voor de rechter moeten komen) en jeugdbescherming (JB; een gedwongen maatregel die de rechter kan opleggen als vrijwillige hulp niet werkt, ook wel bekend als "onder toezichtstelling"). In overleg met Bureau Jeugdzorg en de gemeenten op het niveau van Midden West-Brabant wordt uitgewerkt op welke wijze deze functie wordt ingericht.

Daarnaast zijn gemeenten per 1 januari 2015 op basis van de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) verplicht om op bovenlokaal niveau een Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) te organiseren, waarin het huidige SHG (Steunpunt Huiselijk Geweld) en AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) samengaan. Het AMHK wordt ingericht op het niveau van West-Brabant, dus samen met West-Brabant Oost. Er wordt bekeken welke synergie mogelijk is met de functies van JB/JR en crisisdienst. Tevens vindt bovenregionale afstemming plaats met de Raad voor de Kinderbescherming.

Hoe het proces van zorgmelding en doorverwijzing gaat verlopen wordt verder uitgewerkt door de regionale werkgroep die over de procesinrichting van JOSE gaat.



## 4 Hoe wordt er samengewerkt?

### 4.1 Regionaal opdrachtgeverschap

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten opdrachtgever voor de uitvoering van de Jeugdzorg in hun gemeente. De verantwoordelijkheid voor het inrichten van de toegang ligt bij de gemeente. De regio WBW organiseert de inkoop van onderdelen die gemeenten kunnen inzetten in de toegang al naar gelang de behoefte van de gemeenten

Dit is handig in verband met de schaal van de inkoop en het feit dat zij gezamenlijk een sterkere marktpositie innemen.

De gemeenten van WBW richten hiervoor samen een sturingsteam in dat in opdracht van de afzonderlijke gemeenten de volgende zaken inkoop:

- Op regionaal niveau wordt een opdracht voor de uitvoering van de JOOP-functie uitgezet en lokaal kunnen deze JOOP-en worden afgenomen en aangestuurd.
- Op regionaal niveau worden de niet-vrij-toegankelijk zorg en de JOSEs ingekocht.

Het sturingsteam zal bestaan uit ambtenaren van de verschillende gemeenten, daarbij ondersteund door inkoopexperts van de regio West-Brabant. Het Sturingsteam laat zich ook voeden door cliëntenvertegenwoordiging. Hun inbreng is van groot belang voor het organiseren van tegenkracht binnen het stelsel. Het sturingsteam heeft de volgende taken: inkoop en contractering, monitoring en risicobeheersing.

### 4.2 Onderlinge risicodeling

De gemeenten zijn financieel verantwoordelijk voor de jeugdzorg die zij verbruiken. Daarom wordt voor de regionale inkoop van het aanbod van JOOP-en gewerkt volgens het model van verrekening. Dit betekent dat elke gemeente zelf betaalt voor het aantal JOOP-en dat zij afneemt. Voor de niet-vrij-toegankelijk zorg kiezen de gemeenten voor een combinatiemodel van verzekering en verrekening, waarbij elke gemeente in principe betaalt voor de zorg die haar burgers gebruiken, maar grote afwijkingen van het budget onderling verrekend worden. Beide verrekeningsmodellen worden in de komende periode nader uitgewerkt.

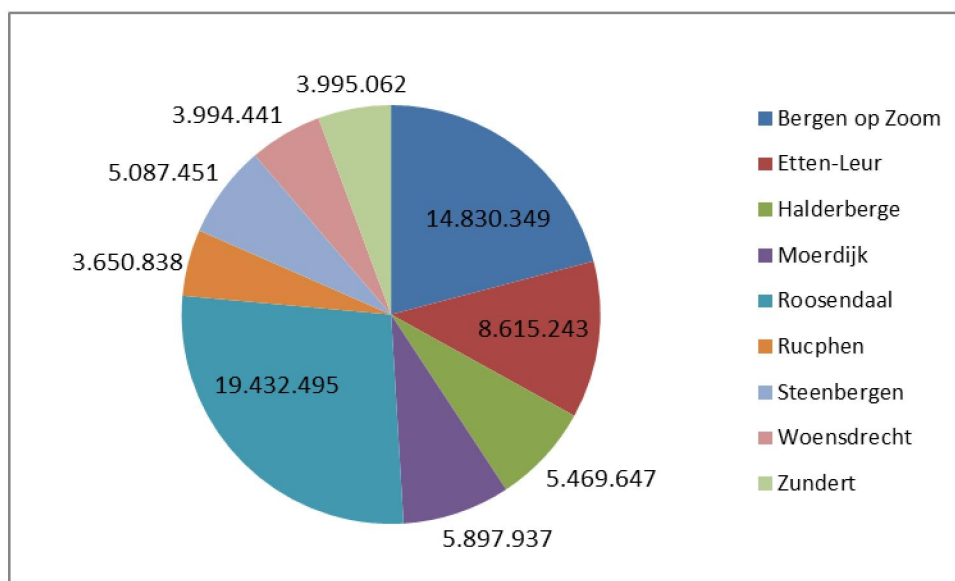
### 4.3 Financiering

#### 4.4 Voorlopige omvang budget

In cijfers van begin december 2013 is een indicatie van het budget per gemeente opgenomen. Het totaal budget voor de regio WBW is op basis van de meicirculaire 69.6 mln. Inmiddels is het bedrag in december bijgesteld naar 71 mln, een toename van ongeveer 2%. De eerste tranche landelijke taakstelling (4%) is hierin meegenomen. In de meicirculaire 2014 worden de definitieve budgetten opgenomen. In het regeerakkoord zijn voor de jaren daarna de volgende kortingspercentages opgenomen.

- 2016: 10%
- 2017: 15%.

Daarnaast is het streven om vanaf 2016 te komen tot een objectief verdeelmodel, waar het verdeelmodel nu nog op historische gronden is verdeeld. Dat kan leiden tot een verschuiving van het macrobudget tussen de regio's.



Verdeling budget meircirculaire naar huidige gemeente, na update van december 2013

Het budget dat overgeheveld wordt naar de gemeente is afkomstig uit verschillende financieringsbronnen. Een van de doelen van de overheveling van de budgetten is onder meer om inefficiënties tussen de geldstromen te voorkomen. Het gaat om de volgende verschillende soorten Zorg voor Jeugd:

- provinciaal gefinancierde zorg. Jeugd en opvoedhulp, Bureau Jeugdzorg (jeugdbescherming en jeugdreclassering)
- Zvw-zorg. Kortdurende geestelijke gezondheidszorg
- AWBZ zorg. Langdurige geestelijke gezondheidszorg, zorg voor jeugdigen met een beperking

In mei 2014 wordt het definitieve budget voor de regio WBW bekend gemaakt. Op basis daarvan zal de regio de definitieve inkoop kunnen doen. Op basis van de analyse van de cijfers van de meircirculaire 2013 is de eerste voorlopige verdeling van het budget gezien. Het gaat om de volgende toedeling

- Ca. 2% van het budget wordt gereserveerd voor uitvoeringskosten en algemene kosten van de regio WBW, zoals kosten voor het organiseren van de inkoop
- Ca. 18% van het budget wordt gereserveerd voor de continuïteit van de PGB's. De regio WBW verwacht dat dit bedrag in 2015 niet omlaag zal gaan, omdat een groot deel van de PGB's voor langdurige zorg is bestemd, waarvan de afbouw minder snel zal verlopen.
- Ca. 4-7% van het budget wordt besteed aan vrijgevestigden en overige aanbieders. Het is lastig om te voorzien of het gebruik van deze zorgvormen zal groeien of dalen als gevolg van de transitie. Voorlopig wordt daarom uitgegaan van een gelijkblijvend budget.
- Ca. 5% van het budget wordt voor de JB/JR en het AMHK aangewend. Hierbij is de verwachting dat dit in 2015 gelijk blijft

Ca 68- 71% van het budget voor toegang en specialistisch aanbod is bestemd voor vrij toegankelijke ondersteuning en voor niet vrij toegankelijke zorg. Deze verdeling wordt in het eerste kwartaal van 2014 nader in kaart gebracht. Voor de inkoop van niet-vrij-toegankelijke zorg maakt WBW in ieder geval afspraken over de afname van zorg met JUZT, GGZ WNB, de Viersprong, GGZ Breburg, Idris/Amarant en SDW, die samen >85% van de

jeugdzorgmarkt in West-Brabant West in handen hebben. De afspraken beslaan de periode van 2015 tot en met 2017. Zorgcontinuïteit en transformatie zijn hiervan een onderdeel. Er zal tegelijk ook ruimte zijn voor nieuwe aanbieders om de markt te betreden.

In de komende jaren wordt het rijksbudget voor de jeugdzorg afgebouwd. Daarnaast wordt een deel van het budget bestemd voor innovatie. Dit betekent voor 2015 een korting van 20% en kortingen van 26% (2016) en 31% (2017). Een deel van de korting kan op basis van innovatief aanbod terugvloeien naar de aanbieders

Het is op dit moment niet gelukt om te komen tot een gezamenlijk afsprakenkader te komen met de bovenstaande partijen, zoals opgenomen was als suggestie in het Regionaal Transitie Arrangement. Daarom zullen de gemeenten voor 2015 voor het overgangsscenario kiezen.

Daarnaast realiseren de gemeenten van WBW een risicoreservering omdat gezien alle onzekerheden rond het budget het nodig is om onverwachte kosten te kunnen dekken, die bijvoorbeeld zijn gemoeid met de continuïteit van zorg of de mogelijkheid om via de huisarts doorverwezen te worden naar de GGZ. Hier kan de gemeente beperkt op sturen, zodat een reservering op zijn plaats is.

Ten aanzien van de concretisering van de verdere inrichting maken we nog enkele voorbehouden. We noemen hierbij de onzekerheid van het macro budget ( in mei 2014 volgen de definitieve cijfers), mogelijke afspraken tussen de zorgverzekeraars en de sector Jeugd Ggz, dubbeltellingen in PGB en tot slot dat de jeugdwet tot op heden nog niet is vastgesteld.

Uitgangspunt is dat het rijksbudget voor de decentralisaties in het sociale domein die in de periode 2015 tot 2017 aan de gemeenten in West-Brabant worden toegekend komen ten goede aan het sociale domein.

#### **4.5 Overgangmaatregelen**

Voor cliënten die op grond van een indicatie zorg ontvangen, bieden de gemeenten van WBW in ieder geval in 2015 continuïteit van zorg. Dat betekent dat bestaande behandelingstrajecten, indien nodig, nog een jaar doorlopen. Cliënten die op 31 december 2014 op een wachtlijst staan, zullen in 2015 de zorg ontvangen waarvoor ze een indicatie hebben gekregen. De regio WBW reserveert voor deze overgangmaatregelen budget en zorgt voor de administratieve afwikkeling. Waar nodig maakt de regio afspraken over de zorg die nodig is nadat het traject op grond van de indicatie is afgerond.

Voor vrijgevestigde zorgaanbieders geldt dat zij hun behandeling onder dezelfde voorwaarden kunnen afmaken. Over de tarieven en administratieve afhandeling hiervan zal met zorgverzekeraar CZ, de verantwoordelijk zorgverzekeraar in de regio WBW, overlegd worden.

Voor PGB cliënten geldt dat zij in 2015 recht houden op hun PGB. Hierover maakt de regio WBW afspraken met de sociale verzekeringsbank. In 2015 wordt dan, op grond van het nieuwe beleid, bekeken op welke wijze de zorg in 2016 kan worden geleverd. De regio WBW werkt nader uit, of en onder welke voorwaarden PGB's in de regio mogelijk worden gemaakt. Hierover zullen cliëntenorganisaties geconsulteerd worden. Voor zover een recht op een PGB niet zou worden gecontinueerd, biedt de regio WBW hiervoor goede arrangementen aan cliënten aan.

Indicaties die doorlopen na 2015 zullen in 2015 opnieuw beoordeeld worden. De regio zorgt voor een passend aanbod volgens het stelsel van het Jeugdbos.